

O SILENCIO QUE ECOA: IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA CULTURA DO SILENCIO EM ADULTOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

Daniel Azevedo SILVEIRA¹
Sandmilly Barbosa BEZERRA¹
Luiz Fernando GRANETTO²
luizganetto@fag.edu.br

RESUMO

A violência sexual infantil é uma das mais graves violações dos direitos humanos e constitui um fenômeno complexo, atravessado por dimensões culturais, sociais e institucionais. Embora tenha ganhado maior visibilidade nas políticas públicas, o silenciamento das vítimas ainda representa um obstáculo expressivo à prevenção e ao enfrentamento. Este estudo teve como objetivo compreender os impactos psicossociais da cultura do silêncio em adultos que sofreram violência sexual na infância, analisando como o silenciamento repercute na vida emocional, relacional e identitária dessas pessoas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, realizada com cinco participantes adultos que vivenciaram situações de abuso sexual infantil. As entrevistas foram conduzidas de forma remota, gravadas mediante consentimento e analisadas segundo a Análise de Conteúdo de Bardin (2016), com apoio do software Atlas.ti. Os resultados indicaram que o silêncio não se restringe à ausência de fala, mas se configura como mecanismo psíquico e sociocultural de autopreservação, sustentado por medo, culpa, vergonha e negligência familiar e institucional. Emergiram quatro eixos principais: 1- silenciamento familiar e institucional como mantenedores do trauma; 2- redes de apoio como espaços de acolhimento e ressignificação; 3- manifestações somáticas e dissociativas do trauma; e 4- perpetuação intergeracional do silêncio. As narrativas mostraram que romper o silêncio associa-se à reconstrução da identidade e à recuperação da autonomia emocional. Conclui-se que superar essa lógica demanda ações intersetoriais e integradas, capazes de transformar a escuta em instrumento de cuidado e dignidade, reafirmando o papel da Psicologia na reconstrução simbólica e humana do trauma.

Palavras-chave: Psicologia Jurídico-social; Infância; Violência; Silenciamento; Trauma.

¹Acadêmicos do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG.

²Orientador, Psicólogo, Mestre em Educação, Especialista em Psicologia Clínica e do Esporte e Exercício Físico, docente do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG.

THE ECHOING SILENCE: PSYCHOSOCIAL IMPACTS OF THE CULTURE OF SILENCE IN ADULT VICTIMS OF CHILDHOOD SEXUAL VIOLENCE

Daniel Azevedo SILVEIRA¹
Sandmilly Barbosa BEZERRA¹
Luiz Fernando GRANETTO²
luizmanetto@fag.edu.br

ABSTRACT

Child sexual violence is one of the most serious violations of human rights and constitutes a complex phenomenon, shaped by cultural, social, and institutional dimensions. Although it has gained greater visibility in public policies, the silencing of victims still represents a significant obstacle to prevention and intervention efforts. This study aimed to understand the psychosocial impacts of the culture of silence in adults who experienced sexual violence in childhood, analyzing how silencing affects their emotional, relational, and identity dimensions. This is a qualitative, exploratory-descriptive study carried out with five adult participants who experienced child sexual abuse. The interviews were conducted remotely, recorded with consent, and analyzed according to Bardin's Content Analysis (2016), supported by the Atlas.ti software. The results indicated that silence is not limited to the absence of speech but constitutes a psychic and sociocultural mechanism of self-preservation, sustained by fear, guilt, shame, and family and institutional neglect. Four main axes emerged: 1- family and institutional silencing as trauma-maintaining factors; 2- support networks as spaces of acceptance and re-signification; 3- somatic and dissociative manifestations of trauma; and 4- intergenerational perpetuation of silence. The narratives revealed that breaking the silence is associated with identity reconstruction and the recovery of emotional autonomy. It is concluded that overcoming this logic requires intersectoral and integrated actions capable of transforming listening into an instrument of care and dignity, reaffirming the role of Psychology in the symbolic and human reconstruction of trauma.

Keywords: Legal-Social Psychology; Childhood; Violence; Silencing; Trauma.

¹Undergraduate students in the 10th semester of the Psychology program at Centro Universitário FAG.

²Advisor – Psychologist, Master in Education, faculty member of the Psychology program at Centro Universitário FAG.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil constitui uma das mais graves violações dos direitos humanos, configurando-se como um fenômeno complexo que transcende barreiras sociais, culturais e históricas. Embora venha ganhando visibilidade em estudos e políticas públicas, ainda persiste uma realidade de silenciamento, que invisibiliza as vítimas e compromete o enfrentamento efetivo desse problema. Nesse contexto, a cultura do silêncio se apresenta como um elemento central, responsável não apenas por dificultar a denúncia e a responsabilização dos agressores, mas também por gerar implicações psicossociais duradouras, que muitas vezes se estendem até a vida adulta.

Dados recentes reforçam a gravidade da situação, o relatório da Unicef (2024) aponta um aumento expressivo nos casos de violência sexual registrados no Brasil, evidenciando não apenas a dimensão epidemiológica, mas também o caráter de problema de saúde pública desse fenômeno. A literatura científica (CARVALHO *et al.*, 2021) ressalta que fatores como a vulnerabilidade infantil, a descrença no discurso da criança e a estigmatização social alimentam a perpetuação do silêncio e da impunidade. Diante desse panorama, torna-se imprescindível aprofundar a compreensão acerca dos impactos psicossociais do silenciamento, uma vez que ele compromete processos identitários, relacionais e emocionais das vítimas, influenciando suas trajetórias de vida adulta.

Assim, este estudo teve como objetivo investigar os efeitos da cultura do silêncio em adultos que sofreram violência sexual na infância, considerando não apenas os danos individuais, mas também o papel das redes de apoio e das políticas públicas no processo de enfrentamento e ressignificação da experiência traumática. Buscou-se, portanto, contribuir para o campo acadêmico-científico, fomentando reflexões críticas e oferecendo subsídios que auxiliem na desconstrução de tabus sociais e na formulação de estratégias de proteção e acolhimento às vítimas.

1.1 O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA

A violência sexual infantil é uma infração multifacetada e estrutural que persiste na sociedade moderna. De acordo com Fernandes et al. (2020), ela surge das posições de poder e da relação desigual entre o agressor e a criança, comprometendo sua capacidade de autodefesa. As ações podem incluir exposição a conteúdos pornográficos, erotização precoce, observação de atos sexuais, contato genital e coerção. O silenciamento sobre a violência,

segundo os autores, têm base na iminência de represálias e na inconsistência dos serviços públicos.

Historicamente, a violência sexual infantil é atravessada por raízes socioculturais. Carvalho et al. (2021) destacam que, em séculos anteriores, práticas como casamentos arranjados entre meninas e homens adultos eram normalizadas, legitimando a violação de direitos infantis. Atualmente, embora tais práticas sejam socialmente reprovadas, a superexposição de crianças nas mídias digitais e a negligência familiar contribuem para a manutenção de vulnerabilidades.

