



A RELAÇÃO ENTRE O ABUSADOR SEXUAL E O TRAUMA INFANTIL: UMA VISÃO  
PSICANALÍTICA

Gabriel Gaboardi

Caxias do Sul, 2021

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
ÁREA DO CONHECIMENTO DE HUMANIDADES  
CURSO DE PSICOLOGIA

**A RELAÇÃO ENTRE O ABUSADOR SEXUAL E O TRAUMA INFANTIL: UMA  
VISÃO PSICANALÍTICA**

Trabalho apresentado como requisito parcial  
para Conclusão de Graduação em Psicologia,  
sob orientação da Profa. Dra. Raquel Furtado  
Conte

Gabriel Gaboardi

Caxias do Sul, 2021

## AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos vão primeiramente à Profa. Raquel Furtado Conte pela dedicação na orientação e no auxílio para a construção do presente trabalho. Agradeço também a todos os professores e supervisores que, de alguma forma, fizeram parte de minha trajetória acadêmica e, portanto, contribuíram para a construção do conhecimento que embasou este trabalho.

Agradeço também à minha família, por ter proporcionado todo apoio e afeto indispensáveis para a realização deste trabalho.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b>	6
<b>INTRODUÇÃO</b>	7
<b>OBJETIVOS</b>	9
Objetivo geral	9
Objetivos específicos	9
<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	10
O Abuso Sexual	10
Fatores sociais e psicológicos do abusador sexual	14
O Trauma infantil	17
<b>MÉTODO</b>	23
Delineamento	23
Fonte	23
Instrumentos	24
Procedimentos	24
Referencial de Análise	25
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	27
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	39
<b>REFERÊNCIAS</b>	41

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. <i>Categorias de análise e seus respectivos recortes</i> .....	27
--	----

## RESUMO

O abuso sexual infantil acontece quando há o acometimento da criança ou do adolescente em ato sexual sob o qual a vítima não tenha condição, capacidade ou não esteja em um estágio do desenvolvimento que possibilite a compreensão e o consentimento, contrariando-se as leis e tabus sociais vigentes. Esta pesquisa teve um delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo, com o objetivo de investigar as possíveis relações entre o abusador sexual e o trauma infantil vivenciado, a partir da perspectiva psicanalítica. Para isso foi utilizado um estudo de caso publicado em uma tese de dissertação intitulada “Autores de Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: um estudo a partir da teoria sócio-histórica”. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma Tabela de recortes apresentados no estudo de caso, priorizando os aspectos relativos a história pregressa e atual do abusador, eventos traumáticos na infância e implicações do abuso sexual infantil na vida atual do sujeito. Para a análise do conteúdo foi utilizado o referencial de análise de Laville e Dionne (1999), de acordo com os objetivos do estudo e o referencial psicanalítico. A partir da categorização dos temas de interesse do estudo, foram obtidas duas categorias: A primeira, denominada características do histórico familiar, é composta de quatro recortes e a segunda, denominada o trauma infantil e suas implicações, de sete recortes. A partir disso, as considerações finais apontam que Pedro foi vítima de abuso sexual na infância, tendo desenvolvido um trauma que não pôde ser elaborado. Desta forma, como consequência da clivagem egóica que se instaurou, não houve simbolização do trauma, que permaneceu ativo, manifestando-se por meio da compulsão à repetição de abusos sexuais contra crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Abusador sexual; trauma; abuso sexual infantil; Psicanálise.

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo discutir as possíveis relações entre o abusador sexual e o trauma infantil, à luz do viés psicanalítico.

O abuso sexual pode ser definido, segundo a Organização Mundial da Saúde em Malgarim & Benetti (2010) como a subordinação da criança ou do adolescente em ato sexual no qual o mesmo não possua conjuntura, aptidão ou não esteja em um estágio do desenvolvimento que seja possível a compreensão e o consentimento, em oposição às leis e tabus sociais vigentes.

A maior parte dos abusadores sexuais são homens, integrantes da família da vítima, heterossexuais, que mantêm relacionamento com uma cônjuge adulta, e vitimizam majoritariamente meninas. Além disso, o início do cometimento dos abusos se dá normalmente na adolescência ou por volta dos trinta anos de idade, visto que há mais acesso à crianças. Ademais, evidencia-se que também existem mulheres autoras de abuso sexual. (Passarinho, 2015).

Na perspectiva psicanalítica, o trauma é concebido como um episódio da vida do indivíduo definido pela intensidade e falta de capacidade do sujeito em enfrentá-lo de maneira apropriada, devido ao transtorno e aos efeitos patológicos contínuos que provocam no psiquismo. (Laplanche & Pontalis, 2001). Os autores ainda apontam, em uma dimensão econômica, que o traumatismo se configura como uma corrente de excitações excessivas e, portanto, intoleráveis pelo sujeito, visto que ultrapassam sua capacidade de governar e elaborar estas excitações no plano psíquico.

Neste sentido, destaca-se a importância do estudo acerca das possíveis associações entre o trauma infantil e o abusador sexual, dado que as consequências do trauma infantil podem ser devastadoras, tanto individualmente, no psiquismo do indivíduo vítima de abuso, quanto para a sociedade, considerando os problemas que o abusador sexual pode acarretar para o coletivo.

O interesse pelo tema deste trabalho emergiu durante a graduação do curso de Psicologia da Universidade de Caxias do Sul. A escolha por retratar as possíveis relações entre o trauma infantil e o abusador sexual é resultado de leituras e aprendizados em disciplinas ao longo do curso, além de experiências de estágios clínicos, onde tive a oportunidade de atender pacientes vítimas de abuso sexual na infância. O interesse pela perspectiva psicanalítica foi despertado desde as primeiras disciplinas do curso, como Fundamentos da Personalidade e Teorias da Personalidade, momento no qual introduziu-se a leitura sobre diversos teóricos da

Psicanálise, como Freud e Winnicott, que foram utilizados neste trabalho. Ademais, a aproximação mais efetiva com esta área se deu no momento em que se realizou dois semestres como monitor da disciplina de Psicologia e Psicoterapia Psicanalítica, e também como membro da Liga Acadêmica de Psicanálise da Universidade de Caxias do Sul.

Levando em consideração o interesse por estes assuntos, o presente trabalho demonstra, como problema de pesquisa: Quais as contribuições da psicanálise na compreensão das possíveis relações entre o trauma infantil e o abusador sexual?



## OBJETIVOS

### Objetivo geral

Discutir possíveis contribuições da psicanálise nas relações entre o trauma infantil e o abusador sexual.

### Objetivos específicos

Caracterizar o abuso sexual.

Descrever alguns aspectos sociais e psicológicos de abusadores sexuais.

Caracterizar o trauma infantil pelos viés psicanalítico.

## REVISÃO DE LITERATURA

## O Abuso Sexual

A definição de abuso sexual e suas tipificações não apresenta uma homogeneidade na terminologia empregada, sendo assim, nota-se na literatura uma falta de padronização conceitual acerca do tema. (Inoue & Ristum, 2008). Etimologicamente, a palavra “abuso” denota algo inadequado e contrário do normal, ou seja, refere-se ao uso excessivo e errado. Sendo assim, “abuso sexual” remete a um uso errado e excessivo da esfera sexual. (Gabel, 1997).

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma designação genérica, que diz respeito tanto ao abuso sexual quanto à exploração sexual. (<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/dados-e-indicadores/violencia-sexual>).

Exploração sexual infantil remete à mercantilidade do sujeito criança, coercitivamente ou não, revelando-se em fenômenos como a pornografia infantil, o turismo sexual de pré-púberes e até mesmo o tráfico e a prostituição infantil. (Florentino, 2015). A pena para a exploração sexual infantil, que está prevista no código penal brasileiro e no Estatuto da Criança e do Adolescente (2019), é de quatro a dez anos, além de multas. (<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>).

Já o abuso sexual pode ser definido, segundo a Organização Mundial da Saúde em Malgarim & Benetti (2010) como o acometimento da criança ou do adolescente em ato sexual no qual o mesmo não tenha condição, capacidade ou não esteja em um estágio do desenvolvimento que possibilite a compreensão e o consentimento, contrariando-se as leis e tabus sociais vigentes. As pesquisas sobre o tema apontam que a maioria das vítimas são do sexo feminino, porém, não raro, meninos são alvo também. (Hohendorff, Habigzang & Koller, 2012). Além disso, salienta-se a relação existente entre a criança e o abusador, visto que este último pode utilizar seu lugar de responsabilidade, poder ou confiança para saciar suas vontades sexuais. (Organização Mundial da Saúde em Malgarim & Benetti, 2010).

Souto, Araújo & Cavalvanti (2012), referindo-se ao artigo 214 do Código Penal Brasileiro, apontam que o abuso sexual infantil era conceituado como crime de Atentado Violento ao Pudor, tendo como definição “constranger alguém à prática de atos libidinosos diferentes do coito vaginal, incluindo sucção dos mamilos ou genitais, manipulação da genitália de forma erótica, coito anal e oral” (p. 236). Com a inclusão do artigo 217-A no Código Penal brasileiro (incluído pela Lei nº 12.015, de 2009), o crime de Atentado Violento ao Pudor passa

a ficar em desuso, dando lugar à uma nova nomenclatura: o Estupro de Vulnerável, definido como “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos”. A pena para este crime é de reclusão de oito a quinze anos, contudo, se houver lesão corporal de natureza grave ou se o crime resultar em morte, as penas são de reclusão de dez a vinte anos e de doze a trinta anos, respectivamente. ([http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm#art2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm#art2)). Nota-se, a partir disso, que menores de 14 anos, mesmo que julgassem ter autorização, não podem consentir com qualquer relação sexual, visto que qualquer prática sexual com menores de 14 anos equivale ao crime de estupro, isto é, a um contato sexual sem consentimento, e por conseguinte, a uma violência sexual. Sendo assim, até essa idade, a vontade do menor não é considerada juridicamente, e portanto, ele é tido sempre como objeto sexual em uma relação. (Lowenkron, 2015).

Vale destacar que nem sempre o abuso sexual infantil deixa rastros visíveis, o que dificulta sua identificação. Araújo (2002) ressalta que abusos em crianças pequenas sem o uso de força física são os mais difíceis de comprovar. Além disso, há alguns tipos de abuso em que não há o contato sexual propriamente dito, como no voyeurismo e exibicionismo, o que não deixa de causar uma grave repercussão no psiquismo do abusado. É nesse sentido que Gabel (1997) salienta que a expressão “abuso sexual” foi adotada oficialmente no código penal francês, ao invés de “violência sexual”, visto que este último termo exclui os abusos cometidos sem violência. O abuso pressupõe um desnivelamento em três pontos: “o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco); a confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protetor); e o uso delinqüente da sexualidade, ou seja, o atentado ao direito que todo indivíduo tem de propriedade sobre seu corpo.” (Gabel, 1997, p.10).

