

PATRÍCIA CRISTINA MANENTE

REFLEXÕES SOBRE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILAR

**Monografia de conclusão do Curso de
Especialização em Psicologia Clínica:
Teoria Psicanalítica**

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Renata Udler Cromberg

**COGEAE – PUC/SP
2014**

REFLEXÕES SOBRE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILAR

Resumo:

Através da prática clínica realizada num programa de assistência a vítimas de abuso e violência sexual, várias questões foram suscitadas em relação à sintomatologia apresentadas pelos pacientes atendidos. O trabalho consistiu numa pesquisa teórica à luz da Psicanálise, na abordagem freudiana, com a utilização de vinhetas de casos clínicos. Tanto na vivência clínica, quanto nos estudos consultados, percebe-se que a grande maioria dos abusos sexuais crônicos são intrafamiliares. O que lhes confere um potencial significativo de serem causadores de traumas, pela violação do corpo em si da criança ou do adolescente, mas, sobretudo, por esta violação vir de alguém que ocupa um papel de protetor e interditor dos desejos incestuosos.

Palavras-chaves: abuso sexual, incesto, trauma, psicanálise

Agradecimentos:

Ao Felipe, por caminhar ao meu lado, sempre me incentivando.

Aos professores e aos colegas do curso, pelos dois anos de aprendizado e troca de experiências tão enriquecedora.

Às minhas colegas e amigas do cotidiano da prática clínica, Maria José e Luciana, sempre disponíveis e comprometidas profissionalmente.

À Dr^a. Maria Auxiliadora, por disponibilizar prontamente os dados estatísticos apresentados no trabalho.

E minha gratidão à Prof^a. Renata, por ser tão generosa em transmitir seu conhecimento e pela acolhida em todos os nossos encontros.

Aos meus pais, por serem quem são

Clarisse

Renato Russo

Estou cansado de ser vilipendiado, incompreendido e descartado

Quem diz que me entende nunca quis saber

Aquele menino foi internado numa clínica

Dizem que por falta da atenção dos amigos, das lembranças

Dos sonhos que se configuram tristes e inertes

Como uma ampulheta imóvel, não se mexe, não se move

Não trabalha

E Clarisse está trancada no banheiro

E faz marcas no seu corpo com seu pequeno canivete

Deitada no canto, seus tornozelos sangram

E a dor é menor que parece

Quando ela se corta, ela se esquece

Que é impossível ter da vida calma e força

Viver em dor, o que ninguém entende

Tentar ser forte a todo e cada amanhecer

Uma de suas amigas já se foi

Quando mais uma ocorrência policial

Ninguém me entende, não me olhe assim

Com este semblante de bom samaritano

Cumprindo o seu dever, como se eu fosse doente

Como se toda essa dor fosse diferente, ou inexistente

Não existe para mim, não tente

Você não sabe e não entende

E quando os antidepressivos e os calmantes não fazem mais efeito

Clarisse sabe que a loucura está presente

E sente a essência estranha do que é a morte

Mas esse vazio ela conhece muito bem

De quando em quando é um novo tratamento

Mas o mundo continua sempre os mesmo

O medo de voltar pra casa à noite

Os homens que se esfregam nojentos

No caminho de ida e de volta da escola

A falta de esperança é o tormento
De saber que nada é justo e pouco é certo
E que estamos destruindo o futuro
E que a maldade anda sempre aqui por perto
A violência e a injustiça que existe
Contra todas as meninas e mulheres
Um mundo onde a verdade é o avesso
E a alegria não tem mais endereço
Clarisse está trancada no seu quarto
Com seus discos e seus livros, seu cansaço
Eu sou um pássaro
Me trancam na gaiola
E esperam que eu cante como antes
Eu sou um pássaro
Me trancam na gaiola
Mas um dia eu consigo existir
E vou voar pelo caminho mais bonito
Clarisse só tem quatorze anos

SUMÁRIO

Introdução	8
A teoria freudiana	10
O trauma e o abuso sexual	18
Para ilustrar e refletir	23
Considerações finais	31
Referências Bibliográficas	34

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2014), aproximadamente 20% das mulheres e de 5 a 10% dos homens alegam terem sido vítimas de violência sexual na infância.

De acordo com a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, no país cerca de 87 denúncias diárias de abuso sexual contra crianças e adolescentes são feitas pelo Disque 100. Em 2012, segundo este mesmo canal de denúncia, foram registradas 37.726 acusações de violência sexual contra essa faixa etária.

Configura-se como abuso sexual toda ação de um adulto dirigida a uma criança ou adolescente com a finalidade de obter satisfação sexual, através de carícias, beijos, exibicionismos, voyeurismo, apresentação de material pornográfico, contato com as genitálias com ou sem penetração.

Segundo Fucks (1998, p. 121), o fator que define o abuso sexual é relação de poder e incapacidade de consentir o ato. A participação de crianças em situações sexuais implica numa “traição da confiança depositada naqueles que, em oposição da vulnerabilidade infantil, detêm um conhecimento, capacidades e acesso maior aos recursos”.

Para a autora supracitada, o abuso sexual é um tipo diferente de outros tipos de violência, que envolve uma experiência solitária e que compromete o funcionamento psíquico, ao mesmo tempo em que afeta o corpo, núcleo pessoal e básico de identidade. Fucks (1998) ressalta, ainda, que mesmo sendo passiva fisicamente, a criança participa de forma ativa na atividade sexual através de desejos, afetos e fantasias.

Diferentemente da violência física, o abuso sexual não deixa, necessariamente, marcas físicas e evidentes no corpo da vítima. Dificultando, dessa maneira, a denúncia do abuso e a credibilidade daquele que denuncia. A falta de uma evidência concreta da ocorrência da violência traz diversas conseqüências à criança ou adolescente em situação de abuso. O que será discutido com mais cuidado no corpo deste texto.

O abuso sexual é um dos tipos de violência sofrido por crianças e adolescentes com maior incidência. Os números conhecidos são alarmantes, contudo não devem refletir com fidedignidade a realidade, uma vez que a maioria de

sua ocorrência não é denunciada.

Quando se trata de abuso sexual perpetrado a crianças e adolescente, os autores da violência são majoritariamente integrantes de suas próprias famílias. O que caracteriza o abuso sexual como intrafamiliar. Desse modo, podemos afirmar que todo abuso intrafamiliar é incestuoso. O que designa o caráter incestuoso da relação não se restringe a consangüinidade entre os envolvidos, mas também ao papel ocupado pelo ofensor na dinâmica familiar, como o padrasto ou irmão adotivo.

No programa referenciado neste trabalho são atendidas pessoas em que há a suspeita de abuso agudo crônico. O abuso agudo é aquele ocorrido apenas uma única vez, ocorre principalmente entre a faixa etária dos 15 aos 25 anos e é praticado, sobretudo, por desconhecidos. Já o abuso crônico é caracterizado por múltiplas ocorrências, atinge principalmente a faixa etária do 0 aos 5 anos e é praticada, sobretudo, por um integrante da família.

No período de 2004 a 2013, foram atendidas pelo serviço 2.274 pessoas em situação de suspeita de abuso sexual. Destas, 1.292 compreendem a faixa de idade do 0 aos 20 anos. Sendo 1.042 vítimas de abuso intrafamiliar crônico e o restante, 250, de abuso agudo. Não houve a ocorrência de abusos incestuosos nas pessoas acima dos 20 anos. Estes dados coincidem com os estudos relacionados à temática da violência sexual sofrida por crianças e adolescentes.

Através de estudos e pela prática clínica, observa-se que os principais autores dos abusos incestuosos são: o pai biológico, padrasto, tio, avô e outros membros da estrutura familiar. Ou seja, pessoas da convivência diária das vítimas e que deveriam ser agentes protetores, de confiança.