Teodoro (2019) complementa que a perpetuação da hegemonia masculina e do conservadorismo familiar ainda reflete práticas abusivas silenciadas. Muitas mulheres, por medo de retaliações e pela rigidez moral da época, impediam que situações de abuso fossem reveladas, mantendo o ciclo de objetificação e controle. Compreendendo essa dimensão histórica, Andrade et al. (2023) apontam que violências sexuais na infância continuam, em sua maioria, ocorrendo no ambiente familiar. A posição subalternizada da criança e o poder exercido por figuras de autoridade facilitam o silenciamento do incesto e a manutenção do segredo.

Por sua vez, Albuquerque et al. (2025) evidenciam que, ainda que mulheres raramente sejam autoras diretas da violência sexual, muitas perpetuam o ciclo de abusos por negligência ou normalização de práticas violentas, frequentemente relacionadas a traumas pregressos. A transmissão desses padrões reforça a complexidade intergeracional do problema.

1.2 A CULTURA DO SILÊNCIO

Freire (1968) define a cultura do silêncio como uma estrutura de opressão que deslegitima a fala dos sujeitos e naturaliza a passividade diante da violência. No contexto da violência sexual infantil, o silêncio é mantido não apenas por ameaças diretas do agressor, mas também pela omissão das instituições e pela ausência de espaços de escuta. Neves Neto et al. (2021) ressaltam que a falta de canais efetivos de denúncia e acolhimento psicológico contribui para a perpetuação do silêncio. A superação desse fenômeno demanda ações intersetoriais, políticas públicas de proteção à infância e campanhas educativas que promovam o direito à fala e ao acolhimento.

Cardoso et al. (2023) ressaltam que o silêncio em torno da violência sexual infantil se configura como uma violência simbólica, muitas vezes legitimada por discursos moralizantes que culpabilizam a vítima ou minimizam a gravidade do ocorrido. Essa lógica sustenta a ideia

de que a criança deve se calar para preservar a imagem da família, o que contribui para a revitimização e impede a construção de uma rede de apoio sólida.

Além disso, a cultura do silêncio se manifesta como violência simbólica, legitimada por discursos moralizantes que minimizam a gravidade da violência e preservam a imagem familiar. Romper com esse ciclo exige o fortalecimento da escuta institucional e a responsabilização ética da sociedade na proteção das vítimas. Por fim, Lopes, Silva e Ribeiro (2024) destacam que romper com o silêncio requer também a reconstrução da confiança da vítima nas relações humanas, validando sua dor e garantindo que sua voz tenha consequências práticas como o acesso à justiça e ao cuidado integral.

1.3 OS EFEITOS PSICOSSOCIAIS DA CULTURA DO SILENCIO EM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

A violência sexual infantil deixa cicatrizes emocionais que repercutem na vida adulta, impactando autoestima, vínculos interpessoais e saúde mental (LOPES, SILVA E RIBEIRO, 2024). O silêncio imposto ou autoinfligido é um dos principais fatores que impedem a elaboração do trauma. Segundo Teodoro (2019), a violência intrafamiliar é sustentada por uma lógica de dominação em que a vítima é submetida a um pacto de silêncio naturalizado pelo medo e pela culpa, dificultando a atuação das redes de proteção.

A superação desse processo exige espaços terapêuticos e comunitários que promovam a reconfiguração simbólica da experiência abusiva. Silva e Andrade (2023) destacam que, para muitas vítimas, o silêncio funciona como um mecanismo de sobrevivência que, ao longo do tempo, pode se tornar disfuncional e consolidar o trauma. Portanto, romper com o silêncio envolve escuta sensível, redes de apoio fortalecidas e políticas públicas comprometidas com o cuidado integral, a dignidade e o direito à voz das vítimas.

Assim sendo, para enfrentar a cultura do silêncio, é imprescindível qualificar os profissionais da saúde, educação, assistência social e justiça, de modo que reconheçam as dinâmicas do silenciamento e suas implicações. Como afirmam Cardoso *et al.* (2023), uma atuação intersetorial, integrada e comprometida é essencial para garantir o acesso aos direitos e à proteção das crianças e adolescentes. Gonçalves e Silva (2023) reforçam que romper com a cultura do silêncio é um ato de resistência e de reconstrução identitária. Ao encontrar escuta e acolhimento, a vítima tem a possibilidade de se desvincular da condição de objeto da violência e se reconhecer como sujeito de direitos, capaz de ressignificar sua trajetória.

2 MÉTODOS

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, voltada à compreensão dos impactos psicossociais da cultura do silêncio em adultos que vivenciaram violência sexual na infância. A escolha pela abordagem qualitativa justificou-se pela complexidade e subjetividade do fenômeno, permitindo acessar significados e construções simbólicas além da quantificação (CORDEIRO, FERNANDES e SOUZA, 2023).

A população participante foi composta por cinco adultos (≥ 18 anos) que vivenciaram situações de violência sexual infantil e aceitaram participar voluntariamente. O recrutamento ocorreu por meio da técnica “bola de neve” (*snowball sampling*), partindo de indicações realizadas por profissionais da saúde e contatos pessoais dos pesquisadores, até atingir o número de entrevistas necessário para a profundidade analítica do tema (BIERNACKI e WALDORF, 1981).

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas remotamente por videochamadas, com duração média de cinquenta minutos. O roteiro, composto por questões abertas, abordou vivências da infância, efeitos percebidos na vida adulta e desdobramentos da cultura do silêncio. Todas as entrevistas foram gravadas mediante consentimento, transcritas integralmente e, posteriormente, os arquivos de áudio foram excluídos, assegurando a confidencialidade e o sigilo dos participantes.

O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A participação foi formalizada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo anonimato, direito de desistência a qualquer momento e encaminhamento para apoio psicológico quando necessário.

A análise dos dados foi conduzida conforme a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), contemplando as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. O processo analítico foi apoiado pelo software Atlas.ti, permitindo a codificação, categorização e correlação entre temas, de modo a evidenciar criticamente os impactos psicossociais do silenciamento na vida adulta das vítimas.

3 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com base na realização das entrevistas, os resultados foram organizados e analisados seguindo as etapas propostas por Bardin (2016): 1 – Organização do material, com a transcrição integral e leitura flutuante dos relatos; 2 – Codificação, a partir da identificação de trechos significativos relacionados à vivência de violência sexual infantil, ao silenciamento e às repercussões psicossociais; e 3 – Categorização, que possibilitou a sistematização dos dados em quatro eixos principais: Perspectivas e experiências dos participantes acerca do fenômeno, O papel da rede de apoio, Efeitos e consequências psicossociais da violência e Fatores mantenedores do silenciamento.

Para preservar a identidade das participantes e garantir o anonimato, suas falas foram identificadas pela sigla E1 a E5, permitindo a análise comparativa entre os relatos. Essas categorias emergiram tanto da análise das falas quanto da co-ocorrência de códigos no Atlas.ti, possibilitando uma compreensão crítica e aprofundada do modo como o silenciamento atravessa a trajetória das vítimas e impacta suas relações e saúde mental na vida adulta.