Deve-se levar em consideração que, para além das questões jurídicas de condenação do abusador e proteção do abusado, o mais importante para a psicologia recai na prevenção e nos efeitos psicológicos resultantes na criança abusada. Araújo (2002) afirma que estes efeitos sofrem influência direta de aspectos como o tempo de duração do abuso, a idade da vítima, as circunstâncias em que acontece, o uso da violência e de ameaças ou não, além da presença ou não de familiares protetores e do grau de convivência com o abusador. É precisamente neste último ponto, o do tipo de relação da criança com o abusador que Inoue & Ristum (2008) destacam três tipos de abuso sexual: doméstico, extrafamiliar e intrafamiliar. O abuso sexual doméstico não é necessariamente cometido por um familiar, mas ocorre na casa do abusado. Já o extrafamiliar possui como autor uma pessoa de fora da família, conhecida ou não pela vítima. Por fim, temos o intrafamiliar, onde há grau de parentesco ou união familiar entre a vítima e o abusador. É exatamente aí que nos deparamos com o fenômeno do incesto.

Matias (2006) afirma que o termo incesto provém do latim *incestum*, significando especificamente sacrilégio. Como adjetivo, *incestus* remete ao sujo e ao impuro. Para a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência, o incesto pode ser entendido como “qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente, entre um adolescente e uma criança, ou ainda entre adolescentes, quando existe um laço familiar, direto ou não, ou mesmo uma mera relação de responsabilidade.” (Abrapia, 2002, p. 12). Apesar de o incesto ser considerado uma monstruosidade em nossa cultura, tido por muitos como um tabu que deve ser censurado, ele acontece em um número significativo de famílias. Contudo, este fenômeno tem relação direta com segredos e promessas de silêncio. (Matias, 2006).

Existem alguns fatores que contribuem para que o abuso sexual intrafamiliar acabe por não ser denunciado como o esperado. Algumas vezes os outros integrantes da família podem ter medo de acabarem julgados como cúmplices, ou então o abusador é quem sustenta economicamente toda a família, sendo assim, a presença dele no lar torna-se fundamental, ocasionando com que as autoridades não sejam notificadas. (Inoue & Ristum, 2008). É nesse sentido que Faiman em Matias (2006) constata que o incesto não deve ser individualmente centrado no abusador e no abusado, trata-se de uma problemática familiar em que todos os integrantes testemunham, de forma consciente ou não, os acontecimentos. Muitas vezes o abuso mantido em sigilo tem o papel de conservar uma estrutura familiar debilitada e dependente.

Além do resto da família, a criança vítima frequentemente também experimenta uma sensação de ambiguidade frente ao abuso sexual cometido por um de seus pais, pois a realização do abuso pode vir acompanhada de carícias e aconchego, que camuflam a violência. Estas condutas acabam por deixar o menor confuso e em dúvida quanto a ficar calado ou explicar o abuso, visto que, teoricamente, o papel do cuidador primário seria exatamente o contrário do praticado. Para piorar a situação da vítima de abuso incestuoso, por vezes, punições e ameaças de abandono são colocadas pelos familiares caso o abusado esteja ponderando denunciá-los. (Araújo, 2002).

Diante destes impasses e desafios que acabam por esconder os abusos, cabe aos professores e profissionais da saúde, bem como outras pessoas que convivem com crianças e adolescentes, o desenvolvimento de um olhar qualificado, capaz de mapear sintomas de abuso, mesmo que não expressos verbalmente pelo menor. Gabel (1997) descreve alguns efeitos comuns no comportamento das vítimas, tais como o desinteresse por atividades que antes despertavam desejo na criança, como brincar e estudar, além de uma mudança no humor, onde

frequentemente o menor pode acabar apresentando-se apreensivo ou vagaroso. Professores da educação infantil também devem ficar atentos aos desenhos dos pré-púberes, pois é comum que crianças abusadas ilustrem cenas sexuais inapropriadas para sua idade.

Esses sinais podem ser sutis e passarem despercebidos, por isso deve-se ter clareza de sintomas corporais frequentes tanto em crianças como em adolescentes vítimas de abuso, visto que, o que não é expresso verbalmente, pode encontrar expressão em sintomas corporais. Gabel (1997) expõe várias queixas somáticas comuns após abusos sexuais, algumas delas são: perda da integridade corporal, mal-estar generalizado, enurese e encoprese, dores abdominais, crises de falta de ar, desmaios, náuseas, vômitos, anorexia, bulimia, problemas de menstruação em adolescentes do sexo feminino e automutilação.

## Fatores sociais e psicológicos do abusador sexual

Não são homogêneas as classificações acerca das características dos abusadores sexuais de crianças, contudo, é de grande validade e importância que se criem classificações acerca das diferentes tipologias dos abusadores sexuais, visto que a separação por categorias torna mais fácil a intervenção ideal. (Passarinho, 2015). Serafim, Saffi, Rigonatti, Casoy & Barros (2009) realizaram uma revisão da literatura de estudos internacionais e classificaram alguns perfis psicológicos e comportamentais de abusadores sexuais de crianças e adolescentes. O primeiro tipo mapeado é denominado como “pedófilo abusador”, que diz respeito ao sujeito que abusa de crianças pois não possui maturidade e nem habilidades sociais suficientes para relacionar-se com adultos. Esses sujeitos normalmente não utilizam da violência nos abusos e costumam saciar seus desejos com pornografia infantil. (Serafim et al., 2009). Outro tipo de perfil mapeado é o do “pedófilo molestador”, nesse caso, o abuso é normalmente acompanhado de violência. Os autores supracitados subdividem esta categoria em molestadores situacionais e preferenciais.

Piva & Carvalho (2008) corroboram com a divisão acima e apontam que, segundo a maior parte dos estudiosos da área, os abusadores sexuais podem ser classificados em duas categorias: os abusadores situacionais e os abusadores preferenciais. Os abusadores situacionais são aqueles indivíduos que geralmente não levantam suspeitas acerca de seus atos ilícitos, são considerados como normais, têm também relações sexuais com pessoas de sua idade e usualmente são integrantes do núcleo familiar da vítima. (Piva & Carvalho, 2008).

Ocasionalmente, diante de alguma situação estressante, procuram satisfação sexual com menores, porém, o fato de normalmente serem casados e possuírem uma família formada acaba por diminuir a suspeita, são os pseudopedófilos. (Serafim et al., 2009). Eles podem ainda ser subdivididos em regredidos (abusam como consequência de um episódio que causou a regressão a um estágio anterior), inescrupulosos (indivíduos sedutores, charmosos e manipuladores que possuem um padrão de comportamento abusador, não somente de crianças) e, por fim, os inadequados (portadores de algum transtorno mental que impossibilite o discernimento entre certo e errado), as psicopatologias mais comuns neste tipo de abusador são os Transtornos de Personalidade Antissocial, Narcisista e Esquizóide. (Serafim et al., 2009).

Já os abusadores preferenciais, como o nome já indica, preferem as relações sexuais com crianças e adolescentes, sendo a maioria deles são do tipo exclusivo, ou seja, só conseguem chegar ao prazer sexual nas relações com menores. (Piva & Carvalho, 2008). Geralmente, as psicopatologias associadas são as parafilias, principalmente a pedofilia, o voyeurismo e o

sadismo, e podem ser subdivididos em sedutores, sádicos e introvertidos. (Serafim et al., 2009). Para os autores, os sedutores são os que, antes do cometimento do abuso sexual, procuram se aproximar da criança criando uma relação de intimidade, e por isso normalmente ocupam profissões em que haja o contato direto com os menores. Já os sádicos desejam claramente implicar agressão e dor na vítima, sendo a excitação sexual proporcional a violência implicada. (Serafim et al., 2009). Por fim, os autores conceitualizam o abusador preferencial introvertido como aquele que não possui habilidades suficientes para seduzir o menor, por isso sua atuação como abusador é breve e normalmente se dá em espaços públicos ou pela internet.

A partir de uma revisão da literatura pormenorizada, Passarinho (2015) buscou caracterizar o sujeito abusador sexual de crianças. Levando em consideração diversos estudos nacionais e internacionais, a autora confirma diversas especificidades de abusadores, tais como: apesar de existirem mulheres abusadoras sexuais, a grande maioria dos abusadores são homens, que na maior parte dos casos são integrantes da família da vítima, heterossexuais, que mantêm relacionamento com uma companheira adulta e vitimizam majoritariamente meninas. Além disso, o início do cometimento dos abusos se dá normalmente na adolescência ou por volta dos trinta anos de idade, visto que há mais acesso às crianças. (Passarinho, 2015). O abuso, que na maioria dos casos é intrafamiliar, possui alguns fatores de risco: ocorre predominantemente em situações de baixa condição socioeconômica, sendo que geralmente os envolvidos são negros ou pardos, com pais separados, alcoolistas e portadores de histórico criminal. (Hohendorff et al., 2012).

Com relação às determinações para que uma pessoa se torne um abusador sexual infantil, Ribeiro, Ferriani & Reis (2004) apontam que a maior parte dos indivíduos que foram vítimas de abusos sexuais quando crianças não se tornam abusadores sexuais infantis quando adultos, entretanto, a relação com o abusador, a duração do abuso e o fato de o abuso sofrido ter sido seguido de violência física são fatores que podem corroborar com a emergência de um sujeito abusador quando adulto. Outro fator que pode contribuir para o desenvolvimento de um futuro abusador é alta rotatividade de cuidadores que este teve quando criança, visto que esta variação nas pessoas que dispõem os cuidados primários interfere no desenvolvimento das habilidades relacionais da criança e promovem inseguranças, desconfianças e ansiedades. (Ribeiro et al., 2004).