Segundo Forward e Buck (1980, p.30), o incesto é um horror na rotina da criança, esta tem que aprender a conviver com esse tipo de violência: "Não há um estranho de quem se possa fugir, não há uma casa para onde se possa escapar. A criança não se sente segura nem mesmo em sua própria cama".

Fucks (1998), também caracteriza o abuso incestuoso como catastrófico, com conseqüências mais marcantes que o abuso extrafamiliar. Enfatiza a importância da quebra da confiança e da idealização das figuras que deveriam proteger.

Volnovich (2008, p.36-38), elencou indicadores de suspeita de abuso sexual de acordo com o período evolutivo da criança ou do adolescente, que por sua relevância serão transcritos:

- ✓ em pré-escolares: condutas hipersexualizadas; transtornos do sono;

condutas regressivas; enurese-encoprese; retração social; temores inexplicáveis frente a determinadas pessoas e situações; fenômenos dissociativos.

- ✓ em latentes: mudanças repentinas no rendimento escolar; problemas com figuras de autoridade; fugas do lar; condutas delinquentes; coerção sexual de outras crianças; excessiva submissão frente ao adulto; fobias; queixas somáticas; sobreadaptação.
- ✓ em adolescentes: promiscuidade sexual; coerção sexual de outras crianças; dependência de drogas; condutas delinqüentes; condutas autodestrutivas; tentativas de suicídio; excessiva inibição sexual; transtornos dissociativos; anorexia e bulimia.

1 - Teoria freudiana

Da teoria da sedução às fantasias sexuais infantis

Até 1897, Freud atribuía a etiologia da neurose a uma cena real de sedução sofrida pela criança por um adulto. A teoria da sedução foi invalidada na carta de 21 de Setembro de 1897, escrita a Fliess. Nela Freud diz não acreditar mais em sua neurótica, uma vez que não acreditava na grande incidência de pais perversos e de não haver indicações de realidade no inconsciente.

A partir desse momento, Freud passa a explicar as lembranças de cenas de sedução de suas pacientes como produtos da fantasia infantil. Fantasia como termo que designa a vida imaginária da criança e a forma como representa para si mesma suas histórias (Roudinesco e Plon, 1998).

A partir do confronto entre a incredulidade da ocorrência do abuso sexual real e a constatação de que suas pacientes não estavam mentindo, pelo contrário, acreditavam na veracidade da violência, Freud forja o conceito de realidade psíquica, distinta da realidade material.

A realidade psíquica é o “núcleo irreduzível do psiquismo, registro dos desejos inconscientes dos quais a fantasia é a expressão máxima e mais verdadeira” (Roudinesco e Plon, 1998, p. 224).

A realidade psíquica caracteriza-se como aquilo pertencente ao psiquismo

que tem “uma coerência e uma resistência comparáveis às da realidade material; trata-se fundamentalmente do desejo inconsciente e das fantasias conexas” (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 426).

As fantasias sexuais da criança têm as figuras parentais como tema. Surgem, dessa maneira, as primeiras evidências da existência de desejos sexuais incestuosos na criança, logo, de uma sexualidade infantil. Podemos detectar, a partir desse momento, a relevância do complexo de Édipo.

Todavia Uchitel (2001, p.28) destaca que não há uma linearidade entre o abandono da teoria da sedução que dá acesso ao Édipo e ao universo infantil sexuado: “A cena de sedução, a cena traumática, pode existir (e coexiste) com o papel preponderante que a fantasia tem na organização psíquica, pois as fantasias não desmentem todas as cenas de abuso e sedução, mas podem dar sustentação para que existam”.

Para a autora supracitada, a sedução poderia não ser a causa direta da histeria, mas não há como descartá-la como promotora também de trauma, conflitos e neuroses. Enfatiza que a indistinção que o inconsciente faz entre realidade e fantasia destacou o valor e a relevância da fantasia, mas não diminuiu o impacto da realidade (UCHITEL, 2001).

A sexualidade infantil

Em *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade*, de 1905, Freud destaca: “Já em 1896 frisei a significação da infância para a origem de certos fenômenos importantes que dependem da vida sexual, e desde então nunca deixei de trazer para primeiro plano o fator infantil na sexualidade” (Freud, 1905, p.166).

O autor inicia a obra enfatizando que a crença popular da ausência de pulsão sexual na infância é um equívoco de grandes consequências, que fomenta a ignorância acerca das condições básicas da vida sexual.

É na infância que Freud identifica a ocorrência das primeiras experiências sexuais, através da estimulação das zonas erógenas, tanto por parte daquele que cuida, como do próprio bebê (auto-erotismo). A criança também é retratada como perversa polimorfa, capaz de experimentar prazer de várias maneiras, em zonas diferentes do corpo e com objetos distintos.

Segundo Roudinesco e Plon (1998, p. 772), Freud destrói o mito do “paraíso

dos amores infantis” ao demonstrar que as atividades da criança são fontes de prazer e de auto-erotismo. Neste período – antes dos quatro anos – “a sexualidade infantil não conhece a lei e nem proibição, e leva em conta, para se satisfazer, todos os objetos e todos os alvos possíveis”.

Nesse mesmo ensaio, nota-se que não há o abandono completo da sedução, ela pode ocorrer através dos cuidados dispensados ao bebê. Contudo, ele enfatiza que a sedução não é necessária para o despertar da sexualidade, esta pode surgir espontaneamente por causas internas.

O trato da criança com a pessoa que a assiste é, para ela, uma fonte incessante de excitação e satisfação sexuais vindas das zonas erógenas, ainda mais que essa pessoa – usualmente, a mãe – contempla a criança com os sentimentos derivados de sua própria vida sexual: ela a acaricia, beija e embala, e é perfeitamente claro que a trata como o substituto de um objeto sexual plenamente legítimo. A mãe provavelmente se horrorizaria se lhe fosse esclarecido que, com todas as suas expressões de ternura, ela está despertando a pulsão sexual no seu filho e preparando a intensidade posterior desta. Ela considera seu procedimento como um amor “puro”, assexual, já que evita cuidadosamente levar aos genitais da criança mais excitações do que as inevitáveis no cuidado com o corpo. (p.210-211).

O complexo de Édipo e seus desdobramentos

Retomando a ideia de que os pais são os primeiros alvos das fantasias sexuais infantis, o que torna relevante a observação de Miguelez (2012):

Pode-se ver na origem dessa aproximação àquilo que virá a ser o Complexo de Édipo, uma inversão da teoria da sedução: não eram os pais os que atentavam contra a criança, era essa que desejava encontrar-se em tal situação e com ela fantasiava. Poder-se-ia dizer que a teoria da sedução trazia já nela o viria a ser o complexo de Édipo, trocando o sujeito pelo objeto, e vice-versa. (p.25).

Tendo como destaque, nesse momento, o desejo incestuoso das crianças para com os pais, nos deteremos no conceito do Complexo de Édipo.

Valeremos-nos da definição de Édipo dada por Nasio (2007):

O Édipo é a experiência vivida por uma criança de cerca de quatro anos que, absorvida por um desejo sexual incontrollável, tem de aprender a limitar seu impulso e ajustá-lo aos limites de seu corpo imaturo, aos limites de sua consciência nascente, aos limites de seu medo e, finalmente, aos limites de uma Lei tácita que lhe ordena que pare de tomar seus pais por objetos sexuais. Eis então o essencial da crise edipiana: aprender a canalizar um desejo transbordante. No Édipo, é a primeira vez na vida que dizemos ao nosso insolente desejo: “Calma! Fique mais tranquilo! Aprenda a viver em sociedade!” Assim, concluímos que o Édipo é a dolorosa e iniciática passagem de um desejo selvagem para um desejo socializado, e a aceitação igualmente dolorosa de que nossos desejos jamais serão capazes de se satisfazer totalmente (p.12).