As participantes da pesquisa foram cinco mulheres adultas, com idades variando entre 30 e 50 anos, todas com histórico de violência sexual na infância. Suas trajetórias revelam diferentes modos de enfrentamento e ressignificação do trauma, marcados por experiências familiares, contextos de apoio e processos subjetivos de elaboração. Essa diversidade etária e vivencial possibilitou uma compreensão mais ampla sobre como o silenciamento é construído, mantido e, em alguns casos, superado ao longo da vida, permitindo observar nuances intergeracionais na perpetuação e ruptura do silêncio.

3.1 PERSPECTIVAS E EXPERIÊNCIAS DAS PARTICIPANTES ACERCA DO FENÔMENO

A compreensão dos impactos da cultura do silêncio em adultos que foram vítimas de violência sexual na infância exige uma escuta sensível de suas vivências e perspectivas. O fenômeno, descrito por Paulo Freire (1968) como uma “estrutura de opressão”, que deslegitima a fala do sujeito e naturaliza a passividade, foi um tema recorrente nos relatos das participantes. Suas experiências evidenciam que o silêncio não é apenas a ausência de voz, mas uma imposição estrutural, seja no ambiente familiar, seja na sociedade, que opera para manter a violência invisível por anos.

As entrevistas revelaram uma profunda dificuldade em encontrar um espaço seguro para a fala durante a infância. A entrevistada E2 descreveu essa barreira como a internalização do descrédito: “*Eu não tinha liberdade para falar com meus pais sobre o que aconteceu. Eu sentia que não iam acreditar em mim, então eu guardei isso por muitos anos*”. Essa fala corrobora a tese de Gonçalves e Silva (2023), que afirmam que a criança, ao ter sua dor deslegitimada, internaliza a crença de que não será ouvida, o que contribui para o enraizamento do trauma e a dificuldade de buscar ajuda. A ausência de acolhimento familiar e a expectativa de descrença reforçam o silenciamento, validando o argumento de Andrade *et al.* (2023) de que a naturalização do silêncio é uma das principais barreiras para a prevenção e intervenção eficaz nesses casos.

O relato de E1 também ressalta essa perspectiva, ao mencionar que “*mesmo quem passou ainda busca respostas*” e que persiste uma “*descrença na voz da criança*”. Essa descrença, alimentada pela cultura adultocêntrica, coloca a vítima em um estado de isolamento e autodepreciação.

A análise de co-ocorrência de códigos no Atlas.ti reforça a conexão entre esses elementos. O código “Silenciamento familiar” apresentou forte ligação com “Culpa internalizada” e “Ausência de apoio institucional”. Essa correlação se manifesta na fala de E4: “*A culpa era toda minha, sabe? Eu achava que eu tinha feito algo para merecer aquilo. E na escola, se eu falasse, eles não iam entender. Ninguém falava sobre isso*”. Esse dado reforça que o silêncio não se limita ao medo, mas envolve também a atribuição subjetiva de responsabilidade pela violência sofrida.

A complexidade do fenômeno adquire novas nuances quando as participantes descrevem a manipulação do agressor. E1 relatou a dificuldade de distinguir entre afeto e abuso em um cenário de poder desigual: “*Ele se aproximava fazendo carinho, dizendo que eu era bonita, até que um dia [...] e eu fiquei muito machucada*”. Essa descrição ecoa a análise de Quadros e Muhl (2024), que apontam como o respeito e a submissão culturalmente apreendidos diante de uma figura de autoridade adulta podem ser agentes facilitadores da violência e de sua camuflagem. A manipulação do abusador confunde os sentimentos da criança provocando desorientação, que dificulta a resistência e a denúncia.

Outro ponto recorrente foi a persistência do silêncio na vida adulta e seus impactos nos relacionamentos. E5 descreveu como a dominação da infância se estendeu a outras esferas de sua vida: “*Por muito tempo me omiti como esposa, não tinha voz. Também aceitava abusos de lideranças, sem questionar. Muitas vezes fugia ao invés de enfrentar. Ainda hoje, se não me policio, reajo assim*”. Essa fala ilustra a co-ocorrência de códigos como “Submissão

em relações” e “Gatilhos emocionais”, mostrando como o silêncio internalizado se manifesta em dificuldades de se posicionar e estabelecer limites na vida adulta. Esse aspecto dialoga com Van der Kolk (2014), que destaca que o trauma não resolvido afeta diretamente a capacidade de regulação emocional e de formação de vínculos seguros.

Apesar da profundidade dos danos, as entrevistas também revelaram caminhos de superação. Embora a ausência de apoio institucional tenha sido evidente, o acolhimento religioso apresentou uma notável co-ocorrência com o código “Superação”. E3 exemplifica: *“Eu só consegui contar o que tinha acontecido depois que comecei a participar da minha comunidade religiosa. Eles me deram a força que eu precisava para falar, e foi lá que eu encontrei a primeira escuta de verdade”*. A fala corrobora Cardoso *et al.* (2023), que destacam a importância de espaços de escuta ativa e acolhimento na ressignificação do trauma.

Por fim, emergiu das falas a dimensão transgeracional do trauma. E2 relatou que, após ter filhos, se tornou “superprotetora” como forma de compensar a falta de proteção vivida. Já E5 destacou que *“minha mãe sofreu abuso, eu sofri, meus irmãos, e quase minha filha também”*. Esses relatos reforçam o que Sroufe (2005) denomina como ciclo transgeracional do trauma, em que a experiência de violência e silenciamento se reproduz na dinâmica familiar, impactando diferentes gerações.

Em síntese, as perspectivas e experiências das participantes demonstram que o silêncio não é apenas ausência de fala, mas a perpetuação de uma violência simbólica e estrutural. Sua superação demanda tanto espaços de escuta e acolhimento, quanto o fortalecimento das redes de apoio, conforme defendem Neves Neto *et al.* (2021). As falas das entrevistadas ressaltam a urgência de ações coletivas e intersetoriais para romper a lógica histórica do silenciamento e resgatar a dignidade das vítimas.

3.2 O PAPEL DA REDE DE APOIO

O enfrentamento da violência sexual infantil, nesse contexto de silenciamento evidenciado, envolve não apenas a escuta e o acolhimento individual, mas também a atuação de redes de apoio que se tornam fundamentais no processo de mitigação dos danos e na construção de possibilidades de superação. De acordo com Teodoro (2020), as redes de apoio e proteção constituem-se como um conjunto de serviços, instituições e sujeitos responsáveis por garantir os direitos da criança e do adolescente, operando tanto em esferas formais (como saúde, assistência social e justiça), quanto informais (como família, vizinhança e

comunidade). Essa concepção amplia a compreensão de que o cuidado às vítimas não pode ser reduzido a um atendimento pontual, mas deve envolver uma articulação contínua e sistêmica.

No entanto, a literatura tem evidenciado que essas redes formais frequentemente encontram fragilidades em sua efetivação. Baía, Dell' Aglio e Alberto (2021), em estudo sobre preditores da retratação em casos de violência sexual infantil, identificaram que a ausência de apoio familiar, o descrédito e a falta de respaldo institucional constituem fatores determinantes para que muitas vítimas permaneçam em silêncio ou mesmo desistam de levar adiante a denúncia. Esse dado dialoga diretamente com os relatos das entrevistadas desta pesquisa, que indicam não terem encontrado no âmbito familiar e institucional o suporte necessário para romper o silêncio.