Corroborando com os autores acima, Kristensen (1996) enfatiza, de forma mais evidente, que o fato de que ter sofrido abuso sexual é um grande fator de risco para que se desenvolva um abusador sexual futuramente. Isso pode ser entendido a partir de uma perspectiva psicanalítica, pois pode ocorrer a identificação com o abusador, mecanismo em que

a vítima se identifica com aquele que a abusou e passa a imitar seus atos quando exposto a situações adversas no futuro. (Kristensen, 1996). A compulsão por repetir os comportamentos do abusador pode ser entendida como uma ação psíquica para tentar elaborar o trauma e diminuir a ansiedade e o desamparo criados por ele, visto que, abusando do outro, o indivíduo poderia restituir o poder que lhe foi tirado quando foi abusado. (Ellis, Piersma & Grayson em Kristensen, 1996).

Segundo Coden (2008) em Furlan, Tank, Schnell & Cyrino (2011), é mais comum que indivíduos que sofreram abusos tornem-se abusadores quando os episódios traumáticos experienciados não são tratados, visto que a ausência de representação e simbolização para o ocorrido podem fazer com que o sujeito não consiga parar por vontade própria. Sendo assim, como a situação do abusado/abusador se trata de um fenômeno multifatorial, o atendimento psicológico com vítimas de abuso sexual possui características próprias e é fundamental que profissionais que atuam no atendimento com o público abusado tenham formação específica e supervisões constantes, visto que esta atuação é uma grande fonte de estresse para os profissionais responsáveis. (Lucânia, Miyazaki & Domingos, 2008).

A última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-V, inclui na categoria dos Transtornos Paráfilicos o Transtorno Pedofílico. Trata-se de um diagnóstico psicopatológico que classifica como portador de psicopatologia pedofílica aquele indivíduo que, por um período de pelo menos seis meses, apresenta fantasias, impulsos sexuais ou comportamentos envolvendo atividades sexuais com crianças, e que causem sofrimento individual ou dificuldades interpessoais para o sujeito. (APA, 2014). O DSM-V também indica uma prevalência deste transtorno em indivíduos do sexo masculino, enfatizando que adultos portadores deste transtorno frequentemente relatam terem sido abusados quando eram crianças.

A partir dos critérios diagnósticos, pode-se concluir que nem todos os indivíduos que praticaram o abuso sexual infantil são portadores do Transtorno Pedofílico, visto que a duração das fantasias ou comportamentos deve ser de pelo menos seis meses e devem provocar sofrimento ou dificuldades sociais no sujeito, o que não é observado em todos os abusadores. Sendo assim, pode-se hipotetizar que o comportamento pedofílico mais difícil de interromper é o daquele indivíduo portador deste transtorno, contudo, Figueiredo (2009) afirma que a pedofilia enquanto transtorno psiquiátrico é sim passível de tratamento, o sujeito que é vítima desta doença promotora de tendências incontroláveis pode ser submetido a um tratamento multidisciplinar eficaz.

O autor propõe que o tratamento para o Transtorno Pedofílico consiste na atuação conjunta de áreas como a psicologia, psiquiatria, terapia ocupacional, entre outras. Drogas para



a redução da libido, psicoterapia e controle de impulsos fazem parte de um tratamento que depende, antes de qualquer coisa, da motivação para a adesão por parte do abusador, motivação esta que normalmente advém da culpa e do arrependimento consequentes dos abusos cometidos. (Figueiredo, 2009). Entretanto, é comum que indivíduos pedófilos também apresentem o Transtorno de Personalidade Antissocial, transtorno este que se assemelha com a psicopatia e, portanto, com a ausência de culpa. (APA, 2014). Sendo assim, é extremamente improvável que um pedófilo com características antissociais procure tratamento para seus impulsos sexuais pedofílicos, já que o mesmo não sentiria culpa e não consideraria o estado emocional da vítima. (Figueiredo, 2009).

Considerando tudo isso, Furlan et al. (2011) discutem medidas possíveis para a prevenção de novos casos de abuso sexual infantil no cenário brasileiro, afirmando a existência do Disque 100, onde é possível denunciar casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, todavia, os autores sentem falta de um serviço onde o abusador sexual infantil, tomado por culpa e arrependimento, possa procurar ajuda para controlar seus impulsos sexuais sem ser apenas condenado judicialmente. Neste sentido, países como a Irlanda e o Reino Unido já possuem um serviço deste tipo, denominado “*Stop It Now*”, onde o possível abusador latente pode realizar uma ligação telefônica anônima e ser encaminhado para os tratamentos cientificamente mais adequados para seu caso, sem julgamentos morais. (Furlan et al., 2011).

## O Trauma infantil

Segundo Laplanche & Pontalis (2001), etimologicamente, trauma vem do grego *τράυμα*, e significa uma ferida com efração. É um termo muito utilizado na medicina e possui três significações básicas: choque violento, efração e consequências sobre o conjunto da organização. Os autores definem o trauma como um “acontecimento da vida do sujeito que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se encontra o sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica.” (p. 522). Eles ainda apontam, em uma dimensão econômica, que o

traumatismo se configura como uma corrente de excitações excessivas e, portanto, intoleráveis pelo sujeito, visto que ultrapassam sua capacidade de governar e elaborar estas excitações no plano psíquico.

As teorizações freudianas acerca do trauma têm início antes mesmo da fundação da psicanálise propriamente dita. Em 1895, no seu trabalho intitulado “Projeto para uma psicologia científica”, Freud, ainda baseado em termos recorrentes na literatura médico neurológica da época, tenta explicar diversos fatores determinantes para os sintomas histéricos observados em sua prática clínica. Neste momento de sua obra, Freud ainda pautava-se na teoria da sedução, segundo a qual os traumas teriam sempre origem em acontecimentos reais. (Sales, 2002).

Num primeiro tempo, caracterizado como o da cena de sedução, o sujeito pré-púbere sofre, necessariamente, uma tentativa real de abuso sexual advinda de um adulto. (Laplanche & Pontalis, 2001). Porém, este primeiro ocorrido não é traumático logo depois de acontecer, visto que a característica sexual ainda não é captável pelo sujeito (Freud ainda não havia teorizado sobre a sexualidade infantil), ele só recebe a conotação traumática quando convertido em memória e relacionado com outro evento que lhe atribui o significado de um trauma. (Garcia-Roza, 1991). Este segundo evento, atribuidor de sentido ao primeiro, normalmente acontece após o advento da fase genital, e geralmente não possui tanto caráter violento e traumático. São as conexões com o primeiro que despertam desprazer no psiquismo e instigam a ação do recalçamento. (Sales, 2002). Ou seja, de uma perspectiva econômica, a conotação traumática é atribuída somente *a posteriori*, e, portanto, condiz com o postulado por Freud nos Estudos sobre a histeria (1893-1895), de que “... os histéricos sofrem sobretudo de reminiscências”. (Laplanche & Pontalis, 2001).

Tudo isso é exemplificado por Freud na parte II do Projeto de 1895, onde o pai da psicanálise ilustra os dois tempos do trauma a partir do caso de uma de suas pacientes histéricas, Emma, uma adulta que veio a desenvolver uma fobia a partir das consequências do trauma causado por uma violação sexual sofrida quando criança. A paciente apresenta uma fobia em que não consegue entrar em lojas de roupas, e traz como motivo uma lembrança de uma cena (cena II) na qual tinha doze anos e entrou em uma loja de roupas onde dois vendedores riam dela e ela saiu correndo após um grande susto. No decorrer da análise, surge outra lembrança, mais antiga do que a primeira, trata-se de uma situação (cena I) em que Emma, na época com oito anos, esteve em uma confeitaria por duas vezes e teve seus genitais tocados pelo proprietário. (Freud, 1895/1996).

O capítulo do caso de Emma é intitulado por Freud como *proton pseudos* histérica, que significa “a primeira coisa falsa” ou “a primeira mentira”, isso se deve também ao fato de que a situação dos vendedores (cena II) foi tomada como a verdadeira, porém isso é uma *proton pseudos* histérica que acoberta um conteúdo inconsciente recalcado (cena I), que de fato configurou o abuso e deu subsídios para que se desenhasse, *a posteriori*, um trauma. (Garcia-Roza, 1991). Ou seja, como ressalta Minerbo (2015), a fobia de Emma tem início somente no segundo tempo, pois no primeiro tempo, onde de fato ocorreu o abuso, ela tinha somente oito anos, e portanto, não tinha capacidade de atribuição de sentido. “O trauma aqui não é apenas o acontecimento externo, e sim uma articulação entre elementos externos e internos.” (Minerbo, 2015, p. 239).

Minerbo (2015) complementa que a falta de capacidade de atribuição de sentido fez com que Emma, aos oito anos, tenha também experienciado sensações prazerosas ao ser molestada pelo proprietário da confeitaria, tanto é que voltou uma segunda vez ao local do abuso, e a partir daí, recalcou o conteúdo no inconsciente. O retorno do recalco é provocado pelos risos dos vendedores da segunda cena, visto que a paciente deduz, de forma inconsciente, que eles sabem que ela sentiu prazer ao ser molestada quando tinha oito anos. É o processo analítico com Freud que vai estabelecer essas relações entre o prazer que sentiu ao ser abusada aos oito e as risadas dos vendedores, aos doze anos. (Minerbo, 2015).

Durante boa parte de sua teorização, principalmente no final do século XIX e início do século XX, Freud trocou diversas cartas com Wilhelm Fliess, um médico alemão que era seu grande amigo e parceiro de discussões científicas. O psicanalista Jeffrey Mousaieff Masson dedicou a obra de 1986 “A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904” para a compilação destas cartas durante este período. A paciente supracitada Emma, por exemplo, foi submetida a um procedimento cirúrgico no nariz com Fliess, que acabou sendo um grande fracasso, e depois foi acompanhada por Freud e outros médicos. (Masson, 1986). No dia 21 de setembro de 1897, Freud escreveu para Fliess uma das cartas mais importantes para o prosseguimento de sua teorização e para o início da psicanálise. Nela, ele anuncia sua renúncia à teoria das neuroses até então desenvolvida e, conseqüentemente, à teoria da sedução explicada no Projeto de 1895, que tentava elucidar o trauma e os sintomas histéricos. (Masson, 1986).

Nesta carta, exposta por Masson (1986), Freud afirma para Fliess: “não acredito mais em minha neurótica” (p. 265). Justificando a descrença na teoria da sedução a partir de quatro motivos, em ordem cronológica: primeiramente, notou uma evasão dos pacientes, antes empenhados na análise, quando tentava resgatar as cenas de sedução, bem como a decepção de

não chegar a uma conclusão real; em segundo lugar, constatou que era muito improvável que todos os traumas tenham sido de fato realizados por um adulto perverso, caso fosse, deveriam haver mais adultos perversos abusadores do que histéricas, o que não era verdadeiro; em terceiro posto, a apuração de que, na instância do inconsciente, os fatos que realmente aconteceram podem ser confundidos facilmente com ficções investidas de afeto; por último, a observação de que o inconsciente não se manifesta de maneira clara nem mesmo em psicoses graves, ou seja, lembranças infantis recalcadas não aparecem na consciência de modo simples. (Masson, 1986).