A expressão “complexo de Édipo” surge na obra freudiana em 1910, mas já era considerada em sua teoria. É em sua auto-análise que percebe em si o amor pela mãe e um ciúme em conflito com afeição dirigido ao pai. Desde o início de sua formulação, Freud admite a universalidade do Édipo: “A todo ser humano é imposta a tarefa de dominar o complexo de Édipo...” (Laplanche e Pontalis, 2008, p77).

Em *Totem e Tabu* (1913), Freud narra o mito da horda primeva, no qual um macho detinha todo o poder e acesso sexual às fêmeas. Quando os filhos da tribo cresciam e tornavam-se ameaçadores ao macho, eram mortos ou expulsos do bando. Um dia, os filhos se rebelaram e mataram o pai, devorando-o em seguida. Além do apaziguamento do ódio, sentiram-se culpados. Diante do remorso, renegaram o ato assassínio e fundaram uma nova ordem social, na qual eram proibidos o incesto e o parricídio. Proibições que culminaram na exogamia, através do tabu do incesto, e no totem, substituto simbólico do pai.

O interesse de Freud é mostrar a semelhança dos processos de pensamento dos neuróticos com o processo de pensamento dos primitivos, enfatizando a ambivalência dos sentimentos, a onipotência das ideias e a origem infantil do totemismo. O autor compara o horror ao incesto sentido pelos primitivos ao que ocorre com o neurótico, que sente o mesmo horror ao não conseguir se desvencilhar dos desejos incestuosos (Cromberg, 2012; Miguelez, 2012).

Neste ensaio, Freud (1913) postulou que o horror ao incesto não era um sentimento natural de repúdio a essa prática, pelo contrário, havia um desejo incestuoso, e que este tinha que ser proibido por uma lei. Freud ressalta os argumentos de Frazer quanto o horror ao incesto, contrário a ideia de ser uma aversão inata:

Não é fácil ver por que um instinto humano profundo necessitaria ser reforçado por uma lei. (...) A lei os proíbe apenas de fazer o que seus instintos os inclinam a fazer; seria supérfluo que a lei proibisse e punisse o que a natureza mesma proíbe e pune. Assim, podemos tranquilamente supor que os crimes proibidos por lei são crimes que muitos homens têm propensão natural ao cometer. Se não houvesse tal propensão não haveria tais crimes, e se tais crimes não fossem cometidos, que necessidade haveria de proibi-los? Portanto, em vez de supor, pela proibição legal do incesto, que há uma aversão natural ao incesto, deveríamos supor que há um instinto natural para ele, e que se a lei o reprime, como reprime outros instintos naturais, assim o faz porque os homens civilizados chegaram à conclusão de que a satisfação desses instintos naturais é nociva aos interesses gerais da sociedade” (p.190-191).

Cromberg (2012), em sua obra *Cena Incestuosa*, enfatiza o horror ao incesto, presente em todas as culturas:

“A palavra incesto designa circuitos muito variáveis de uma cultura a outra, mas cada vez que ela é empregada suscita um autêntico sentimento de horror. Parece que cada cultura secreta uma teoria do incesto e seus oponentes. O incesto mesmo ou o simples fato de dever falar dele provoca um tal desgosto a alguns, que por vezes, como na China e Indonésia, não se pode pronunciar a palavra”. (p.38-39)

De acordo com a autora supracitada, o tabu contra o incesto possibilita o processo de humanização pelo estabelecimento de lugares geracionais diferentes que permitem a narcisização da criança pelos pais, essencial à sua sobrevivência (Cromberg, 2001).

Em *Introdução ao narcisismo* (1914), Freud, destaca a importância do

investimento afetivo dos pais na criança, uma vez que seu ego não existe inicialmente como unidade, sendo necessária “uma nova ação psíquica”, decorrente do contato com o outro. O olhar dos pais sobre a criança provém da revivescência e reprodução do seu próprio narcisismo:

Os pais são levados a atribuir à criança todas as perfeições – que um observador neutro nelas não encontraria – e a ocultar e esquecer todos os defeitos, algo que se relaciona, aliás, com a negação da sexualidade infantil. Mas também se verifica a tendência de suspender, face à criança, todas as conquistas culturais que o seu próprio narcisismo foi obrigado a reconhecer, e a nela renovar as exigências de privilégios há muito renunciados. As coisas devem ser melhores para a criança do que foram para seus pais, ela não deve estar sujeita às necessidades que reconhecemos como dominantes na vida. Doença, morte, renúncia à fruição, restrição da própria vontade não devem vigorar para a criança, tanto as leis da natureza como as da sociedade serão revogadas para ela, que novamente será centro e âmago da Crianção. *His Majesty the Baby*, como um dia pensamos de nós mesmos (pp.35-6).

O texto *A organização genital infantil*, de 1923, é um complemento das ideias apresentadas no *Três ensaios de uma teoria da sexualidade* (1905). Freud afirma que a principal característica da organização genital infantil é que, para o menino, ambos os sexos são dotados de apenas um genital, o masculino. O autor lamenta a falta de conhecimento dos processos correspondentes para as meninas (Freud, 1923/2011).

Para o garoto todos os seres vivos possuem um órgão semelhante ao seu. Através da investigação sexual, motivada pelo interesse que tem em seu próprio órgão, o menino descobre que nem todos os seres possuem um pênis. Inicialmente, ele recusa essa constatação, forjando explicações que justifiquem sua ausência: o membro é pequeno e crescerá, ou já esteve presente e foi retirado posteriormente. “A ausência do pênis é vista como resultado de uma castração, e o menino se acha ante a tarefa de lidar com a castração em relação a ele próprio” (Freud, 1923/2011, p.173).

A princípio, o menino acredita que a ausência de pênis nas mulheres é resultado do castigo da castração. As mulheres foram castradas por serem indignas e culpadas por impulsos semelhantes aos dele. Mulheres de respeito, como sua

mãe, permanecem com o pênis. Posteriormente, o garoto correlaciona o ser mulher e a ausência do pênis. Com a problemática da origem e do nascimento, ao descobrir que apenas mulheres podem ter filhos, a mãe perde o pênis. A partir dessa constatação, várias equações simbólicas são construídas para explicar a troca de pênis por uma criança. Até esse momento, o genital feminino não foi descoberto (Freud, 1923/2011).

Freud finaliza o texto destacando que no estágio pré-genital não se pode ainda falar em masculino e feminino, prevalece a oposição de ativo e passivo; no estágio da organização genital infantil há masculino, mas não feminino, sendo a oposição: genital masculino ou castrado. Somente na puberdade alcança-se a polaridade masculino e feminino: “o masculino reúne o sujeito, a atividade e a posse do pênis, o feminino assume o objeto e a passividade. A vagina é então estimada como abrigo do pênis, torna-se herdeira do ventre materno”. (Freud, 1923/2011, p.175).

A saída do menino do Complexo de Édipo só é possível pela ameaça de castração. Há um conflito entre o interesse narcísico no seu pênis e o investimento libidinal dos objetos parentais. Dessa maneira, o Eu da criança se afasta do complexo de Édipo e entra no período de latência, que interrompe o desenvolvimento sexual da criança (Freud, 1924).

Para ambos os sexos a mãe é tomada como o primeiro objeto de amor, porém a dissolução do Complexo de Édipo na menina tem suas particularidades. Uma das questões levantadas por Freud em *Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos*, de 1925, é como a menina substitui a mãe pelo pai como objeto de amor.