Nesse sentido, E1 relatou: *“Senti que minha mãe não me protegeu... não falei por vergonha, por achar que não me levariam a sério... Também tinha medo das consequências se eu contasse sobre o meu tio... faltava segurança para confiar que eu poderia falar sem retaliação.”* Essa fala evidencia que a falta de suporte familiar não apenas manteve o silêncio, mas fragilizou profundamente o sentimento de confiança e proteção que deveria existir no núcleo familiar. A análise das narrativas permite compreender que o ambiente que deveria oferecer segurança acabou se tornando um espaço de vulnerabilidade e descrédito. Assim, o silêncio assume uma dupla função, de defesa frente à dor e de adaptação a uma realidade marcada pela ausência de acolhimento, perpetuando o isolamento e o trauma.

Nesse cenário, a rede de apoio religiosa emergiu como a primeira referência significativa para as participantes, funcionando como espaço inicial de escuta e de possibilidade de romper o silêncio. Pond, Gilmore e Blanchard (2023), destacam que a espiritualidade pode atuar como fator de resiliência, promovendo reconstrução de sentido e pertencimento quando a comunidade de fé oferece validação e suporte emocional. A fala de E1 ilustra esse potencial: *“Depois que conheci Jesus e participei do curso ‘Mulher Única’, comecei a me curar. Só consigo falar disso agora porque fui tratada emocionalmente. Hoje encontrei um lugar onde posso compartilhar, ouvir outras mulheres e perceber que não fui a única”*.

E3 também destacou a importância desse espaço: *“Na verdade, o meu maior apoio foi dentro da igreja. Fora dela, o fato de você ser uma pessoa muitas vezes fechada, que não gosta de falar, dificulta. Mas dentro da igreja eu encontrei espaço”*. Esse relato dialoga com as recomendações do guia elaborado pela Coalizão da Pensilvânia Contra o Estupro (2010), que orienta comunidades de fé a atuarem como espaços de primeira revelação, oferecendo

escuta empática, validação e encaminhamento a serviços especializados. Contudo, como o próprio guia destaca, esse apoio só é efetivo quando reconhece os limites da atuação comunitária e se articula com profissionais capacitados.

Entretanto, as falas das entrevistadas também revelaram que a superação não se restringiu apenas ao apoio religioso. Esse acolhimento inicial possibilitou uma abertura para a busca de outros recursos. Partindo disso, E1 relatou: *“Depois que comecei a falar na igreja, também iniciei a terapia. Foi importante ter o acompanhamento psicológico para lidar com as lembranças e as crises”*. E3 acrescentou: *“Participo de grupos de mulheres, é um momento em que não me sinto sozinha. Esses encontros, junto com a terapia, me ajudam a seguir”*. E2 pontuou: *“A terapia foi o espaço em que consegui entender que a culpa não era minha. Foi difícil no começo, mas hoje consigo falar sem sentir tanto medo”*.

E4 reforça esse movimento de transição do apoio religioso para o acompanhamento formal: *“Foi na igreja que encontrei proteção e orientação de que eu podia dizer não. Mais tarde busquei terapia, onde encontrei respostas que nem a igreja nem a escola deram”*. Esse depoimento demonstra como o espaço comunitário de fé pode fornecer recursos simbólicos e práticos que fortalecem a autonomia da vítima, funcionando como “ponto de partida” para a reconstrução subjetiva, mas não como substituto da rede formal.

E5, por sua vez, traz uma narrativa que evidencia tanto a importância do apoio religioso quanto as fragilidades ainda existentes: *“Uma pastora foi a primeira pessoa a quem contei, e ali começou meu processo de cura e vontade de falar. Mas muitas vezes, quando eu falava que buscava ajuda, as pessoas julgavam”*. Ao mesmo tempo, E5 mostra o impacto positivo da terapia no fortalecimento pessoal: *“Antes eu fugia para não enfrentar; hoje enfrento, digo quando não gosto de algo. Fiz acompanhamento com uma terapeuta que me ajudou muito a dizer não”*. Esses relatos evidenciam que embora a fé tenha aberto caminho, a continuidade da superação demandou suporte psicológico e coletivo.

Esses relatos se articulam ao conceito de crescimento pós-traumático discutido por Steine *et al.* (2020), em estudo longitudinal com 506 adultos sobreviventes de violência sexual infantil, que constatou que níveis mais elevados de apoio social percebido estavam associados a reduções consistentes de sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Essa percepção encontra eco em Matos e Stelko-Pereira (2015), que analisam como a qualidade da resposta da rede de apoio define os desfechos emocionais e relacionais. Respostas positivas, baseadas em proteção e acolhimento, contribuem para mitigar os efeitos da vitimização, já respostas negativas, como a culpabilização ou o silenciamento, ampliam o sofrimento e perpetuam a cultura do silêncio.

De tal maneira, a análise das falas das participantes revela que nenhuma rede de apoio isolada é suficiente. Foi na complementaridade entre fé, psicoterapia e grupos de apoio que as entrevistadas encontraram condições para ressignificar suas experiências e reconstruir sentidos interrompidos pela violência. As redes de apoio, quando atuam de forma acolhedora e contínua, transcendem o simples amparo emocional, tornam-se espaços de reconstrução simbólica, nos quais a dor pode ser nomeada e o silêncio transformado em narrativa compartilhada.

Nesse processo, o apoio social representa mais do que uma intervenção pontual que constitui um movimento de restituição da voz, da autonomia e da dignidade das sobreviventes. Gregory *et al.* (2021), apontam que o suporte entre pares e o sentimento de pertencimento são fundamentais para que o trauma deixe de ser um segredo e se converta em história ressignificada. Entretanto, mesmo diante das possibilidades de acolhimento e reconstrução, as marcas deixadas pela violência e pelo silêncio prolongado permanecem inscritas na trajetória das sobreviventes, manifestando-se em diferentes dimensões emocionais, relacionais e sociais.

3.3 EFEITOS E CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS DA VIOLÊNCIA

Os efeitos da violência sexual infantil, potencializados pela cultura do silêncio, estendem-se para muito além do episódio traumático, revelando-se na vida adulta das participantes como uma desorganização psicossocial que transcende a memória do evento. A análise dos dados evidenciou que o silenciamento crônico não representa apenas a ausência de fala, mas se configura como um fenômeno que produz sintomas complexos marcados por desregulação emocional, sentimentos de culpa e dificuldade em sustentar uma identidade íntegra. E5 sintetiza esse impacto na dimensão relacional ao afirmar: “*Se eu não me policio, repito padrões. Preciso lutar para não fugir e dizer o que não gosto*”.

3.3.1 A expressão somática e dissociativa do trauma não verbalizado

Um dos núcleos de análise mais evidentes foi a somatização e a dissociação, que representam a linguagem do trauma não verbalizado. A coocorrência de códigos entre "Silêncio como mecanismo de defesa" e "Sintomas Psíquicos Graves" indica que, ao longo do tempo, a ausência de elaboração simbólica forçou o psiquismo a expressar a dor de forma corporal e desorganizada. E1, por exemplo, relatou crises de ansiedade intensa e dificuldade

com o toque físico, o que reflete a repressão emocional prolongada. Estudos como o de Gonçalves e Silva (2023), confirmam que a repressão emocional prolongada está associada ao desenvolvimento de sintomas psíquicos graves, como dissociação e transtornos de personalidade na vida adulta.