Como forma de dar conta desta descrença na concepção de que o trauma sempre acontece após um episódio real, Freud deixa de lado sua teoria da sedução e passa a tomar a teoria da fantasia como fundamento para o entendimento do psiquismo, elaborando o conceito de realidade psíquica baseada no inconsciente. (Roudinesco & Plon, 1998). Esse movimento de troca da causalidade real para uma cena do inconsciente já estava sendo feito pelos contemporâneos de Freud, contudo, foi ele quem mapeou a posição das causas sexuais, apontando o caráter fantasístico delas, mesmo nas situações em que tenha ocorrido um trauma real, visto que o real da fantasia não é do mesmo tipo da realidade material. (Roudinesco & Plon, 1998). Todavia, este progresso da noção de trauma a partir do abandono da teoria da sedução não faz com que esta última venha a ser totalmente inútil e desprezada pela psicanálise, isto pois nem todo o trauma é consequência de fantasias, alguns são de fato decorrentes de fatos reais. (Prado & Ferés-Carneiro, 2005).

É sabido que mesmo tendo abandonado a teoria da sedução e a técnica hipnótica, o foco de Freud e o ideal a ser alcançado pela técnica da associação livre, durante algum tempo, ainda era a lembrança de situações traumáticas, ou seja, tornar consciente as recordações recalcadas. (Bohleber, 2007). O autor destaca que com a elaboração da noção de transferência, bem como suas implicações para a técnica psicanalítica, Freud desvenda outro âmbito da recordação: a sua repetição no ato. É da observação da grande frequência de repetições no ato que Barbosa (2008) destaca que, em Freud, a introdução da compulsão à repetição acarreta em mudanças na teoria e na técnica psicanalítica. O ideal a ser alcançado pela técnica psicanalítica eram as lembranças, agora a compulsão à repetição faz com que o sujeito repita os conteúdos em atos na relação transferencial, não mais em recordações que estavam no inconsciente. (Barbosa, 2008).

É em “Além do princípio do prazer”, de 1920, que Freud admite que a análise não visa mais que o paciente se lembre do que foi recalcado, como era objetivado antes, agora postula-se que o analisando expresse os conteúdos inconscientes pela atuação (*acts it out*), sem ter a

consciência do que está repetindo. Nesta obra, Freud (1920/1996) volta a apresentar o traumatismo, considerando a postulação de novos conceitos, como a compulsão à repetição, bem como a reformulação definitiva da dualidade pulsional, com a introdução da pulsão de morte (contra a de vida) e sua tendência à repetição, que vêm a questionar a supremacia do princípio do prazer.

No quarto capítulo da referida obra, empregando o exemplo da vesícula viva, Freud afirma a existência de um escudo protetor no sujeito, sendo consideradas traumáticas as excitações externas carregadas de quantidades de energia exacerbadas, que acabassem por atravessar o escudo protetor. (Jaques, 2012). Como forma de tentar conter esta inundação de afeto traumático, o aparelho psíquico impulsiona todas as forças à disposição para instituir o contrainvestimento, objetivando controlar as quantidades altas de excitação e admitir a recomposição do funcionamento do princípio do prazer. (Laplanche & Pontalis, 2001).

Como consequência da Primeira Guerra Mundial, Freud se vê diante de diversos quadros clínicos de neurose traumática em militares de guerra. Aqui, o traumatismo em sua dimensão econômica de efração leva o pai da psicanálise a hipotetizar que um excesso de excitação provido do externo desestabilize a tendência à constância do aparelho psíquico e passe por cima do princípio do prazer, fazendo com que o psiquismo tenha que desenvolver operações que, como o próprio nome da obra sugere, se dão além do princípio do prazer, e que consistiriam na tentativa de ligação e representação das excitações como forma de serem descarregadas posteriormente. (Laplanche & Pontalis, 2001).

Segundo Bohleber (2007), estas operações que se dão além do princípio do prazer fazem com que o psiquismo reaja de uma maneira mais primitiva. Para o autor, a compulsão à repetição se dá em uma dimensão externa à relação prazer-desprazer, sendo através desta compulsão que o episódio traumático é atualizado, com o intuito de elaborar psiquicamente a excitação acentuada e retomar o funcionamento do princípio do prazer. Jaques (2012) também destaca que a compulsão à repetição é frequentemente encontrada nos sonhos, onde o conteúdo do sonho se caracteriza pela repetição da cena traumática, sendo uma forma de tentar dominar tal cena e desprender a angústia que não foi despertada na ocasião do trauma. Ou seja, a fenomenologia clínica da compulsão à repetição demonstra que o funcionamento do princípio do prazer demanda algumas exigências, exigências estas que o traumatismo vem extinguir, visto que não se trata de uma pequena alteração da economia da libido, e sim de uma grande ameaça à inteireza do psiquismo. (Laplanche & Pontalis, 2001).

Esta grande ameaça à integridade do aparelho psíquico decorrente do episódio traumático pode ser entendida como um efeito da angústia automática. (Laplanche & Pontalis,

2001). Foi na obra “Inibição, sintoma e angústia”, de 1926, que Freud postulou que a angústia automática pode se instalar após a efração psíquica causada pelo episódio traumático, excedendo-se sobre o ego que, por sua vez, fica em uma posição de desamparo frente a esta grande angústia, que é caracterizada por ser indefinida e sem objeto específico. (Bohleber, 2007). Como uma forma de tentar dar conta desta angústia automática e sair da posição de desamparo integral, o ego do sujeito desenvolve uma ação psíquica de transformação da angústia automática para a angústia sinal, transformando, assim, o desamparo absoluto em expectativa ansiosa. (Bohleber, 2007). Sendo assim, segundo o autor, a angústia automática, antes indefinida e sem objeto específico, consegue agora ser simbolizada e deixa de ser caracterizada como inespecífica e indeterminada, portanto, pode ser passível de interpretação e entendimento.

Por fim, mais ao final de sua vida, Freud, em “Moisés e o monoteísmo” (1939/1996), caracteriza dois tipos de trauma, um estruturante e outro desestruturante. Para o autor, o trauma positivo e estruturante promoveria a repetição da vivência original, tendo como função recolocar o trauma em funcionamento a partir de sua recordação e ação na realidade. Já o trauma negativo e desestruturante é aquele em que o resultado seria carregado de inibições e fobias, visto que o sujeito nem recorda e nem repete, ao contrário do trauma positivo. (Freud, 1939/1996).

É notável que, após a postulação da realidade psíquica e das fantasias inconscientes, o trauma em Freud passou de um enfoque da cena de sedução real para a cena fantasística, o que foi criticado por Ferenczi (1933/1992), que via uma supervalorização da psicanálise do trauma enquanto fantasia, sendo subestimada a realidade traumática enquanto gênese de sintomas psicopatológicos. O trauma, para este autor, era derivado de uma experiência real, onde não havia possibilidades de ligação às representações prévias recalçadas, sendo o sujeito compelido a repetir como forma de tentar elaborar.

## MÉTODO

A palavra “método” vem do grego *methodos*, significando um “caminho para chegar a um fim”, ou seja, é um conjunto de passos e regras para se desenvolver novos conhecimentos ou integrá-los. Deve-se levar em conta que todo o conhecimento científico produzido passou por um método científico, que pode variar de uma pesquisa para a outra. (Gil, 2008).

### Delineamento

Para este trabalho de conclusão de curso foi realizado um delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo.

Diferentemente da pesquisa quantitativa, onde a neutralidade do pesquisador é fundamental e o foco é na quantificação, na pesquisa qualitativa alcança-se com maior ênfase os sentidos implícitos dos conteúdos pesquisados, ou seja, sua qualidade. Ela implica, portanto, numa análise profunda e detalhada dos dados, onde o pesquisador, como parte do processo, estabelece sentidos e significações. (Pimentel, Oliveira & Araújo, 2009). A escolha por este delineamento pautou-se no objetivo geral, que foi o de discutir algumas relações entre o trauma infantil e os abusadores sexuais, baseado no referencial psicanalítico.

Conforme propõe Gil (2008), a pesquisa exploratória permite obter conhecimento sobre o problema de pesquisa, oportunizando análise posterior. A pesquisa exploratória objetiva a elaboração de um panorama geral de tipo aproximativo acerca do conteúdo, podendo contribuir para futuras pesquisas relacionadas ao tema. A partir do desenvolvimento, esclarecimento e alteração de conteúdos, ela visa a formulação de problemáticas mais específicas acerca do assunto pesquisado, sem um planejamento rígido. Após a exploração dos conteúdos, os resultados da pesquisa foram descritos e passou-se para o enfoque interpretativo, que de acordo com o autor, refere-se à realidade que se constrói a partir das trocas interacionais entre sujeito e mundo, sendo assim, o mundo e a sociedade ganham significados a partir de quem os vivencia e interpreta, assim como a presente pesquisa qualitativa, que ganhou significado a partir da análise interpretativa pautada na vertente teórica psicanalítica. (Gil, 2008)

### Fonte

A fonte escolhida teve o objetivo de auxiliar o pesquisador a responder ao problema de pesquisa levantado. De cunho qualitativo, esta pesquisa partiu de um estudo de caso, publicado em domínio público

(<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/1977/1/Karen%20Michel%20Esber.pdf>), a fim de representar a construção social de aspectos da realidade. (Flick, 2009).

Foi utilizada a Dissertação “Autores de Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: um estudo a partir da teoria sócio-histórica”, da autora Karen Michel Esber, que teve como objetivo analisar a subjetividade de três autores de violência sexual contra crianças e adolescentes, que se encontravam encarcerados na Agência Goiana do Sistema Prisional, fundamentando-se na teoria sócio-histórica de Vygotsky. Conforme a autora, os três sujeitos foram escolhidos entre 22 atendidos na Penitenciária Coronel Odenir Guimarães por três razões principais. Primeiramente, dois deles cometeram violência sexual extrafamiliar. A segunda razão para esse recorte se deve ao fato de dois desses autores serem praticantes de violência sexual contra meninos. A terceira razão consiste em que os três sujeitos admitiram a autoria da violência sexual.