Para o autor, o complexo edípico da menina tem uma pré-história, sendo, assim, uma formação secundária: diferentemente do menino, a menina não nega a ausência em si do pênis, mas passa a invejá-lo. Decorre disso um sentimento de inferioridade e ciúme. Uma das conseqüências da inveja do pênis é a responsabilização da mãe por sua falta. Decepcionada, a garota, sentindo-se em desvantagem, tem ciúme da outra criança, supostamente mais amada por sua mãe. Dessa maneira, surge a possibilidade do afrouxamento do laço com o seu primeiro objeto de amor (Freud, 1925/2011).

Nesse período, a mãe passa a ser uma rival, objeto de ciúme. A menina substitui, simbolicamente, o desejo de ter um pênis pelo desejo de ter uma criança,

toma, assim, o pai como objeto amoroso, como aquele que irá presentear-lhe com um bebê. Como tal desejo não se realiza, o complexo de Édipo vai sendo aos poucos abandonado (Freud, 1924, 1925/2011).

Nesta mesma obra, Freud (1925/2011), destaca a diferença do Complexo de Édipo e castração entre os gêneros:

Enquanto o complexo de Édipo do menino sucumbe ao complexo de castração, o da menina é possibilitado e introduzido pelo complexo de castração. (...) A diferença, neste trecho do desenvolvimento sexual do homem e da mulher, é uma conseqüência compreensível da diversidade anatômica dos genitais e da situação psíquica a ela relacionada; corresponde à diferença entre a castração realizada e aquela apenas ameaçada” (p. 296).

No período de latência, a identificação substituí os investimentos objetais, tal substituição influi na configuração do Eu e na formação do seu caráter. A identificação, que ocorre com as duas figuras parentais (havendo uma preponderância maior com uma das duas, dependendo da disponibilidade bissexual da criança), causa uma alteração no Eu, a criação de uma nova instância, o ideal do Eu ou o Super-eu (Freud, 1925/2011).

Anteriormente a essa identificação com um dos progenitores, este mecanismo havia sido utilizado na denominada “identificação narcísica”, primeira identificação com a mãe, figura que cuida, momento em que o eu e o outro estão se constituindo.

O Super-eu pode ser descrito como a instância censora, da consciência moral e formadora de ideias. Sua formação é correlativa à dissolução do Complexo de Édipo: “a criança, renunciando à satisfação dos seus desejos edipianos marcados de interdição, transforma o seu investimento nos pais em identificação com os pais, interioriza a interdição”. (Laplanche e Pontalis, 2001, p. 498).

Freud adverte que a relação do Super-eu com o Eu não se resume à advertência: “Assim (como o pai) você deve ser”, mas compreende também a proibição: “Assim (como o pai) você não pode ser, isto é, não pode fazer tudo o que ele faz; há coisas que continuam reservadas a ele.” (Freud, 1923/2011, p. 42-3).

O papel do Super-eu é, primeiramente, desempenhado por um poder externo, pela autoridade parental. A angústia realística da perda do amor dos pais e das ameaças de castigo é precursora da posterior angústia moral. A advertência externa

(dos pais) é internalizada, o Super-eu toma o lugar das figuras parentais, e ameaça o Eu como os pais faziam com a criança. (Freud, 1932/1996).

Nesse sentido, Freud postula que o Super-eu é herdeiro do complexo de Édipo, uma vez que esta instância é a representante da relação da criança com os pais. Contudo, o Super-eu não se constitui de acordo com o modelo dos pais, mas pelo Super-eu deles: “O super-eu da criança é construído não segundo o modelo dos pais, mas do super-eu dos pais, preenche-se com o mesmo conteúdo, torna-se veículo de tradição, de todos os constantes valores que assim se propagaram de geração a geração.” (Freud, 1932/1996, p. 205).

O Super-eu não é exclusivamente influenciado pela relação com os pais, mas também no contato com a cultura, através de outras figuras de autoridade, como professores e religiosos. Os sentimentos sociais estão relacionados na identificação com outras pessoas, como base no mesmo ideal do Eu. (Freud, 1932/1996).

2 - O trauma e o abuso sexual

Laplanche e Pontalis (2001) descrevem o trauma como um acontecimento da vida que se define pela sua intensidade, pela incapacidade do sujeito reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica. Economicamente, o trauma é um afluxo de excitação excessiva em relação à tolerância do sujeito à sua capacidade de dominar e elaborar psiquicamente estas excitações.

Num primeiro momento, de 1895 a 1905, o trauma estava relacionado à teoria da sedução, centrada no conceito de traumatismo sexual precoce. Neste momento, o trauma era constituído em dois tempos. Num primeiro tempo a criança vivenciava uma cena sexual, com um adulto ou uma criança mais velha e, sem conhecer o significado, consentia o ato, passivamente. Num segundo tempo, *a posteriori*, na puberdade, alguma experiência a fazia lembrar, por meio de associação, da primeira cena, sendo possível apreender seu sentido sexual. A primeira vivência será reorganizada e internalizada, de acordo com sua própria evolução intelectual e afetiva. (Cromberg, 2001; Almeida-Prado e Féres-Carneiro, 2002; Fuks, 2008).

Freud utiliza o termo *a posteriori* para designar a ressignificação de experiências, impressões, traços mnésicos que são posteriormente remodelados em função de experiências novas, do acesso a outro grau de desenvolvimento

(Laplanche e Pontaliz, 2001).

De acordo com Laplanche e Pontalis (2001), o que é remodelada é a experiência que não pôde ser integrada num contexto significativo; o modelo dessa vivência é a ocorrência traumatizante. É o surgimento de situações ou a maturação orgânica que pode permitir ao sujeito o acesso a uma nova maneira de significar e reelaborar as experiências passadas. Essa reelaboração pode lhes conferir uma eficácia psíquica ou um fator patogênico.

Nas palavras de Uchitel (2001, p.20), “a primeira cena oferece a força traumática, enquanto a segunda, a força traumatizante”. E continua algumas linhas adiante: “O acontecimento traumático não fecha, nem cicatriza. Como ferida pouco perceptível, mas candente, fica propensa a se abrir diante de qualquer nova agressão externa que circunde ou atinja o foco pela associação. Para o trauma não há passado, só presente”.

A reativação da lembrança da primeira cena provoca um fluxo de excitação que excede as defesas do ego. Com a neurose já instalada, os sintomas serão uma maneira de expor aos outros uma representação do cenário patógeno (Fucks, 2008).

No período de 1905 a 1920, o paradigma da situação traumática são as fantasias originárias, que envolvem angústias de sedução, castração, relacionadas à cena primária e ao complexo de Édipo. O trauma tem relação com o embate entre as pulsões sexuais e o ego. Os conflitos e as situações traumáticas são relacionados com as fantasias inconscientes e a realidade psíquica interna (Almeida-Prado e Feres-Carneiro, 2005).

A partir de 1920, com a segunda tópica, diz Freud, o trauma liga-se, na neurose, à situação edípica, ao complexo de castração, ao conflito entre o ego e o id. O ego, pressionado pela censura do superego, reage com alguma repressão ao se recusar a acolher as pulsões do id, as pressões externas. (Uchitel, 2001).

A repressão é apenas uma das formas de defesa do ego. Este pode defender-se cindindo frente a uma realidade dolorosa, interna ou externa que origina os mecanismos de recusa (ou renegação) e de rejeição da realidade, típicos da perversão e da psicose (Cromberg, 2012).

No texto *Além do princípio do prazer* (1920), Freud apresenta um novo funcionamento do aparelho psíquico, instaura um novo dualismo pulsional, opondo a pulsão de vida e a pulsão de morte. Esta última forjada pela observação à compulsão à repetição. Tal compulsão faz o sujeito colocar-se em situações

dolorosas, semelhantes a experiências antigas, que não exprimem prazer algum (Roudinesco e Plon, 1998).