O corpo, nesse contexto, torna-se o principal repositório da experiência traumática. A obra de Van der Kolk (2014) esclarece que o trauma se aloja no sistema nervoso, afetando a capacidade de auto-regulação e o processamento de memórias, o que diretamente se manifesta nas queixas de desorganização psíquica das entrevistadas. A dissociação funciona como um refúgio do *self* para sobreviver à dor incomportável, mas se torna disfuncional na vida adulta, impedindo a plena presença e o engajamento emocional, como evidenciado pelo código "Gatilhos Emocionais" (10 ocorrências nos relatos), que atuam como lembretes constantes de que o trauma permanece ativo.

Estudos recentes confirmam que sobreviventes de violência sexual infantil frequentemente manifestam disfunções somáticas crônicas, como dores inespecíficas, fadiga persistente e distúrbios gastrointestinais, mesmo em ausência de condição médica clara. Vera-Gray *et al.* (2023) apontam que essas manifestações físicas estão correlacionadas com estresse crônico e falha na regulação do sistema nervoso autônomo, sendo um "idioma corporal do trauma" que persiste ao longo da vida.

Além disso, Gewirtz-Meydan *et al.* (2023) identificaram que a dissociação sexual (distúrbios de desejo, excitação e desconforto) pode surgir como mecanismo de proteção para sobreviver ao trauma, sendo uma via pela qual o próprio corpo silencia a memorização explícita do evento.

3.3.2 Dano subjetivo: culpa, autodepreciação e vínculos fragilizados

O silenciamento funciona como um catalisador para a destruição da autoestima e da autopercepção, um dos mais graves impactos subjetivos. O código "Culpa Internalizada" apresentou uma forte coocorrência com "Submissão em Relações" e "Autodepreciação". Esse entrelaçamento de códigos demonstra que a internalização da culpa, expressa por E4 "*eu achava que eu tinha feito algo para merecer aquilo*", se traduz em padrões de submissão na vida adulta. A vítima, sentindo-se responsável, reproduz inconscientemente o papel de objeto da violência em seus vínculos interpessoais, aceitando abusos de poder, seja em relações conjugais ou profissionais.

Essa internalização do silêncio interfere na percepção que a vítima tem de si mesma, fazendo com que ela se identifique com a violência sofrida e desenvolva sentimentos de autodepreciação. Esse sentimento de inadequação e desvalorização compromete a construção da identidade e favorece o desenvolvimento de um *self* fragilizado. Além disso, a fragilidade nos vínculos interpessoais é a manifestação direta dessa desorganização subjetiva (VERA-GRAY *et al.*, 2023).

O código "Dificuldade de Confiança" (com 11 ocorrências) emergiu como um fator central, ilustrando como o rompimento da confiança primária no núcleo familiar (o agressor era um familiar em todos os casos) inviabiliza a construção de laços seguros. A vivência de dominação e o pacto de silêncio na infância são replicados em relações abusivas na vida adulta, onde a vítima tem dificuldade em estabelecer limites ou dizer "não" (COSTA, ALVES e SANTOS, 2021). Esse padrão perpetua a revitimização, um risco constante que exige da vítima um estado contínuo de "policamento" emocional.

A literatura recente sugere que a vergonha moral internalizada funciona como mediadora crítica entre o trauma e o funcionamento psicológico. Uma revisão de Vera-Gray *et al.* (2023) destaca que culpa e vergonha, quando não acolhidas ou nomeadas, podem promover retraimento social, auto isolamento e vulnerabilidade à depressão e ideação suicida.

Adicionalmente, McGill *et al.* (2022) investigaram experiências de divulgação de violência na adolescência e vida adulta e verificaram que respostas negativas (descrédito, julgamento ou silêncio) amplificam a autodepreciação, reforçando o silêncio como estratégia adaptativa disfuncional. Esses achados complementam o relato de E5 quando diz: "se não me policio", e alimentam a necessidade de intervenções que nomeiem a vergonha e rompam esse ciclo interno.

3.3.3 Consequências transgeracionais e o ciclo da hipervigilância

Outra perspectiva crucial é a transmissão intergeracional do trauma, que demonstra como os efeitos do silêncio atravessam as gerações. O código "Hipervigilância Parental" reflete o relato de E2 sobre se tornar "*superprotetora*" como mãe. Essa hipervigilância, conforme os estudos de Sroufe (2005) sobre o apego e desenvolvimento psicopatológico, é um sintoma da falha de proteção sofrida, onde o sobrevivente tenta desesperadamente evitar que o trauma se repita na prole, impondo um ciclo de ansiedade e controle sobre os filhos. O trauma, silenciosamente, passa a moldar a parentalidade, transformando o medo em um legado familiar.

Mais gravemente, E5 ilustra a continuidade da violência: “*minha mãe sofreu abuso, eu sofri, meus irmãos, e quase minha filha também*”. Essa persistência do ciclo de violência, ligada à normalização e à dificuldade em acessar a justiça, reforça a urgência de intervenções que quebrem essa cadeia. O silêncio original deixou uma marca indelével na constituição psíquica, e a luta pela ressignificação, embora fundamental, é um trabalho árduo e contínuo (LOPES *et al.*, 2024). O risco de o silêncio continuar a ecoar nas próximas gerações exige que a atenção clínica e social seja direcionada não apenas à vítima, mas à dinâmica familiar como um todo.

A revitimização, no entanto, não se restringe ao âmbito familiar. A vulnerabilidade criada pelo silêncio pode levar à repetição de padrões de violência em diferentes esferas da vida, incluindo o ambiente de trabalho e as relações sociais, como relatado por E5 ao aceitar abusos de lideranças. A quebra desse ciclo exige que as vítimas, como E5, se policiemativamente para não repetir padrões de passividade.

Diante desse cenário, é imperativo que as políticas públicas e as práticas clínicas sejam intersetoriais, integradas e comprometidas com a reparação da dignidade e com a garantia de direitos, conforme o reforço de Cardoso *et al.* (2023). A escuta sensível e o acolhimento, encontrados pelas participantes em grupos religiosos e na terapia, precisam ser replicados em toda a rede de proteção para que o silêncio não continue a ecoar na vida dos adultos sobreviventes e nas próximas gerações. O investimento na qualificação dos profissionais é o pilar para transformar a cultura da omissão em uma cultura de proteção e justiça.

A dimensão intergeracional do trauma ganha suporte em pesquisas que exploram como sobreviventes se tornam pais vigilantes, impondo normas rígidas de proteção, mas muitas vezes gerando tensão e ansiedade nos filhos. Nesse sentido, Vera-Gray *et al.* (2023) destacam que práticas parentais hipervigilantes podem ser interpretadas como estratégia de reparação, porém contribuem para padrões de estresse continuado. Também, Attrash-Najjar *et al.* (2025), em estudo sobre ativismo entre sobreviventes, observaram que alguns relatos utilizam a ação social como modo de transformar essa hipervigilância em engajamento coletivo, convertendo dor latente em voz pública indicando potencial de ruptura do ciclo intergeracional.