O caso escolhido para trabalhar neste trabalho foi o de Pedro (nome fictício), de 33 anos, com quem foram realizadas sessões de psicoterapia, que tiveram a duração de aproximadamente 1h. As sessões foram gravadas em fita K-7, transcritas e revisadas na íntegra. O fato deste caso apresentar tanto os abusos sexuais cometidos, como a história do sujeito, favoreceram para escolha deste estudo, visto que objetivou-se abordar as possíveis implicações do trauma em seu psiquismo.

### Instrumentos

Como instrumento para a coleta de dados, foi elaborada uma Tabela composta por categorias e recortes. Partindo de Laville & Dionne (1999), os dados coletados para a pesquisa foram organizados, ordenados e agrupados em forma de categorias de análise, para a posterior interpretação e conclusão acerca dos conteúdos emergentes dos recortes. Desta forma, os recortes dos conteúdos se configuraram como um meio para que o pesquisador reunisse os aspectos mais relevantes do conteúdo do estudo de caso, visando uma maior facilidade na associação com o que foi elencado na revisão da literatura, bem como outras referências adicionais. (Laville & Dione, 1999).

### Procedimentos

Primeiramente, formulou-se o problema de pesquisa a ser investigado, bem como os objetivos gerais e específicos do conteúdo a ser pesquisado. Após, realizou-se a revisão da literatura, contemplando seções referentes aos objetivos específicos. Para a realização da



revisão de literatura, buscou-se livros na Biblioteca Central da Universidade de Caxias do Sul e em livros digitais da Minha Biblioteca e da Biblioteca Virtual. Também se utilizou artigos científicos disponíveis em bases de dados como a Scientific Electronic Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos CAPES, Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD). Os principais descritores utilizados foram: abuso sexual, trauma e Psicanálise.

Com a seleção dos materiais, realizou-se primeiramente uma leitura exploratória visando a seleção dos artigos a serem registrados em uma ficha catalográfica, e por fim, realizou-se a leitura interpretativa, onde buscou-se a criação de possíveis articulações entre o material pesquisado e outros conhecimentos. (Gil, 2008). Após a definição da temática da pesquisa, encontrou-se uma dissertação do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica de Goiás, que foi selecionada por apresentar passagens do crime cometido pelo abusador, além de dados da sua história pregressa e atual. O relato de caso foi lido diversas vezes para poder-se selecionar os recortes que compuseram as categorias de análise, que então possibilitaram a discussão dos resultados e conclusão desta pesquisa. A organização deu-se em duas categorias: a categoria 1 diz respeito a história de vida de Pedro e a categoria 2 abarca os abusos sexuais sofridos por Pedro durante sua infância, cometidos pela sua tia e pela sua cunhada, bem como as repercussões deste no psiquismo da criança e nos futuros comportamentos dele enquanto abusador sexual.

#### Referencial de Análise

O conteúdo obtido nesta pesquisa foi analisado por meio da análise de conteúdo de Laville & Dionne (1999). Segundo os autores, ela busca desconstruir a estrutura e os componentes do conteúdo para enfatizar as diferentes características e significações. Vale ressaltar que esse tipo de análise não necessita seguir uma sequência rigorosa de etapas, é uma análise flexível, em que há um conjunto de caminhos possíveis para a (re)construção dos significados do conteúdo. (Laville & Dionne, 1999).

Há três maneiras de definir e organizar as categorias de análise neste referencial, sendo elas aberta, fechada ou mista. As categorias se deram de forma mista, formadas *a priori* e *a posteriori*, sendo assim, puderam ser reanalisadas e submetidas a alterações até que sejam definitivamente estabelecidas e não necessitem mais de modificações. (Laville & Dionne, 1999).

A análise qualitativa de conteúdo pode ser concebida de três maneiras diferentes: emparelhamento, análise histórica e construção iterativa de uma explicação. Utilizou-se o emparelhamento, que pressupõe a associação dos dados coletados com um modelo teórico que embasa a análise do pesquisador. (Laville & Dionne, 1999).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na fonte utilizada, foram elencados onze recortes que se enquadram em duas categorias de análise. A seguir, a Tabela 1 destaca as categorias e os respectivos recortes as quais elas se referem, para a posterior discussão de cada um dos recortes apresentados. Os recortes foram transcritos de forma literal da fonte escolhida.

Tabela 1

*Categorias de Análise e seus respectivos recortes*

Categorias	Recortes
------------	----------

### 1 - Características do histórico familiar:

#### A) **Figura paterna**

Pedro, o caçula de cinco irmãos, nasceu em uma fazenda. Ficou órfão de pai quando tinha um ano e meio, e a partir daí foi criado por sua mãe. (p. 76).

#### B) **Atos antissociais**

Relata que teve uma infância materialmente satisfatória e que tinha muitos amigos. [...] Apesar dessa infância dita satisfatória, começou a roubar dinheiro de sua mãe. [...] fazia “coisas erradas”, tais como roubar e cheirar cola. Aos nove anos de idade, bebeu uma garrafa de cachaça e quase morreu. (p. 76).

#### C) **Figura materna**

Em razão disso, dos sete aos quatorze anos, sua mãe lhe batia com uma vara de amora. [...] Aos quinze anos, sua mãe ameaçou bater nele com um cabo de rodo, ocasião na qual ele reagiu, tomando-o de sua mão e dizendo a ela que nunca mais bateria nele. (p. 76-77).

#### D) **Padrasto**

Como seu padrasto era alcoolista, Pedro viu sua mãe bater nele, por diversas vezes, quando estava embriagado. Conta que certo dia, quando tinha quatorze anos, ao presenciar uma briga conjugal, o padrasto jogou uma tampa de panela em sua mãe. Para revidar, Pedro deu-lhe um soco na cabeça. (p. 76-77) [...] segundo

afirmou (Pedro), seu padrasto era agressivo, violento e constantemente impingia maus-tratos na esposa e nas crianças. (p. 84).

---

## 2- O trauma infantil e suas implicações:

### **E) Abuso sexual cometido pela tia**

Em relação à tia, irmã de sua mãe, Pedro conta que ela o colocou por cima dela. [...] “Quando tinha oito, nove anos minha tia me colocou em cima dela. [...] eu era pequenininho, tinha um amor por ela assim, sabe?” (p. 130). “É o seguinte: eu fiquei com vergonha dela, fiquei assim morrendo de vergonha, sabe?”. (p. 132).

### **F) Abuso sexual cometido pela cunhada**

Certa vez, aos onze anos de idade, Pedro estava na casa de sua cunhada, quando ela lhe pediu um copo de água. Ao entregar-lhe o copo, viu que ela estava nua; em seguida, pediu-lhe que “mexesse” em sua vagina. Pedro diz que ficou aproximadamente quarenta minutos fazendo sexo oral nela. Depois que tudo acabou, ele relata ter-se dirigido para o seu quarto e chorado, pois não desejava que aquela situação se repetisse. Uma outra vez, sua cunhada o levou para o mato, onde novamente o obrigou a fazer sexo oral nela. (p. 128) [...] “Ela falou assim que, se eu contasse pro meu irmão, ele ia me bater muito em mim. (p. 130).

### **G) Culpabilização/desculpabilização**

“Senti (silêncio) culpado [...] Eu também poderia impedir ela de fazer aquilo lá, poderia chorar”. Divide com a cunhada quando diz que “a culpa foi dela também”. Por fim, em um momento, atribui a culpa somente à cunhada: “A culpa é só dela”. (p. 132).

### **H) Ambivalência na atribuição da violência**

[...] (Aos 16 anos de idade), também sofreu violência sexual por parte da tia. Em alguns momentos, não considera esse fato como violência, mas sim como relação sexual; em outros, entretanto, julga ter sido vítima de violência. (p. 77). [...] Algumas vezes, declara que foi forçado ao ato para agradá-la (cunhada); em

outras vezes, afirma que não houve violência sexual. (p. 129).

#### **I) Abusos sexuais cometidos**

Pedro considera que cometeu sua primeira violência sexual aos treze anos contra uma criança de sete, com quem diz ter tido um “relacionamento” por quatro anos.

Quando tinha dezoito anos de idade, foi preso por ter levado uma criança de nove anos e um adolescente de treze para uma “roça” e ficado com eles das nove da manhã às dez da noite. Nesse período, Pedro se masturbou várias vezes na frente dos garotos. Foi condenado a nove anos de prisão. Contudo, recorreu da decisão judicial e ganhou a causa, tendo então sido libertado. [...] Em liberdade, não parou de ter relações sexuais com garotos, sendo que os procurava em parques, festas e academias. A partir dessa época, passou a cometer violência sexual somente contra garotos de oito a dezesseis anos. Segundo suas estimativas, o número deve chegar a cem. Um dia, a tia de Pedro (a que o violentou) chegou mais cedo em casa, quando ele estava se preparando para ter relação com o amigo de seu primo. Ela então foi até a delegacia denunciou-o e, em seguida, foi conversar com a mãe do garoto.

Tinha vinte e três anos de idade quando isso ocorreu. Após seis anos de cumprimento de pena em regime fechado, Pedro conseguiu progressão e foi autorizado a cumprir sua pena no regime semi-aberto. Pouco depois, seqüestrou e cometeu violência sexual contra outro adolescente. Considerado foragido do regime semiaberto, Pedro foi preso pela terceira vez por prática de violência sexual. (p. 78-79).

#### **J) Personagem intrusivo**

Mas eu nasci assim [...] eu acredito em reencarnação, tá entendendo? [...] Eu acho que o espírito que reencarnou em mim, é o espírito da pedofilia. Porque eu sinto, eu sinto o personagem dentro de mim, tá entendendo? Se eu quiser, [eu falo] com você com o personagem do Jack Chan. Primeiramente, quando eu sento aqui com você e converso com você, eu não sou o Pedro mais, tá entendendo? Eu sou o personagem que é pedófilo, mexe com pedofilia e vem aqui pra conversar com você. Então

eu estou falando que realmente esse personagem, que sou eu, tá te relatando quem realmente eu sou, o que eu já fiz. [...] Esse desejo sexual é muito forte, tá entendendo? [...] O Pedro não repara nada [...], mas quando eu estou com esse, tá entendendo? Esse desejo sexual por menino, que é o personagem que eu estou aqui agora com você, tá entendendo? (p. 142 - 143).