A compulsão à repetição é uma tentativa do sujeito de dominar o excesso provocado pelo trauma; uma tentativa de processar psiquicamente as intensidades não descarregadas do acontecimento sofrido de forma passiva. A repetição permite a reelaboração do evento, agora como sujeito da ação.

Nasio (2013) comenta, ao abordar a impossibilidade de o sujeito esquecer definitivamente, o acontecimento traumático:

(...) o trauma reaparece nos pesadelos para nos permitir sentir a angústia que esteve ausente por ocasião do incidente traumático. Se houve trauma, é efetivamente porque o sujeito, em vez de angustiado, ficou paralisado de pavor, atônito. Querer reviver o trauma, portanto, é procurar substituir o pavor paralisante de ontem pela angústia de hoje, a atitude passiva da vítima de ontem pela atitude do angustiado de hoje. Como se o traumatizado reproduzisse incansavelmente a cena traumática para completá-la, retificá-la e controlá-la. (p. 112-3).

Uchitel (2001) ressalta a necessidade de tornar independentes os conceitos de trauma e neurose. O impacto de um evento traumático ocasiona um estado traumático que pode, ou não, ocasionar uma neurose, como também poderia derivar em outro quadro psicopatológico, como a psicose ou perversão.

O que determina a gravidade e os desdobramentos do evento traumático é a qualidade e a intensidade do trauma, o momento da estruturação psíquica em que ele ocorre e os recursos que o sujeito possui no momento de sua ocorrência.

O trauma tem e não tem, ao mesmo tempo, um valor em si mesmo. Se em princípio só poderíamos falar de trauma a partir do efeito traumático que um acontecimento gera, supondo que o evento em si não é traumático, mas só o é a significação que o sujeito lhe atribui, é também necessário observar que a atribuição singular traumática de um evento vincula-se à atribuição que o social faz do mesmo. Portanto é de se esperar que um abuso, por exemplo, por parte de uma das figuras parentais sempre terá um caráter traumático se houver a compreensão do mesmo ou quando esta compreensão chegar. O acontecimento produz um estado traumático que pode ou não perpetuar-se como trauma, dependendo da possibilidade elaborativa do sujeito. A violação de uma lei que tira ao violentado um lugar de direito (o de filha ou de criança,

por exemplo), colocando-o num outro, de insegurança, de não-identidade, produzirá no sujeito profundas desorganizações (p.30).

Como mencionado por Fucks (1998, p.123), as conseqüências da violência sobre a subjetividade da criança dependerão de seu grau de estruturação simbólico-libidinal. A autora afirma: “É diferente pensar nos processos de genitalização precoce e transgressiva operando nos níveis edipianos (neuroses, perversão) e considerar seus efeitos numa organização pré-edipiana perversopolimorfa (desestruturação, somatizações e psicoses)”. A situação de abuso sexual infantil é potencialmente traumatizante, sobretudo, aquela ocorrida no seio familiar, uma vez que transgride a proibição cultural do contato sexual entre pessoas da mesma família.

Ferenczi (1933/2011) menciona o quão o traumatismo sexual é patógeno, ao explicitar o que ele chamou de confusão de língua entre os adultos e a criança. Para a criança está em voga a linguagem da ternura na relação com o adulto, não atribuí à cena um sentido sexual. Já os adultos, com tendências psicopatológicas, interpretam as brincadeiras infantis como comportamentos de pessoas que já atingiram a maturidade sexual.

A criança, diante dessa situação, assolada pelo medo intenso, sente-se indefesa, incapaz de reagir, mesmo em pensamento. O medo a obriga a submeter-se automaticamente à vontade do abusador, a adivinhar os seus desejos. Como conseqüência, a criança se identifica – para se proteger- com o agressor, e o introjeta. Assim, este desaparece como realidade externa, e a criança conseguem manter a situação de ternura anterior. Contudo, ao identificar-se com o adulto, a criança introjeta o sentimento de culpa do agressor, e sente-se merecedora de punição (Ferenczi, 1933/2011).

Cromberg (2012) corrobora essa constatação ao afirmar que a concretização do incesto reaviva as fantasias sexuais incestuosas infantis e causam sofrimento, sendo fonte de culpabilização, que permite a identificação com o agressor e intensifica seu ataque interno.

Como mencionado por Cromberg (2012), o traumático na sedução é a combinação da resposta erótica do adulto com a culpabilidade das próprias fantasias sexuais incestuosas.

Para a mesma autora, o incesto deve ser visto como uma situação triangular,

na ausência ou na presença da mãe. Na relação incestuosa não é possível culpabilizar alguém do ponto de vista psíquico (Cromberg, 2012).

A citação a seguir, resume de forma esclarecedora os efeitos da violência sexual incestuosa:

(...) o efeito do ato incestuoso não é no corpo, mas no psiquismo e não diz respeito apenas à sexualidade, mas a todo ele, a produção de uma fragilização narcísica, pois a violência se passa dentro do psiquismo. É no espaço psíquico que, a partir de uma internalização do ato e do desejo incestuoso, passa a repetir a violência, o ataque vindo agora de dentro, invasão do mundo pulsional a um psiquismo que tem continuamente suas defesas narcísicas derrubadas. Isso se dá pela confusão identitária que ocorre quando aqueles que são os responsáveis pela narcisização não podem mais sustentar dentro e fora do psiquismo esse lugar. (Cromberg, 2012, 328).

Para Bollas (1992), ao ter as fantasias sexuais realizadas, a criança sente como se houvesse um desnudamento da sua psique, o que compromete sua capacidade de sonhar e de devanear. Para este autor, a verdadeira vítima do abuso não é corpo, mas a mente e o *self*.

A sedução que o pai realiza na filha rompe com o processar comum que a criança faz dos instintos corporais em seus objetos do desejo. Instituindo um reverso topográfico, ele reveste os objetos concretos de um potencial sexualmente ingovernável, e a criança viverá com um medo inconsciente da consequência do desejo do outro. A violação é do processo mental, e a vítima será portadora desse paradigma insidioso, já que se despoja do interrelacionar de seu potencial imaginativo (p.200).

Segundo Uchitel (2001), a confusão imposta pelo agressor é reforçada quando a criança, numa tentativa de entender o que aconteceu, questiona a outro adulto e este, ao não suportar o relato, subestima ou descaracteriza o evento, desmente a sua vivência. Este desmentido impossibilita a elaboração da cena, e é a causa principal para o estabelecimento do trauma.

Para Fuks (2006), o abusador exige que a criança seja cúmplice em um pacto de silêncio. Dessa forma, a criança sente-se numa situação ambivalente: seduzida

por dividir um segredo com um adulto importante em sua vida e coagida pelo temor do castigo que poderá receber se vier a ser descoberta pela mãe e o possível desgosto que poderá causar.

A mesma autora enfatiza que a principal motivação para a criança se calar é o temor de perder o afeto ou a boa vontade do abusador, de não acreditarem nela ou que a culpabilizem. Além de acreditar que a mãe sabe o que está acontecendo (Fucks, 1998).

É sabido que a maioria das crianças vítimas de abuso sexual não adota nenhuma postura ativa para iniciar a situação abusiva, mas, mesmo quando forçadas, são participantes ativas na interação com o agressor. Essa participação explica como crianças que sofrem abuso sexual crônico expressam forte sentimento de culpa, atrelado a uma sensação de responsabilidade na manutenção da situação abusiva (Furniss, 1993).