3.4 FATORES MANTENEDORES DO SILENCIAMENTO

A compreensão dos fatores que mantêm o silêncio diante da violência sexual infantil exige uma análise que abarque dimensões psicológicas, familiares e socioculturais. Os primeiros estudos sobre o tema, como os de Furniss (1993)¹, já apontavam que a violência sexual é sustentada por uma complexa dinâmica relacional, caracterizada por medo, vergonha, dependência emocional e um pacto de lealdade familiar. O autor denominou esse fenômeno de *síndrome do segredo*, destacando que o silenciamento se torna parte integrante do funcionamento familiar, atuando como mecanismo de autopreservação e de negação coletiva. Assim, o segredo não apenas encobre o agressor, mas também protege a imagem familiar, reforçando o ciclo de ocultamento e sofrimento psíquico.

O silêncio, nas narrativas das entrevistadas desta pesquisa, surge como uma estratégia dolorosa de autoproteção e sobrevivência. Ele não representa apenas a ausência de voz, mas o reflexo de experiências marcadas por medo, confusão e vergonha, sentimentos que atravessaram a infância e se estenderam até a vida adulta. A participante *E4* relata: “*Eu ficava paralisada e não tinha reação. Eu não sabia o que estava acontecendo, e mesmo quando acontecia, eu não entendia. Achava que era normal, porque ninguém nunca falou comigo sobre isso*”. Essa fala traduz o processo descrito por Furniss (1993) como *síndrome do segredo*, em que o silêncio é mantido por meio de coerção afetiva e dependência emocional.

Nesse contexto, o silêncio se instala como mecanismo de autopreservação diante da falta de compreensão e de espaços de escuta. Conforme destacam Tirabassi e Andrade (2021), o silenciamento prolongado retarda o reconhecimento da violência e favorece a internalização de sentimentos de culpa e de desvalorização, tornando a fala um risco maior do que o próprio sofrimento calado.

A culpa e a vergonha também emergem com força nas narrativas das entrevistadas. A *E4* descreve com clareza o conflito interno que a acompanhou por anos: “*Eu achava que tinha permitido. Achava que era culpada, que eu tinha provocado. E isso ficou comigo por muito tempo*”. Essa autopercepção distorcida reflete o que Furniss (1993) caracteriza como *identificação defensiva com o agressor*, quando a criança internaliza a lógica da culpa para manter um mínimo de coerência afetiva dentro de um contexto relacional abusivo. Ocorre,

¹ A obra de Furniss (1993) é utilizada como referência central neste estudo no tópico 3.4, devido à amplitude conceitual com que o autor descreve a dinâmica relacional da violência sexual infantil. Por isso, diferentes conceitos apresentados pelo autor, como pacto do segredo, coerção afetiva e silenciamento familiar, são retomados ao longo da discussão de resultados.

portanto, um deslocamento simbólico, no qual a vítima assume a responsabilidade pela violência sofrida. Tirabassi e Andrade (2021), reforçam que essa distorção compromete a capacidade de elaboração emocional e faz com que o silêncio se transforme em um refúgio psíquico, uma forma de evitar a revitimização pelo julgamento externo. Assim, o calar-se torna-se um modo de permanecer inteira diante da fragmentação que a violência impõe.

No ambiente familiar, o silêncio adquire contornos ainda mais complexos, sustentado por negação, descrédito e minimização da violência. E4 compartilha um trecho bem revelador:

Quando eu contei pra minha mãe, uma irmã dela disse “essa menina está inventando isso, porque ela não falou na época?” Depois descobri que várias primas minhas haviam passado pela mesma situação, com o mesmo tio. E o mais triste é que minhas tias diziam “por que você está fazendo um estardalhaço por uma coisa que é comum?” Elas usavam a expressão “ele mexeu com a gente também”, como se fosse normal para elas.

Essa fala sintetiza o que Furniss (1993) chama de *pacto familiar de silêncio*, no qual a família reinterpreta ou nega a violência para evitar o confronto com a dor e preservar a imagem de estabilidade. Sob essa perspectiva, Santos e Amorim (2023) observam que essa negação é também uma forma de violência simbólica, pois impede que a vítima seja reconhecida em seu sofrimento. O medo de desestruturar a família faz com que a violência permaneça oculta e o silêncio seja perpetuado como uma herança emocional, transmitida de geração em geração.

Estudos contemporâneos têm reafirmado e ampliado essa compreensão, evidenciando que os fatores mantenedores do silenciamento ultrapassam o contexto familiar e se estendem às esferas sociais e institucionais. Andrade *et al.* (2023) destacam que o silêncio pode surgir como estratégia de sobrevivência emocional diante do medo de retaliações, da vergonha internalizada e da ausência de escuta acolhedora. Essa perspectiva encontra respaldo nos relatos das entrevistadas, como expressa E2: “*Eu sabia que ninguém ia acreditar, então preferi não contar*”. A fala demonstra como o medo do descrédito se sobrepõe na subjetividade da vítima, dificultando o reconhecimento da violência e retardando a busca por ajuda.

De forma convergente, Albuquerque *et al.* (2025) evidenciam que a negligência e a naturalização da violência no ambiente doméstico contribuem para perpetuar o silêncio. Quando figuras parentais se mostram omissas, ou quando a agressão é relativizada, a vítima internaliza a crença de que falar é inútil ou perigoso. Essa dinâmica aparece nitidamente nas entrevistas, como relata E4 ao mencionar a reação da família: “*Disseram que era invenção*,

que eu queria aparecer”. Tal narrativa ilustra como o descrédito e a banalização da violência funcionam como barreiras coletivas à revelação, sustentando o *pacto de silêncio* descrito por Furniss (1993) e reafirmado nas pesquisas recentes de Gonçalves e Silva (2023), que apontam a invalidação familiar e social como uma das formas mais persistentes de silenciamento.

O vínculo afetivo com o agressor também se mostra um fator crucial na manutenção do silêncio. A violência sexual, muitas vezes praticada por pessoas próximas à vítima, gera sentimentos ambíguos de confiança e medo, dificultando o reconhecimento da violência. E4 expressa essa ambiguidade ao relatar: “*Meu tio me levava com meu primo para a casa dele, tudo em tom de brincadeira, debaixo das cobertas. Eu passei por isso dos quatro aos sete anos, eu não entendia nada sobre o que estava acontecendo*”. A fala revela a manipulação afetiva e a confusão emocional que marcam o vínculo entre vítima e agressor, especialmente quando o abusador é uma figura familiar.

Segundo Quadros e Muhl (2024), o laço de proximidade e a dependência emocional estabelecida com o agressor tendem a manter o segredo, uma vez que a criança busca preservar a relação afetiva, devido ao descrédito em sua fala, mesmo que permeada pela violência. Nesse caso, o silêncio opera como mecanismo psíquico de autopreservação diante da impossibilidade de compreender a violência dentro de um espaço que deveria representar proteção.