### **K) Repulsa por pedófilos**

“Eu não gosto desses caras, esses pedófilos aí, eu não gosto deles, eu sou contra eles [...] Eu não sou malandro, eu não sou bandido [...] eu não gosto de coisa suja”.

“São cento e quarenta e oito mil padres pedófilos [...] acusados pela Pastoral, pelo Vaticano lá assim, praticando isso com adolescente. Eu sou contra esse bando de vagabundo, safado”. “Por eu praticar isso aí com adolescente com carinho, com amor, gostar demais, apaixonado por eles, [...], eu comecei a ter ciúme, sentir ciúme por outras pessoas, os pedófilos tão fazendo isso com ele, aí eu penso que eles tão fazendo por maldade”. [...]

“O comportamento humano é difícil de entender. Tem uns que têm um desvio mental, um desvio de conduta”. (p. 133, 136, 150).

---

A categoria 1 diz respeito a história de vida de Pedro, contemplando sua infância e a relação com as figuras primárias. Para o entendimento e discussão do histórico de vida em família de Pedro, foi utilizado primariamente o referencial psicanalítico de D. W. Winnicott,

dada a grande ênfase do autor nas relações da criança e do adolescente com as figuras primárias, bem como as possíveis consequências da insuficiência de cuidados e de um ambiente hostil no desenvolvimento do indivíduo. Neste sentido, é de extrema importância o conhecimento do histórico familiar de abusadores sexuais pois, como afirma Winnicott (1984/1987), os fatores que levam as pessoas ao cometimento de crimes e, portanto, aos tribunais, possuem correspondentes na infância, e principalmente na relação da criança com sua família.

Nota-se, a partir do recorte A, que o pai de Pedro faleceu quando este tinha apenas um ano e meio. Para Sganzerla & Lewandowski (2010), de maneira geral, a percepção do filho acerca da ausência paterna acarreta em consequências negativas, seja diretamente no psiquismo do filho ou nos efeitos resultantes na mudança da dinâmica familiar. O falecimento do pai de Pedro se deu durante a fase que Winnicott (1979/1983) caracteriza como de dependência relativa, pois o mesmo veio a morrer quando o filho tinha um ano e meio, momento em que ele já tinha passado pela fase de dependência absoluta, na qual ainda não se tem noção do ambiente e do outro como íntegro e separado. Diferentemente da privação, que ocorre quando o bebê sofre a perda do objeto durante a fase primitiva de dependência absoluta, Pedro passou pela deprivação, que é característica de um desapossamento do objeto (pai) no período em que o bebê está na fase de dependência relativa. (Winnicott, 1956/2000).

Vale ressaltar que, apesar da ênfase da teorização de Winnicott (1979/1983) se situar na qualidade do vínculo mais importante: a relação mãe-bebê, e que, portanto, uma (de)privação materna geralmente desencadeia mais prejuízos para a criança do que a (de)privação paterna, Rosa (2017) relembra que o pai, para Winnicott, oferece à criança a qualidade de um ambiente balizado e indestrutível, bem como a lei e os limites, sendo a deprivação deste extremamente prejudicial para a criança e para a sua relação com a mãe.

É o que se observa com Pedro no recorte A, o falecimento do pai resulta na deprivação, que por sua vez, segundo Winnicott (1956/2000), faz eclodir a tendência antissocial, ou seja, quando há a perda de algo conotado positivamente até o momento em que foi retirado, tendo sido a retirada mais impactante e estendida por um tempo mais longo do que a memória da experiência para a criança. Além disso, a idade de um ano e meio que Pedro tinha quando sucedeu a deprivação paterna coincide com a idade que o próprio Winnicott aponta: “Existe uma relação direta entre a tendência antissocial e a deprivação, tipicamente no período entre o final da primeira infância e a época em que a criança começa a andar, aproximadamente entre um e dois anos de idade”. (Winnicott, 1956/2000, p. 410).

A tendência antissocial não se caracteriza como um diagnóstico psiquiátrico infantil, tampouco é particular de alguma estruturação clínica psicanalítica, ela pode ser encontrada em

crianças de todos os tipos e de todas as idades que sofreram algum tipo de privação. (Winnicott, 1984/1987). O autor enfatiza ainda que o ato antissocial é uma expressão de esperança por parte da criança, e difere dois tipos de tendência antissocial: a do roubo e a da destrutividade. Na do roubo, a criança, em um ato dotado de esperança, busca os cuidados da mãe e, não encontrando, busca de outro modo, na forma de roubo. Na da destrutividade, a criança, também em um ato de esperança, busca a estabilidade ambiental que contenha suas pulsões destrutivas. (Winnicott, 1984/1987).

Em Winnicott (1984/1987), teoricamente, a privação materna resultaria mais especificamente na tendência antissocial do furto e do roubo, e da privação paterna, sucederia a destrutividade, contudo, Rosa (2017) ressalta que, na prática, estas duas formas se apresentam costumeiramente juntas, pois como o próprio Winnicott (1984/1987) propôs, quando a criança rouba, há uma ação de busca esperançosa pela mãe, porém há também a busca pelo pai que, além de estabelecer a lei e os interditos aos comportamentos inadequados, desenvolvendo o sentimento de culpa, protegerá a mãe dos ataques efetuados no exercício de amor primitivo da criança. Tratando-se de Pedro, pode-se apontar que não houveram figuras paternas capazes de proporcionar uma continência ambiental para conter as suas pulsões agressivas, e muito menos de proteger a mãe, visto que o pai faleceu cedo (recorte A) e o padrasto era alcoolista, violento, trocava agressões físicas com a mãe e também batia nas crianças (recorte D). Ademais, o recorte A também traz o fato de que Pedro tinha quatro irmãos, sendo este um elemento que pode ter proporcionado privações por parte da mãe, mais breves e recorrentes.

Constata-se, a partir do recorte B que, apesar da informação de que Pedro teve uma infância materialmente satisfatória, ele começou a roubar objetos, como o dinheiro de sua mãe. Já se sabe que Winnicott (1984/1987) destaca que quando uma criança rouba objetos, o que ela quer, na verdade, não são os objetos roubados, e sim a própria mãe, visto que a criança julga que a mãe é de seu direito, pois no seu ponto de vista, a mãe é fruto de sua própria criação, nas palavras do autor: “Quando uma criança rouba açúcar, ela está procurando a boa mãe, de quem ela tem o direito de tirar toda a doçura que houver”. (Winnicott, 1984/1987, p. 122).

Como já supracitado, os atos antissociais são carregados de esperança, e não caracterizam uma delinquência num primeiro momento, pois podem ser revertidos facilmente quando há intervenções apropriadas por parte dos adultos, entretanto, se medidas adequadas não forem tomadas, a delinquência pode se estabelecer, e aí ela se torna improvável de ser corrigida, pois o delinquente começa a se beneficiar de ganhos secundários (Winnicott, 1984/1987). No recorte C, podemos observar que a mãe de Pedro agredia ele fisicamente por conta dos roubos, uma reação punitiva completamente fora de sintonia com a esperança que



Pedro, inconscientemente, tinha de retomar a mãe para si e de ter suas reivindicações toleradas por ela. Sendo assim, pode-se pensar que a tendência é o desenvolvimento de uma delinquência em Pedro, além da ocorrência de uma disfunção na capacidade de envolvimento da criança, bem como a ascensão de angústias cruas, como a clivagem e a desintegração (Winnicott, 1984/1987). As consequências desta clivagem psíquica serão manifestadas na vida adulta de Pedro, como se discutirá mais adiante.

Ademais, quando a situação familiar chega ao ponto de a criança perceber que as figuras de referência se desfizeram, angústias emergem e a criança pode se ver compelida a canalizar os resquícios de esperança para outras figuras de referência, fora de casa, como com avós, tios, tias, amigos da família e escola. (Winnicott, 1984/1987). É exatamente isso que acontece com Pedro, que viu na tia e na cunhada a possibilidade de um novo quadro de referências, contudo, como será discutido na categoria 2, além de ter sofrido abuso sexual por parte das duas, um fator que pode contribuir para o desenvolvimento de um futuro abusador é alta rotatividade de cuidadores que este teve quando criança, visto que esta variação nas pessoas que dependem os cuidados primários interferem no desenvolvimento das habilidades relacionais da criança e promovem inseguranças, desconfianças e ansiedades. (Ribeiro et al., 2004). Desta forma, Pedro acabou por confiar em pessoas que reproduziram um funcionamento tão ruim ou pior que as figuras primárias.

A categoria 2, denominada “O trauma infantil e suas implicações” abarca os abusos sexuais sofridos por Pedro durante sua infância, cometidos pela sua tia e pela sua cunhada, bem como as repercussões deste no psiquismo da criança e nos futuros comportamentos dele enquanto abusador sexual. O recorte E trata do primeiro abuso sofrido por Pedro, quando ele tinha oito anos de idade, com autoria de sua tia (irmã de sua mãe). Já o recorte F remonta aos abusos sofridos pela cunhada de Pedro, quando ele tinha onze anos de idade.

Apesar de a teoria da sedução, que propõe o trauma em dois tempos e a conotação traumática do evento *a posteriori*, ter sido abandonada por Freud, ela não se tornou obsoleta para a psicanálise, visto que muitas vezes o trauma é de fato fruto de causas reais, e não meramente produto de uma fantasia. (Prado & Ferés-Carneiro, 2005). Neste contexto, pode-se pensar que, num primeiro momento, caracterizado como o da cena de sedução, o sujeito pré-púbere sofre, necessariamente, uma tentativa real de abuso sexual advinda de um adulto. (Laplanche & Pontalis, 2001). O recorte E, que se refere ao abuso sexual da tia, apresenta claramente o primeiro tempo da cena de sedução, onde Pedro foi molestado pela primeira vez por sua tia. Pode-se pensar que o abuso sofrido por parte da tia não tenha sido conotado traumáticamente num primeiro momento, visto que, como ressalta Minerbo (2015), a falta de

capacidade de atribuição de sentido de uma criança de oito anos pode provocar uma confusão entre sensações prazerosas e desprazerosas no sujeito que ainda não atingiu a fase genital. Também neste recorte há uma fala de Pedro que demonstra que ele tinha um amor pela sua tia, o que potencializa a confusão entre as sensações no primeiro momento.

De acordo com esta teoria, a conotação traumática se dá em uma segunda cena, *a posteriori*, quando convertida em memória e relacionada com outro evento que lhe atribui o significado de um trauma. (Garcia-Roza, 1991). Este segundo evento, atribuidor de sentido ao primeiro, normalmente acontece após o advento da fase genital. Pode-se hipotetizar que o segundo evento, que atribui o sentido traumático ao primeiro, tenha sido quando Pedro foi abusado pela sua cunhada, como demonstra o recorte F, momento em que ele já tinha desenvolvido certa capacidade de discernimento.