A criança em situação de abuso sexual crônico pode acreditar que estabelece uma relação de parceria com o abusador, que ela pode querer que se perpetue, mesmo sofrendo emocionalmente com a manutenção dessa relação. O que pode estar atrelado à possibilidade de que a situação de abuso é a atenção e o cuidado parental mais importante, se não o único que recebe; sendo, dessa maneira, difícil abrir mão dessa relação, sentida como positiva, a despeito das conseqüências dolorosas (Furniss, 1993).

3- Para ilustrar e refletir

Como citado anteriormente, a vivência de um abuso sexual é potencialmente traumatizante, algumas variáveis são determinantes para a instauração do trauma, sobretudo os recursos psíquicos de cada sujeito e como esta denúncia é acolhida pelos demais membros da família.

A seguir serão apresentadas algumas vinhetas de casos atendidos pelo serviço. O intuito é ilustrar, através da prática clínica, o que teoricamente foi exposto até o momento. As reflexões a seguir caracterizando-se como um exercício, não são, necessariamente, norteadoras para a conduta clínica.

Caso 1

Rebeca foi encaminhada ao programa após denunciar o padrasto de tê-la abusado sexualmente. Mesmo já separado da mãe da criança, por problemas domésticos (não especificados), Antônio mantinha contato com a enteada.

A menina contava com sete anos quando estava na casa do pai biológico e o padrasto a buscou para levá-la à aula de ballet. Mas naquele dia o destino seria outro, o ex-padrasto a levou para sua casa, onde a molestou e a obrigou a fazer sexo oral nele.

Horas depois, ao voltar para casa do pai, a menina contou à tia paterna o que aconteceu. A mãe, ao saber do ocorrido, foi à delegacia denunciar o ex-companheiro. A imprensa foi chamada ao local e a menina concedeu uma entrevista, na qual contou que outros abusos haviam ocorrido.

Após a denúncia, a menina passou a apresentar comportamentos sexualizados, reproduzindo, possivelmente as cenas vivenciadas com o padrasto. Neste primeiro momento, que compreendeu a descoberta do abuso e o encaminhamento ao programa, estes comportamentos eram os únicos sinais apresentados pela criança que preocupavam a mãe. Após quatro sessões, a criança não foi mais levada aos atendimentos.

Alguns meses depois, a mãe solicitou ansiosamente o retorno ao atendimento. Rebeca havia piorado. Na escola mandava cartas aos meninos, nas quais se declarava e os convidava a transar com ela, mas era necessário manter segredo, ninguém poderia saber. Foi pega em flagrante nua com o primo de três anos e mexendo em seu pênis. Não sabia dizer por que se portava daquela maneira, sentia muita vergonha, mas não conseguia evitar.

Durante a entrevista com a mãe, observou-se que a “piora” aconteceu depois da audiência no fórum. Rebeca estava muito ansiosa diante da possibilidade de reencontrar o padrasto, perguntava insistentemente à mãe se poderia vê-lo e abraçá-lo. A mãe dizia não saber se seria possível. No dia da audiência, a escritã presente garantiu à menina que ela poderia ter contato com Antônio. O que não aconteceu. A menina ficou muito decepcionada, dizia a todo momento que “a mulher a tinha enganado”.

A criança passou a ser atendida semanalmente. Os comportamentos sexualizados deram lugar à baixa autoestima, ao sentimento de inferioridade e à

sensação de não ser amada pelos pais.

Em uma das sessões, a criança conta, ao abordar pela primeira vez a situação de abuso, que o padrasto teria saído da prisão no dia anterior. Fala que não entende porque ele fazia “aquelas coisas”, mas admite sentir saudade e gostar dele; um segredo que não conta a ninguém. Enquanto falava do padrasto, escrevia uma cartinha de amor ao pai, que a aguardava ao final do atendimento.

No caso de Rebeca, percebe-se a identificação da criança com o seu agressor, não apenas pela replicação dos comportamentos sexuais, mas também pelo vínculo afetivo entre a criança e o padrasto.

Percebe-se, de certa forma, a anuência da mãe em relação à violência, no que concerne a proteção da criança. O que fica evidenciado ao permitir que a filha dê declarações à imprensa sobre o que ocorrera, sobre fatos que a própria família desconhecia. Não há a interdição protetora, nem mesmo quando questionada sobre a possibilidade de ter contato com o abusador. A mãe delega a outrem essa interdição, que não ocorre verbalmente, mas pelo ato: não lhe foi permitido abraçá-lo.

Em uma entrevista realizada com a mãe, esta conta que também fora abusada sexualmente por um tio, mas sua mãe não acreditou. A mãe de Rebeca admite que, mesmo diante da confissão do ex-companheiro, não acredita que o abuso ocorreu, uma vez que a filha gostava muito dele e ela própria não identificara nenhum indício de violência. É a história que se repete.

Como mencionado por Fucks (1998), adultos vítimas de abuso sexual na infância ficam lesados em sua autoestima, o que resulta no aumento da vulnerabilidade das mulheres em relação a homens sexualmente exploradores, e sua capacidade de proteger os filhos diminuem.

A baixa autoestima e o sentimento de menos valia apresentados pela criança podem estar relacionados à culpa identificatória com o agressor. Ao falar do padrasto apresentava um discurso ambivalente, tinha raiva pelas coisas que lhe fez, mas também sentia saudade e gostava muito dele. Podemos aventar que o ato de escrever uma carta de amor ao pai enquanto falava de seus sentimentos em relação ao ex-padrasto, era um ato de reparação. A criança precisava assegurar-se que o pai – etilista, figura frágil e pouco continente – não desconfiaria de seu amor pelo agressor.

Caso 2

Karina chegou ao programa aos oito meses de gestação. A adolescente, de catorze anos, foi levada ao pronto atendimento por apresentar vômitos e enjoos. Na consulta, a mãe soube da gravidez e, após muita insistência, soube que esta era consequência dos abusos sexuais sofridos pela paciente desde os nove anos, por seu próprio pai.

A mãe realizou a denúncia e separou-se do marido. Estava preocupada em seguir todas as orientações judiciais para não pensarem que ela era conivente com a situação abusiva.

O casal tinha mais três filhos, um garoto de nove anos, e mais duas filhas adotivas, de dezessete e vinte anos. Karina, filha biológica, foi a única abusada. Não era ameaçada pelo pai, mas tinha medo de contar à mãe. A paciente tinha receio que não acreditariam nela.

Karina desconfiava que estava grávida, mas esperava que a mãe a questionasse e manteve-se calada. Foi uma tia materna, que semanas antes do atendimento médico, havia alertado a irmã sobre as mudanças no corpo da adolescente. A mãe não notara nada de diferente.

Na entrevista com a mãe, esta admitiu que não conseguia olhar para a barriga da filha. Chegou a cogitar por a criança para adoção, sem mesmo consultar a filha; desistindo, em seguida, dessa possibilidade. Decidiu cuidar do neto como se fosse seu próprio filho.

Nos dois atendimentos realizados com a adolescente, esta chorou ao contar a divergência entre ela e sua mãe quanto ao nome do bebê, acabou cedendo à escolha da mãe; sentia que estava sendo destituída de seu papel materno.

Após o parto a adolescente não retornou aos atendimentos.

Pelo pouco tempo de acompanhamento, este caso suscita muito mais perguntas a reflexões.

Neste caso o que mais chama a atenção é a falta do olhar materno sobre a adolescente. Foi necessária a interferência de alguém externo ao seio familiar – a tia – para que a mãe notasse as mudanças no corpo de sua filha.

Podemos pensar que a cegueira da mãe pode ter influenciado na perpetuação dos abusos sexuais. Quantos sinais a criança poderia ter tentado emitir

para ser salva da situação de violência?