Além dos fatores familiares, os aspectos institucionais também contribuem para a manutenção do silenciamento. A entrevistada E5 relatou que não revelou a violência na escola por medo de ser desacreditada: “*Na escola eu não falei nada, porque iam dizer que era mentira, que eu estaria inventando... essa fala era bem comum na época*”. Essa ausência de escuta está em consonância com as análises de Lopes, Silva e Ribeiro (2024), que apontam a falta de preparo das instituições para acolher vítimas de violência sexual como um dos fatores que perpetuam o silêncio. Cunha (2021) reforça que a fragilidade das redes de proteção e o medo da exposição pública fazem com que muitas vítimas mantenham o segredo durante anos, até que a dor se torne insustentável.

Por fim, é possível afirmar que o silêncio, para essas mulheres, foi também uma forma de sobrevivência. Ele representou, ao mesmo tempo, a tentativa de evitar novas violências e o reflexo de uma cultura que deslegitima a fala da vítima. Como concluem Andrade *et al.* (2023), o silêncio não é ausência de voz, mas sintoma do trauma, sustentado por uma rede de fatores psicológicos e sociais. Esse resultado é coerente com o conceito clássico de Furniss (1993), para quem o *pacto do segredo* é mantido por lealdade familiar, medo e vergonha, mecanismos que permanecem atuais, ainda que sob novas configurações. Dessa forma, os

achados deste estudo apontam que os fatores mantenedores do silenciamento envolvem: o medo de retaliação e descrédito, o vínculo afetivo e a manipulação emocional pelo agressor, a banalização e invalidação familiar, a ausência de acolhimento institucional e a internalização de culpa e vergonha.

Por isso, esses elementos confirmam a permanência de um padrão intergeracional de silenciamento, sustentado por estruturas de poder e pela carência de políticas efetivas de escuta e proteção. Como defendem Albuquerque *et al.* (2025), romper esse ciclo exige reconhecer o silêncio como produto de um contexto relacional e cultural, e não como simples omissão individual. Assim, compreender os fatores que mantêm o silêncio é também um passo fundamental para promover a escuta empática, a responsabilização social e o fortalecimento das redes de apoio, possibilitando que o trauma seja simbolizado e não perpetuado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo atingiu seu objetivo ao compreender os impactos psicossociais da cultura do silêncio em adultos que sofreram violência sexual na infância. As narrativas das participantes (E1–E5) revelaram que o silenciamento, produzido e sustentado por dinâmicas familiares, institucionais e socioculturais, que não se resume à ausência de fala, mas constitui um mecanismo estruturante de sofrimento que atravessa o tempo e reorganiza a subjetividade.

A análise evidenciou a articulação entre silenciamento familiar, culpa e vergonha internalizadas, ausência de apoio institucional e submissão em relações, resultando em sintomas de dissociação, somatização, dificuldade de confiança e hipervigilância parental. Também emergiram caminhos de reparação, como o acolhimento religioso, a psicoterapia e os grupos de apoio, os quais se mostraram dispositivos fundamentais para a restituição da voz e a reconfiguração simbólica do trauma. Deste modo, os achados indicam que romper a lógica histórica do silêncio requer ações intersetoriais, integradas e contínuas. Isso inclui a qualificação de profissionais das redes de saúde, educação, assistência social e justiça; o fortalecimento de protocolos de escuta e notificação; e a articulação entre redes formais e informais de apoio, de modo que a “primeira revelação” se converta em cuidado efetivo.

No âmbito clínico, destacam-se as intervenções sensíveis ao trauma, com foco na validação da narrativa, no manejo de gatilhos emocionais e na reconstrução de vínculos seguros. Já no plano comunitário e institucional, torna-se imprescindível investir em estratégias que desnaturalizem a violência, rompam o pacto do silenciamento e fomentem ambientes de confiança capazes de evitar a revitimização.

No âmbito pessoal, desenvolver esta pesquisa significou atravessar um processo de escuta e sensibilidade diante de histórias marcadas pela dor e pela resistência. Cada encontro com as narrativas das entrevistadas despertou reflexões sobre o poder da fala e a responsabilidade de quem a escuta. No campo social, compreender a cultura do silêncio ampliou nossa consciência sobre a urgência de romper barreiras históricas e promover espaços reais de fala e acolhimento. Assim, mais do que uma produção acadêmica, este estudo se tornou uma experiência transformadora, capaz de reafirmar o papel da Psicologia na promoção da dignidade e da escuta como forma de cura e reconstrução.

Como limitação, trata-se de uma pesquisa qualitativa com número intencionalmente reduzido de participantes e recorte contextual específico, não tendo como propósito a generalização estatística. Em contrapartida, a densidade das narrativas e a triangulação analítica conferem robustez interpretativa e sensibilidade ao fenômeno estudado. Assim,

futuras investigações poderão ampliar a amostra, incluir perspectivas de profissionais das redes de proteção e avaliar intervenções focalizadas clínicas, educacionais e comunitárias que atuem sobre os núcleos de coocorrência aqui identificados. Em síntese, dar lugar à voz e sustentá-la em práticas de cuidado é condição essencial para que o silêncio deixe de ecoar como violência simbólica e se transforme em memória elaborada, dignidade e direito.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. et al. **Fatores associados à notificação de violência na infância no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, n. 2, 2025.
- ALBUQUERQUE, L. C. et al. **Violência sexual infantil: implicações familiares e desafios intergeracionais.** Revista Psicologia e Sociedade, Belo Horizonte, v. 37, n. 1, p. 1–14, 2025. DOI: 10.1590/psoc.2025.001
- ANDRADE, T. R.; TIRABASSI, C. S. **Silêncio e trauma: os efeitos da não escuta em vítimas de abuso sexual na infância.** Revista Brasileira de Psicologia do Desenvolvimento, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 225–240, 2021.
- ANDRADE, T. R. et al. **Cultura do silêncio e violência sexual infantil: interfaces entre medo, culpa e omissão.** Revista Psicologia em Foco, Recife, v. 18, n. 3, p. 66–82, 2023.
- ANDRADE, V. N. G.; SILVA, M. C. S.; SANTOS, I. G. **Efeitos do abuso sexual infantil na vida adulta: reflexões psicológicas e sociais.** Psicologia e Saúde em Debate, v. 9, n. 1, p. 49–65, jan./jun. 2023.
- ANDRADE, V. N.; FRANCO, B. F.; TIRABASSI, T. M. **O silêncio do abuso sexual infantil, suas consequências e possibilidades no acompanhamento psicológico.** Anais do 11º Pesquisar, Centro Universitário Alfredo Nasser – UNIFAN, 2023.
- ATTRASH-NAJJAR, M.; BAR-TAL, D.; ORE, G. **Voices of activism: how survivors of childhood sexual abuse transform trauma into social action.** Child Abuse & Neglect, v. 153, 105559, 2025.
- BAÍA, P. A. D.; DELL'AGLIO, D. D.; ALBERTO, I. M. M. **Predictors of recantation after child sexual abuse disclosure among a Brazilian sample.** Child Abuse & Neglect, v. 115, 105006, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2016.
- BIERNACKI, P.; WALDORF, D. **Snowball sampling: problems and techniques of chain referral sampling.** Sociological Methods & Research, v. 10, n. 2, p. 141–163, 1981.
- BRANDÃO, A. P.; ANDRADE, M. I.; SANTOS, P. R. **Análise do perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil no período de 2019 a 2023.** FT Enfermagem, v. 28, n. 139, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em serviços de saúde do SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atendimento_criancas_adolescentes_violencia.pdf. Acesso em: 16 out. 2025.
- CARDOSO, B.; OLIVEIRA, J.; NASCIMENTO, F. **Ressignificação do abuso sexual infantil em contextos psicossociais.** Revista Brasileira de Psicologia e Sociedade, v. 5, n. 2, p. 122–136, 2023.