O segundo grande momento da concepção do trauma para Freud (1920/1996) alude ao tema dos excessos, ou seja, ao que é experienciado com tamanha intensidade que acaba rompendo e atravessando o escudo protetor do sujeito, colocando em ação todo o contra-investimento possível para tentar controlar as quantidades exacerbadas de excitação, visando o restabelecimento do princípio do prazer. É o que acontece com Pedro, os abusos sexuais sofridos, como postulado nos recortes E e F, acabam por romper, em forma de efração, o escudo protetor da criança, ocasionando, como será postulado mais adiante, ações psíquicas em Pedro que se dão mais além do princípio do prazer.

Ferenczi (1933/1992) postulou a clivagem psíquica como uma forma de defesa frente ao trauma desestruturante utilizando-se de um exemplo muito próximo com o que se pretendeu abordar neste trabalho. Como exemplifica o autor, a criança, que se situa na linguagem da ternura, é submetida a um abuso sexual por parte de um adulto que, por sua vez, encontra-se na linguagem da paixão. Este adulto, bem como outros adultos, nega o ocorrido e a partir daí se instala o trauma desestruturante na criança. (Ferenczi, 1933/1992). Pode-se articular claramente os abusos sexuais sofridos por Pedro, com autoria de sua tia e de sua cunhada, como mostram, respectivamente, os recortes E e F, com a exemplificação de Ferenczi. Ademais, como citado no recorte F, a cunhada também ameaçava Pedro com a intenção de ele não contar sobre os abusos para o irmão dele, o que corroborou com o surgimento de um trauma desestruturante.

Como consequência do trauma desestruturante, então, o indivíduo, como forma de defesa, acaba por utilizar-se da clivagem psíquica. Para Ferenczi (1933/1992), de um lado da cisão psíquica, a criança torna-se inocente, do outro, torna-se culpada. Ou seja, por um lado, um fragmento egóico do sujeito inocente traumatizado fica encoberto e demolido, todavia, o

outro fragmento egóico se identifica com o abusador, sendo assim, o sentimento de culpa do agressor, decorrente de estar fazendo algo errado, é incorporado pela vítima como forma de não se perder por completo o adulto idealizado. (Ferenczi, 1933/1992). A cisão psíquica que desintegra o eu, aqui exposta, é ilustrada no recorte G, que trata de uma oscilação entre a autculpabilização e a culpabilização da cunhada. No primeiro momento do recorte G, Pedro identifica-se com a cunhada abusadora e culpa a si mesmo pelo abuso que sofreu, no segundo momento, incorpora o fragmento egóico inocente e atribui a culpa à abusadora.

Esta noção da clivagem psíquica proposta por Ferenczi, como uma forma de defesa diante do trauma, se assemelha, em partes, com o proposto por Freud no pequeno artigo “A divisão do ego no processo de defesa”, escrito mais ou menos um ano antes de sua morte. Freud (1940/1996) conceitua a cisão do eu como ocasionada pela introdução de um fato da realidade na vida psíquica, exemplificando, o eu da criança, tomado de trauma psíquico, se divide de forma que uma de suas partes reconhece o perigo da castração (realidade) e outra só quer saber da satisfação pulsional, daí se provoca uma fenda no eu que só tende a aumentar com o passar do tempo. Ou seja, o eu estaria em um impasse entre o reconhecimento e a recusa da realidade, sendo que o predomínio da recusa da realidade traumática tenderia a levar o sujeito a quadros psicóticos.

No caso de Pedro, pode-se pensar que a constituição da cisão egóica, como forma de defesa, faz com que ele oscile entre duas atribuições opostas como resposta frente a realidade. Como pode-se observar no recorte H, que trata da oscilação de atribuição de violência nos abusos sexuais sofridos, Pedro, por um lado, afirma que foi submetido à violência sexual pela tia e pela cunhada (reconhecimento da realidade), e por outro nega a realidade passada e afirma que teve relações sexuais consentidas, mesmo estando no início da adolescência.

Como já se sabe, Freud (1920/1996), deparado com diversos quadros clínicos semelhantes de soldados que voltaram da Primeira Guerra Mundial, voltou a retomar a questão do trauma na obra “Mais além do princípio do prazer”, de 1920, em termos de neurose traumática. Diante da compulsão à repetição observada nesta neurose, o pai da psicanálise veio a modificar a dualidade pulsional com a postulação da pulsão de morte, que pressupõe disjunção, energia desligada e ausência de representação e simbolização. (Freud, 1920/1996).

Mas qual a relação disto com o conceito da cisão egóica, discorrido anteriormente? Pode-se pensar que esta clivagem do eu, na perspectiva freudiana, abrange também a existência de alguma coisa situada além do princípio do prazer. (Sales, Oliveira & Pacheco-Ferreira, 2016). Para Cardoso (2011), isso se deve ao fato de que as formas de expressão da clivagem egóica possuem mais semelhanças com a compulsão à repetição do que com o simbolismo do

retorno do recalçado nos sintomas neuróticos. Isto é, enquanto o recalque será ressignificado em seu retorno por meio de um sintoma carregado de sentido e simbolismo, na clivagem não há sentido, sendo assim, ela só consegue se manifestar por vias de compulsão à repetição, sem simbolismo e sem formação de compromisso. (Reis em Sales et al., 2016).

O recorte I trata dos abusos sexuais cometidos por Pedro, desde que tinha treze anos, até mais ou menos trinta anos de idade. O recorte I afirma também que Pedro reincidia na prática dos abusos sexuais sempre que terminava de cumprir a pena ou quando era colocado em regime semi-aberto, tendo cometido cerca de cem abusos, segundo suas estimativas. Pode-se hipotetizar que o fato do ego de Pedro ter sido clivado como forma de defesa diante do trauma, e portanto, não ter conseguido simbolizar o conflito, faz com que o retorno do clivado não atinja uma representação, sendo assim, a forma como ele se manifesta é através da presentificação, em forma de compulsão à repetição dos abusos sexuais.

O recorte I, que trata dos abusos cometidos, em forma de compulsão à repetição, também pode ser entendido a partir do conceito proposto por Prado & Féres-Carneiro (2005) de trauma ativo, que segundo as autoras, é o trauma que persiste no aparelho psíquico do indivíduo, de forma ativa e repetida, carregado de potência e manifestando-se das mais diversas formas. Ou seja, o efeito do trauma ativo, sob ação da pulsão de morte, se expressa nas relações de Pedro, de forma que ele repete aquilo que não pôde ser simbolizado por meio dos abusos sexuais cometidos.

Mais ao final de sua obra, no *Compêndio de Psicanálise*, Freud (1939/2014) compilou a cisão/clivagem do eu como um mecanismo que supõe duas atitudes psíquicas ao invés de uma, e se encontra em todas as três grandes estruturas clínicas, até mesmo na neurose, onde uma representação que pertence ao eu tem seu oposto recalçado no id. Na perversão, uma atitude de percepção de uma realidade (genitais femininos) seguida de uma renegação desta por meio de um fetiche, e na psicose, uma atitude que leva em conta a realidade e outra que a nega. (Freud, 1939/2014). Farias (2010) propõe então, que a psicose deve ser entendida a partir da realização de uma operação defensiva de recusa (*Verleugnung*), que tem um retorno diferente do recalçado na neurose, que por sua vez se dá de forma simbólica por meio de sintomas, sendo assim, na psicose o retorno se dá no campo do real não simbolizável, em forma de delírio e confusão alucinatória.

Considerando que o trauma de Pedro produziu uma clivagem egóica que pressupõe duas atitudes opostas, sendo que o retorno sintomático não se dá de forma simbólica, e sim real, e que, portanto, se manifesta em forma de delírio e alucinações, pode-se hipotetizar que Pedro tenha desenvolvido notáveis traços psicóticos, visto que, como mostra o recorte J, Pedro

apresenta delírios com relação à incorporação de um personagem intrusivo imaginário, um espírito da pedofilia denominado por ele como Jack Chan, que faz com que ele tenha desejo sexual por crianças.

Ademais, como postula Uchoa (1950), é comum que na clínica, pacientes portadores de um funcionamento psíquico perpassado por características psicóticas utilizem constantemente a projeção como mecanismo de defesa. Esta defesa é evidente nas psicoses de cunho paranóide, onde, tomado por delírios e alucinações, o sujeito projeta no outro e na realidade a agressividade advinda de seus conflitos. (Jerusalinsky, 1996).

O recorte K trata do desgosto que Pedro demonstra em suas falas acerca dos pedófilos, visto que, para Pedro, a relação deles com as crianças é perpassada por maldade e violência. Já nos abusos sexuais de sua autoria, Pedro, como também mostra o recorte K, afirma que suas relações com os abusados são repletas de amor e carinho, pois ele não considera-se bandido e maldoso como os ditos pedófilos. Neste recorte, pode-se pensar que Pedro esteja se utilizando da projeção como um mecanismo de defesa, dado que ele está projetando no mundo externo, como forma de defesa, algo inconciliável com seu próprio eu, que seria admitir os atos violentos de abuso sexual.

Por fim, vale ressaltar que as consequências do trauma decorrente de abusos sexuais não serão as mesmas para todos que foram submetidos a abusos, nem todos que foram vítimas de abusos deste tipo serão abusadores no futuro. As repercussões do trauma são particulares de cada sujeito, dependendo de fatores tais como a forma que constituiu-se o indivíduo, seu histórico de vida familiar, a maneira como as outras pessoas de seu ambiente reagiram aos abusos e principalmente a (im)possibilidade de simbolização da experiência traumática, sendo que esta última, caso não ocorra, acarretará em zonas psíquicas mortas. (Bokanowski em Prado & Féres-Carneiro, 2005).