Forward e Buck (1980) chamam de cúmplice silenciosa a mãe em que o envolvimento inconsciente faz com que ignore a ocorrência da situação incestuosa ou até mesmo a promova de forma sutil.

Segundo Cromberg (2012), o incesto expõe um frágil equilíbrio em uma família que tenta impedir a desintegração total. A autora analisa o incesto entre pai e filha:

A filha afetada assume uma grande quantidade de funções parentais, enquanto os pais mantêm uma aparência de uma suposta competência em seus respectivos papéis. Frequentemente a família se desestrutura quando vem à luz a realidade do incesto. Pode-se considerar, no caso do incesto pai-filha, que, em algum nível, os atos incestuosos são realizados com a cumplicidade familiar. O pai é induzido pela sedução consciente ou inconsciente da filha e pela cumplicidade de uma hostilidade comum contra a mãe. A mãe força a filha a suportar a pesada carga de assumir o papel da esposa e amante do próprio pai, libertando-se dessas funções. Toda essa disfunção serve como defesa contra a alteração da estrutura familiar (p.161).

Qual papel a adolescente ocupava na dinâmica familiar? A gravidez colocou em evidência a rivalidade entre mãe e filha: agora não disputavam o mesmo homem, mas o filho dele. O filho-irmão poderia ser criado pela mãe-irmã ou a avó, de fato, iria destituir a filha desse papel? Houvera antes uma destituição do papel de filha para que o abuso acontecesse? Podemos pensar que por parte do pai sim, afinal este tomou a filha como parceira/objeto sexual, ignorando a interdição do incesto. Interessante notar que Karina era sua única filha biológica.

Contudo, a relação mãe-filha parece evidenciar a troca de papéis, a mãe não a enxergava, a colocava inconscientemente numa posição sexualizada.

Caso 3

Renato, sete anos, foi abusado pelo avô materno desde os cinco anos,

durante o período em que moraram juntos. Viúvo, o avô acolheu a filha com seus três filhos em sua casa, após Silvia separar-se do marido, com quem teve a filha mais velha, de nove anos, e Renato. A separação ocorreu após a mãe descobrir que ele namorou por meses sua irmã caçula, de nove anos.

O avô, por motivos desconhecidos, mudou do Estado. Com sua ausência, uma das tias maternas da criança, conta à Silva que o pai abusava tanto de suas sobrinhas quanto de Renato. A mãe, que jamais desconfiou do pai, questiona o menino. Renato conta como o avô abusava dele e detalha: “Por isso ele te mandava a toda hora para o mercado. Ele queria ficar sozinho comigo”.

Após a denúncia, a família voltou-se contra Silvia, alegando que o pai já estava velho e doente. Diante da revelação do abuso do neto, outras situações abusivas cometidas pelo avô vieram à tona: os dois irmãos mais velhos de Silvia foram abusados pelo pai; um deles se dizia declaradamente apaixonado por uma das irmãs; a própria Silvia foi abusada pelo mais novo de seus irmãos quando estava na puberdade; e a irmã caçula, que namorara seu ex-marido, vivia, atualmente aos 16 anos, maritalmente com um dos tios em outra cidade.

Quando chegou ao programa, Renato era um garoto extremamente retraído, embotado, quando convocado para alguma atividade a realizava automaticamente, sem expressar qualquer emoção. Nas palavras da mãe era “um menino que não dava trabalho” (SIC).

Este caso é um exemplo da ocorrência da transgeracionalidade da violência sexual intrafamiliar, uma vez que a dinâmica familiar é permeada por relações incestuosas.

Para Cromberg (2012),

(...) o ato incestuoso se dá numa situação incestuosa pré-existente, na qual as posições e os lugares familiares estavam permeados por fantasias ou realidades que muitas vezes dizem respeito a mais de uma geração. Esta situação funciona como murmúrio, o ruído que prepara, à revelia da consciência dos protagonistas, a ocasião do ato incestuoso. O que não foi elaborado psiquicamente pela geração anterior, e às vezes por mais de uma geração, repete-se como ato e não mais como fantasia ou outra representação simbólica na geração seguinte (p.205).

Com a denúncia, existe a possibilidade da quebra desse ciclo repetitivo das relações incestuosas. As intervenções judiciais e da saúde podem ser vistas como representantes da lei da interdição.

Observa-se, diante do esforço da mãe de Renato, ao dar seguimento à denúncia e ao tratamento da criança, uma ruptura entre alguns membros da família e ela. O que evidencia a tentativa da família em manter a unidade familiar sem alterações, negando as ações cometidas pelos abusadores ou, ao menos, as conseqüências destrutivas dessas. Um esforço em manter o pai déspota imune às leis (externas) vigentes.

Os sintomas apresentados pela criança são condizentes com a situação de abuso vivenciada. No início do acompanhamento, via-se uma criança assujeitada, desconectada do que acontecia ao seu entorno, sem expressão, como se estivesse apenas presença “em corpo”. Provavelmente, foi o modo de sobreviver psiquicamente à violência sofrida.

Após alguns meses de atendimento, concomitantemente ao afastamento do avô e da atitude protetora da mãe, a criança passou a expressar-se com mais espontaneidade, percebia-se um sujeito apropriado de seu corpo.

Caso 4

A letra da música transcrita nas primeiras páginas desse trabalho foi, por um bom tempo, a mais escutada por Alice. A adolescente foi abusada dos sete aos nove anos pelo padrasto. Os abusos cessaram quando pediu para morar com a avó paterna. Alice fez tal pedido à mãe com a expectativa de não ser atendida; queria que a mãe a mantivesse por perto.

Ao mudar-se, a culpa era maior que o alívio; culpava-se por deixar a mãe à mercê do padrasto, que a agredia com freqüência. Era Alice quem corria para os vizinhos, gritando por socorro. A violência presenciada diariamente a amedontrava, não sabia o que o padrasto seria capaz de fazer com sua mãe ou com seu pai se denunciasse os abusos. Não entendia o significado do comportamento do padrasto, só os sentia como algo errado, que não deveria acontecer. Sobre tudo frente ao pedido do padrasto: “Não conte a sua mãe, senão ela me mata”.

Nos últimos anos, ia para a casa da mãe com pouca frequência; apenas nas férias passava mais tempo em sua companhia. O padrasto não a violava mais, havia se convertido, virara evangélico. Alice acreditou em sua mudança, motivo pelo qual jamais pensou em contar à mãe o que ocorrera anos antes.

Até uma noite, em que ao dormir na casa da mãe, como fizera tantas outras vezes, foi surpreendida pelo padrasto novamente. Mas diferentemente de anos atrás, a mãe presenciou o abuso. O padrasto tentou negar o inegável. Alice tinha, agora, licença para contar sobre os abusos anteriores.

O retraimento social, a exacerbada timidez e insegurança da adolescente passaram a fazer sentido para a família.

Ao falar do período em que o abuso ocorria de forma crônica, a adolescente sente que há uma lacuna em sua memória, lembra apenas de alguns flashes, de como ficava desesperadas ante a possibilidade de ficar sozinha com o padrasto e das incontáveis vezes que preferia ficava na rua, na chuva, a estar em sua companhia. Naquela época, torcia para que a mãe reconhecesse os sinais de algo não estava bem.

Como a Clarisse da música, Alice também tinha só catorze anos...

Este caso exemplifica o caráter *a posteriori* do trauma, observado em muitas adolescentes que sofreram abusos sexuais enquanto crianças. Ao dar-se conta da conotação sexual dos atos e a implicação social destes, Alice passa a apresentar comportamentos que refletem sua inibição social e sexual.