CARDOSO, P. R.; ALMEIDA, F. S.; SOUZA, M. L. **Escuta qualificada e processos de ressignificação em sobreviventes de violência sexual infantil.** Psicologia em Estudo, v. 28, e55632, 2023.

CARVALHO, C. S.; NETO, W. F. N.; REZENDE, M. G. C. **O abuso sexual infantil e a cultura do silêncio: machismo, racismo e adultocentrismo em questão.** Revista de Estudos Indisciplinares em Gêneros e Sexualidades, v. 16, n. 2, 2021.

CORDEIRO, D. S.; FERNANDES, A. P.; SOUZA, C. L. **Violência sexual infantil e os efeitos no desenvolvimento psíquico: uma análise a partir da escuta clínica.** Revista Interações, v. 29, n. 2, p. 54–68, 2023.

COSTA, F. F.; ALVES, N. S.; SANTOS, I. G. **A vulnerabilidade e o silenciamento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar.** Revista Saúde em Diálogo, v. 6, n. 2, 2021.

CUNHA, M. E. **O silêncio como defesa: uma leitura psicanalítica do abuso sexual infantil.** Revista Subjetividades, Fortaleza, v. 21, n. 4, p. 112–125, 2021.

FERNANDES, M. R.; MEIRELLES, R. C.; MIRANDA, M. H. H. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, e03633, 2020.

FERREIRA, T. R.; CUNHA, J. M. S.; LIMA, F. M. et al. **Repercussões, estratégias de enfrentamento e redes de interação entre mulheres que sofreram abuso sexual na infância.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 26, e0560017, 2017.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968.

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia e intervenção legal integrados.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GREGORY, A.; JOHNSON, E.; FEDER, G.; CAMPBELL, J.; KONYA, J.; PERÔT, C. **Percepções sobre o apoio de pares para vítimas-sobreviventes de violência e abuso sexual: um estudo exploratório com as principais partes interessadas.** *Journal of Interpersonal Violence*, v. 37, n. 15-16, p. NP14036-NP14065, 2021

GEWIRTZ-MEYDAN, A. et al. **Between pleasure, guilt, and dissociation: sexual functioning among adult survivors of childhood sexual abuse.** Child Abuse & Neglect, v. 143, 106166, 2023.

GONÇALVES, L. F.; SILVA, M. J. **Invalidação e silenciamento em contextos de abuso sexual: um estudo sobre o descrédito da fala infantil.** Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 58–75, 2023. DOI: 10.12957/epp.2023.58075

GONÇALVES, T. S.; SILVA, J. M. **Silêncio e trauma: repercussões do abuso sexual infantil no psiquismo adulto.** Interfaces da Psicanálise, v. 11, n. 2, p. 80–94, 2023.

LOPES, A. C.; SILVA, C. M.; RIBEIRO, B. L. S. **Trauma e superação: a psicanálise como dispositivo de ressignificação do abuso sexual na infância.** Revista Saber Digital, v. 17, n. 3, p. 122–139, 2024.

LOPES, R. A.; SILVA, M. J.; RIBEIRO, C. F. **A escuta institucional e a proteção à infância: desafios diante do abuso sexual e do silêncio.** Revista Psicologia e Políticas Públicas, Brasília, v. 12, n. 2, p. 45–63, 2024.

MATOS, M. C. B.; STELKO-PEREIRA, A. C. **Rede de apoio social e enfrentamento da violência sexual infantil: perspectivas e desafios.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 35, n. 3, p. 740–756, 2015.

MCGILL, M. et al. **“Telling didn’t make it stop”: survivors’ experiences of disclosing child sexual abuse in adolescence and adulthood.** Child Abuse & Neglect, v. 132, 105863, 2022.

NEVES NETO, F. B.; MOURA, I. R.; CRUZ, R. F. **Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação do abuso sexual infantil.** Psicologia & Sociedade, v. 33, e217931, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World report on violence and health.** Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241545615>. Acesso em: 16 out. 2025.

PENNSYLVANIA COALITION AGAINST RAPE (PCAR). **Spiritual and Religious Responses to Sexual Violence: A Resource Guide for Faith Communities.** Harrisburg, PA: PCAR, 2010.

POND, C. M.; GILMORE, C.; BLANCHARD, A. L. **Religious and spiritual coping among adult survivors of childhood sexual abuse: pathways to resilience and post-traumatic growth.** Child Abuse & Neglect, v. 137, 106152, 2023.

QUADROS, J. C.; MUHL, E. K. **Poder, confiança e silêncio: dinâmicas relacionais em casos de violência sexual intrafamiliar.** Revista Psicologia em Pesquisa, Juiz de Fora, v. 18, n. 2, p. 144–157, 2024.

SANTOS, R. A.; AMORIM, L. P. **Violência simbólica e pacto familiar: o silêncio como herança transgeracional.** Revista Interinstitucional de Psicologia, Londrina, v. 16, n. 1, p. 88–102, 2023.

SILVA, R. A.; ANDRADE, C. H. S. **Silêncio como mecanismo de defesa psíquica em vítimas de abuso sexual infantil.** Revista Estudos em Psicologia Clínica, v. 8, n. 1, p. 113–127, 2023.

SROUFE, L. A. **Attachment and development: a prospective, longitudinal study.** Journal of Abnormal Child Psychology, v. 33, n. 1, p. 129–137, 2005.

STEINE, I. M.; WINTERL, I. N.; SKOGBROTT, B. et al. **Perceived social support and long-term outcomes after childhood sexual abuse: a 4-year longitudinal study.** Child Abuse & Neglect, v. 108, 104688, 2020.

TEODORO, C. C. **A violência sexual contra crianças e adolescentes e os desafios da rede de proteção.** Revista Guará, v. 8, n. 1, p. 25–39, 2019.

TEODORO, M. C. A. **A rede de proteção à criança e ao adolescente em situação de violência: desafios e perspectivas.** Revista UNINTER de Psicologia, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 47–61, 2020.

UNICEF; **FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil: 2021–2023.** 2. ed. São Paulo: UNICEF, 2024.

VAN DER KOLK, B. A. **The body keeps the score: brain, mind, and body in the healing of trauma.** New York: Penguin Books, 2014.

VERA-GRAY, F. **Key messages from research on the impacts of child sexual abuse.** Barkingside: Centre of Expertise on Child Sexual Abuse, 2023.