No caso de Pedro, mesmo antes de ser vítima dos abusos sexuais, já habitava um ambiente hostil desde quando era um bebê, além de que as figuras de apego promoveram diversas falhas ambientais (categoria 1) o que, para além dos abusos sexuais propriamente ditos, também corroborou para um ego clivado e incapaz de simbolização e representação dos abusos sofridos, restando para ele repetir o excesso das excitações pulsionais advindas desde a infância, em forma de compulsão, sendo considerado, assim, um abusador sexual. Ademais, para que Pedro pudesse ter simbolizado o trauma que persistiu de forma ativa em seu psiquismo, seria imprescindível intervenções para a promoção de sua saúde mental, como acompanhamento psicológico, com o objetivo de dar sentido e simbolizar o conteúdo que se manifesta, recorrentemente, em forma de pulsão de morte. Como finalizam Prado & Féres-

Carneiro (2005), “o trauma fere e deixa feridas que precisam de tratamento, e por melhor tratadas que sejam estas feridas, as muito grandes deixam sempre cicatrizes.” (p. 31).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos propostos no presente trabalho, como a caracterização do abuso sexual, a compreensão de alguns aspectos dos abusadores sexuais e a discussão de possíveis associações entre o abusador sexual e o trauma infantil à luz do viés psicanalítico, pode-se afirmar que foi possível levantar algumas relações entre estes temas, baseando-se no estudo de caso.

Entende-se que o histórico familiar de Pedro, bem como o ambiente em que se desenvolveu, proporcionaram fragilidades em sua constituição psíquica, de forma que seus atos antissociais puderam progredir para comportamentos que caracterizam a delinquência, ainda na infância.

Adicionalmente, Pedro foi, ainda quando criança, submetido a abusos sexuais com autoria da tia e da cunhada. Desta forma, entende-se que se instaurou um trauma psíquico desestruturante e, como forma de defesa, a cisão do ego da vítima. Como consequência desta clivagem, pôde-se observar, no discurso de Pedro, manifestações ambivalentes e confusas acerca dos elementos da experiência traumática.

Além disso, outra repercussão da clivagem egóica no psiquismo de Pedro foi a incapacidade de simbolização e representação dos abusos sofridos, visto que, diferentemente do retorno do conteúdo recalçado, que aparece carregado de simbolismo, a manifestação da cisão psíquica se aproxima mais da via da compulsão à repetição. Sendo assim, Pedro cometeu recorrentemente diversos abusos sexuais em forma de compulsão à repetição, tendo sido considerado um abusador sexual.

Considerando que a clivagem egóica pressupõe duas atitudes opostas, e que a sintomatização, neste caso, não se dá no campo do simbólico, e sim no do real, entende-se que, apesar de não estar nos objetivos deste trabalho elaborar um diagnóstico estrutural psicanalítico, Pedro manifesta delírios e projeções, típicos de estruturas psicóticas, de forma que incorpora personagens intrusivos e projeta a agressividade no outro imaginário.

Reconhece-se que a subjetividade é primordial quando se trata de um estudo de caso, portanto, as repercussões do abuso sexual no psiquismo do indivíduo podem ser das mais diversas. Nesse sentido, identifica-se que este estudo comporta a análise de somente um indivíduo, com uma história de vida singular. Sendo assim, os resultados desta discussão correspondem a apenas um recorte de análise, que não deve ser generalizado ou determinante em outros casos de indivíduos que foram vítimas e autores de abuso sexual. Além disso, o presente estudo se trata de uma análise secundária, visto que os dados da fonte foram

primeiramente coletados e distribuídos pela autora Karen Esber, e secundariamente, através de outro viés teórico e outra metodologia, pelo autor deste trabalho.

Por fim, compreende-se que, para que fosse possível a simbolização do trauma, a vítima, neste caso, Pedro, deveria ter sido sujeita, de forma mais breve possível, à ofertas de intervenções que visassem à promoção de sua saúde mental, como o acompanhamento psicológico, além de uma rede de apoio satisfatória que permitisse o seu desenvolvimento de forma minimamente saudável.



## REFERÊNCIAS

- Abrapia. (2002). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes*. Rio de Janeiro: Autores & Agentes & Associados.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Araujo, M. D. F. (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em estudo*, 3-11.
- Barbosa, A. C. A. (2008). A angústia como incidência clínica do irrepresentável da pulsão: desamparo, trauma e repetição. *Reverso*, 30(56), 41-59.
- Bohleber, W. (2007). Recordação, trauma e memória coletiva: a luta pela recordação em psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 41(1), 154-175.
- Cardoso, M. (2011). Das neuroses atuais às neuroses traumáticas: continuidade e ruptura. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 14(1), 70-82.
- Esber, K. M. (2008). *Autores de violência sexual contra crianças e adolescentes: Um estudo a partir da teoria sócio-histórica* (Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Goiás. Goiânia).
- Farias, F. R. (2010). As três formas de negação à castração. *Psicanálise & Barroco em revista*, 8(2), 74-94.
- Ferenczi, S. (1992). *Confusão de línguas entre adultos e crianças* (Obras completas - Psicanálise IV). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933).
- Figueiredo, M. G. (2009). Pedofilia: aspectos psicossociais e significações. *Caderno Neder. Governador Valadares*, vol. 01, n. 03, p. 05-15.
- Flick, U. (2009). Dados visuais: fotografia, filme e vídeo. In U. Flick, *Introdução à pesquisa qualitativa* (3ªed.; pp. 219-229; J. E. Costa, Trad). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2007)
- Florentino, B. R. B. (2015). "As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes." *Fractal: Revista de Psicologia*. 27.2 139-144.

Freud, S., (1996). Projeto para uma psicologia científica (M.A.M. Rego, Trad.). In: J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895).

Freud, S. (1996). Além do princípio de prazer. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol.18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).

Freud, S. (1996). Moisés e o monoteísmo. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol.23). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1939)

Freud, S. (2014). *Compêndio da psicanálise*. L&PM. (Trabalho original publicado em 1939)

Freud, S. (1996). A divisão do ego no processo de defesa (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 23). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1940).

Furlan, F., Tank, J. A., Schnell, L. C., & Cyrino, L. A. R. (2011). Violência Sexual Infantil: A dialética abusador/abusado e o sistema de enfrentamento. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, 7(13), 198-208.

Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. Grupo Editorial Summus.

Garcia-Roza, L. A. (1991). Introdução à metapsicologia freudiana (Vol. 1). *Rio de Janeiro: Jorge Zahar*.

Gil, A. C., (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (6ª ed.). São Paulo: Atlas.

Hohendorff, J. V., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2012). Violência sexual contra meninos: dados epidemiológicos, características e consequências. *Psicologia USP*, 23(2), 395-416.

Inoue, S. R. V., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(1), 11-21.

Jaques, A. A. B. (2012). As neuroses de guerra e traumáticas: respostas do sujeito à barbárie. *Trivium-Estudos Interdisciplinares*, 4(1), 10-24.

- Jerusalinsky, A. (1996). Para uma clínica psicanalítica das psicoses. *Estilos da clínica*, 1(1), 146-163.
- Kristensen, C. H. (1996). *Abuso sexual em meninos*. Dissertação de mestrado, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Laplanche, J., & Pontalis, J-B. L. (2001). *Vocabulário de Psicanálise*. (4a ed., P. Tamen, trad.) São Paulo: Martins Fontes.
- Laville, C. & Dione, J., (1999). *A construção do saber: Manual de pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Lowenkron, L. (2015). Consentimento e vulnerabilidade: alguns cruzamentos entre o abuso sexual infantil e o tráfico de pessoas para fim de exploração sexual. *cadernos pagu*, (45), 225-258.
- Lucânia, E. R., Miyazaki, M. C. D. O. S., & Domingos, N. A. M. (2008). Projeto Acolher: caracterização de pacientes e relato do atendimento psicológico a pessoas sexualmente vitimadas. *Temas em Psicologia*, 16(1), 63-72.
- Malgarim, B. G. & Benetti, S. P. C. (2010). O abuso sexual no contexto psicanalítico: das fantasias edípicas do incesto. *Aletheia*, (33), 123-137.
- Masson, J. M. (1986). A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904. *Rio de Janeiro, RJ: Imago*.
- Matias, D. P. (2006). Abuso sexual e sociometria: um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas. *Psicologia em estudo*, 11(2), 295-304.
- Minerbo, M. (2015). Trauma e simbolização: diálogo com um jovem colega. *Jornal de Psicanálise*, 48(88), 237-254.
- Passarinho, M. C. B. T. (2015). *O fenómeno do abuso sexual de crianças: O abusador intra-familiar e o extra-familiar*. Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, Portugal.
- Pimentel, A., Oliveira, I. & Araújo, L. S. (2009). Pesquisa qualitativa: aplicações em terapia ocupacional e psicologia. In A. Pimentel, I. Oliveira & L. S. Araújo. *Pesquisas qualitativas em terapia ocupacional*. (pp. 25-38). Belém: Amazônia editora

Piva, E. A., & Carvalho, A. R. (2008). O Perfil e a Política de Atendimento ao Abusador Sexual no Presídio Regional de Tijucas (SC). *Extensão em Foco*, (2).

Prado, M. C. C. A., & Féres-Carneiro, T. (2005). Abuso sexual e traumatismo psíquico. *Interações: Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 10 (20), 11-34.

Ribeiro, M. A., Ferriani, M. D. G. C., & Reis, J. N. D. (2004). Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 456-464.

Rosa, C. D. (2017). O pai e a tendência antissocial: considerações a partir da psicanálise de Winnicott. *Natureza Humana-Revista Internacional de Filosofia e Psicanálise*, 19(2).

Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). Dicionário de Psicanálise. *Rio de Janeiro: Jorge Zahar*. (Trabalho original publicado em 1944).

Sales, J. L., de Oliveira, R. H., & Pacheco-Ferreira, F. (2016). Clivagem: a noção de trauma desestruturante em Ferenczi. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 60-70.

Sales, L. S. (2002). Fantasia e teorias da sedução em Freud e em Laplanche. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(3), 323-328.

Serafim, A. P., Saffi, F., Rigonatti, S. P., Casoy, I., & Barros, D. M. (2009). Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. *Archives of Clinical Psychiatry*, 36(3), 101-111.

Sganzerla, I. M., & Levandowski, D. C. (2010). Ausência paterna e suas repercussões para o adolescente: Revisando a literatura. *Psicologia em Revista*, 16(2), 295-309.

Souto, R. Q., Araújo, F. K. C. D. & Cavalcanti, A. L. (2012). Violência sexual: análise de dados relacionados ao atentado violento ao pudor. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 25(2), 235-242.

Uchoa, D. M. (1950). Sobre a psicanálise das psicoses. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 8(2), 131-144.

Winnicott, D. W. (2000) *Textos Escolhidos: Da Pediatria à Psicanálise* (pp. 406-416). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1956).

Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1979)

Winnicott, D. W. (1987). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1984).