O sentimento de culpa ainda se faz presente, ao pedir para a criança guardar segredo, para evitar uma consequência catastrófica, o abusador transfere para a criança a responsabilização do ato cometido. Sem recursos para responder, ela se sujeitou a ser detentora do segredo e manteve-se em silêncio.

Durante o atendimento à adolescente, observou-se que o flagrante da mãe, e, a partir deste, a denúncia do abuso a retirou de um isolamento. A quebra do silêncio, o compartilhamento da vivência da violência foi reorganizador, pois possibilitou a validade das experiências anteriores, com a licença para contar o que houve, já sem a dúvida e com a confirmação que o ofensor não mudara.

Segundo Fucks (2008, p.72), a denúncia do abuso “retira a vítima do isolamento e abre espaço para um terceiro que possibilita emergência de um outro relato. Surge assim, uma narrativa, que se torna acessível um lugar antes dominado

pelo terror, que levava à impossibilidade do pensamento”.

Se por um lado a revelação do abuso propiciou a melhora dos sintomas apresentados pela adolescente, por outro, trouxe conseqüências na relação interpessoal com os demais membros da família: Alice sente a mãe mais distante, entende que ela parece não saber como se comportar em sua presença, os encontros estão cada vez mais espaçados e curtos; a avó paterna intensificou a superproteção, não permite, por exemplo, que a neta visite sua mãe sem alguém para supervisionar o encontro, pois acredita que a responsável pelos abusos é a genitora.

Diante dessa nova configuração na dinâmica familiar, Alice sente-se incompreendida, pois percebe que para a família houve apenas um único episódio de abuso: o presenciado pela mãe. A adolescente verbaliza que o abuso recente a remetia a um terreno já conhecido, explorado solitariamente. Na realidade, para ela, o momento mais difícil foi vivenciado em segredo, na época em que não entendia o que as carícias sexuais significavam. Percebia que era algo errado, pois lhe era exigido sigilo, e não podia recorrer a ninguém para explicar-lhe o que acontecia.

E hoje a situação se repete: há um pacto inconsciente entre os membros da família para que o silêncio se perpetue. Não há espaço possível para falar a respeito da vivência anterior.

5 - Considerações finais

Este trabalho teve como objetivo fazer uma aproximação inicial entre a prática clínica desenvolvida num programa de atendimento a pessoas em situação de suspeita de ofensa sexual e a teoria psicanalítica.

Já no início do século passado, Freud afirma que a criança não é apenas um ser sexual, mas como também tem fantasias sexuais direcionadas aos seus pais. Ideia chocante ainda nos dias atuais, se pensarmos que somos regidos pela lei primordial da proibição do incesto.

Tanto na vivência clínica, quanto nos estudos consultados, percebe-se que a grande maioria dos abusos sexuais crônicos são intrafamiliares. O que lhes confere um potencial significativo de serem causadores de traumas, pela violação do corpo em si da criança ou do adolescente, mas, sobretudo, por esta violação vir de alguém que ocupa um papel de protetor e interditor dos desejos incestuosos.

Além da quebra de confiança naquele que ofende e que, por muitas vezes, ameaça, há a falha e/ou ausência de um outro, geralmente a figura materna, incapaz de proteger e impedir a violência.

Observa-se não ser incomum as mães de crianças e adolescentes vítimas de abusos sexuais também terem sido ofendidas quando mais jovens. Como consequência, as escolhas feitas por essas mulheres favorecem a repetição do abuso incestuoso.

No corpo do trabalho foram explicitadas algumas motivações para a continuidade da relação abusiva e suas conseqüências. Contudo, é relevante destacar a presença do pacto de silêncio entre a vítima e seu abusador. O que favorece a perpetuação do abuso. Este pacto é mantido por ameaças físicas a vítima ou alguém de seu apreço, ou simplesmente por falta de recursos psíquicos para romper com violência.

As vinhetas usadas para ilustrar esse trabalho e outros tantos casos atendidos pelo programa, justificam a importância de um espaço terapêutico para as vítimas de abuso sexual.

Como já mencionado anteriormente, o programa atende casos de suspeita de abuso, não há a necessidade de uma prova concreta para a inserção da pessoa no serviço. Sobretudo ao que concerne ao atendimento psicológico, uma vez que trabalhamos com a realidade psíquica de cada paciente, que não está, necessariamente, atrelada à realidade factual.

A inserção nos programas de atendimentos à violência sexual, mediante o encaminhamento de outros serviços ou por procura espontânea, também é uma forma de inibir a continuidade da violência crônica. Há uma lei externa que se impõe e possibilita a quebra do silêncio.

Em muitos casos, o único lugar possível de falar sobre a vivência do abuso é no atendimento na rede de saúde, com o médico, com a enfermeira, com assistente social e, ou apenas, com a psicóloga. Dessa forma, é evidente a importância do acolhimento de pessoas e/ou famílias em situação de abuso intra ou extrafamiliar na rede de saúde pública.

No exercício de interligar a prática clínica, a teoria psicanalítica e outros estudos da temática abordada, surgiram, naturalmente, outras tantas questões acerca do abuso sexual incestuoso e suas conseqüências. Principalmente ao que concerne a acolhida do ambiente familiar da denúncia e a transmissão/repetição

intergeracional desse tipo de violência. Questões que serão motivações para a continuidade de um estudo mais amplo e minucioso.

A confecção desse trabalho corroborou a relevância da necessidade de debruçar-se sobre o corpo teórico da psicanálise, pois só assim é possível fazer e suportar uma clínica de tamanha complexidade.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA-PRADO, Maria do Carmo Cintra de; FÉRES-CARENEIRO. Abuso sexual e traumatismo psíquico. *Interações*. Vol. X, n.20: 11-34, 2005.

BOLLAS, Christopher. *Forças do destino: Psicanálise e idioma humano*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1992.

CROMBERG, Renata Udler. *Cena Incestuosa* (Coleção “Clínica Psicanalítica”). 2ª ed. 1ª reimpr. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

FERENCZI, Sandor. (1933) Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In: *Obras Completas: Psicanálise IV*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FORWARD, Susan; BUCK, Craig. *A traição da inocência: o incesto e sua devastação*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1980.

FREUD, Sigmund. (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ (1913) Totem e Tabu. In: *Obras Completas*. vol. 11. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

_____ (1914) Introdução ao narcisismo. In: *Obras Completas*. vol. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

_____ (1923) A organização genital infantil. *Obras Completas*. vol.16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____ (1923) O Eu e o Id. *Obras Completas*. vol.16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____ (1924) A dissolução do Complexo de Édipo. *Obras Completas*. vol.16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____ (1925) Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. *Obras Completas*. vol.16. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____ (1932) Novas conferências introdutórias à psicanálise. In: *Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FUCKS, Lucia Barbero. Abuso sexual de crianças na família: reflexões psicanalíticas. *Revista Percurso*. n. 20: 120-126, 1998.

FUCKS, Lucia Barbero. *Narcisismo e Vínculos: ensaios reunidos* (Coleção “Clínica Psicanalítica”). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

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

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário de Psicanálise*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes: 2001.

MIGUELEZ, Nora Beatriz Susmansky de. *Complexo de Édipo: novas psicopatologias, novas mulheres, novos homens*. (Coleção “Clínica Psicanalítica”). 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

NASIO, Juan-David. *Édipo: O Complexo do qual nenhuma criança escapa*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

NASIO, Juan-David. *Por que repetimos os mesmos erros*. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. Maltrato infantil. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>. Acesso em 27 out. 2014.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

UCHITEL, Myriam. *Neurose traumática* (Coleção “Clínica Psicanalítica”). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

VOLNOVICH, JORGE R.(Org.) *Abuso sexual na infância*. Rio de Janeiro: Lacerda Editores, 2005.