



BACHARELADO EM PSICOLOGIA

REBECA CARDOSO SANTOS

**VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO SUJEITO:
UMA REFLEXÃO A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

**Conceição do Coité-BA
2022**

REBECA CARDOSO SANTOS

**VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO SUJEITO:
UMA REFLEXÃO A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

Artigo apresentado à Faculdade da Região Sisaleira
como requisito para obtenção do título de Bacharel
em Psicologia.

Orientadora: Profa. Esp. Mônica Santana de Jesus.

**Conceição do Coité-BA
2022**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/1222

S596 Santos, Rebeca Cardoso
violência sexual infantil e as consequências na vida do
sujeito: uma reflexão a partir de um estudo de caso clínico
/Rebeca Cardoso Santos. - Conceição do Coité: FARESI,
2022.
19f..

Orientadora: Profa. Esp. Mônica Santana de Jesus.
Artigo científico (bacharel) em Psicologia –
Faculdade da Região Sisaleira (FARESI).
Conceição do Coité, 2022.

1 Psicologia 2 Violência sexual infantil 3
Acompanhamento psicológico. 4 Consequências do abuso
sexual I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI.II
Jesus, Mônica Santana de, III Título.

CDD: 150

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DO SUJEITO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DE UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Rebeca Cardoso Santos¹

Mônica Santana de Jesus²

RESUMO

A pesquisa foi realizada a partir de um estudo de caso da Clínica Escola da Faculdade da Região Sisaleira, acerca do tema violência sexual na infância, onde possui o objetivo de expor as consequências do abuso, as características que levam o sujeito a assumir a culpa e responsabilidade pelo sofrimento, enfatizar a importância do acompanhamento psicológico em crianças vítimas de violência sexual e a prevenção como forma de proteção e combate ao abuso. Como referencial teórico, inicialmente buscou-se trazer contribuições teóricas de autores pelo olhar da Psicanálise que compreendessem a necessidade de promoção de saúde e direitos das crianças como também autores que promovesse reflexões acerca da temática.

PALAVRAS-CHAVE: Violência sexual infantil. Acompanhamento psicológico. Consequências do abuso sexual.

ABSTRACT

The research was conducted from a case study of the clinic school of Faculdade da Região Sisaleira, on the subject of sexual violence in childhood, which aims to expose the consequences of the abuse, the characteristics that lead the subject to take the guilt and responsibility for suffering, emphasize the importance of psychological counseling in children victims of sexual violence and prevention as a way of protecting and combating abuse. As a theoretical reference, initially it was sought to bring theoretical contributions of authors through the look of Psychoanalysis that understood the need of health promotion and children's rights as well as authors who promote reflections on the theme.

KEYWORDS: Child sexual violence. Psychological counselling. Consequences of sexual abuse.

1 INTRODUÇÃO

A fase do desenvolvimento é muito importante para a construção do sujeito enquanto ser biopsicossocial e é justamente na infância que o corpo começa a crescer e desenvolver (MAGALHÃES, 2006), mas Freud ainda vai muito além dessa concepção da criança enquanto sujeito, expõe sobre os sentimentos e realidades vividas por ela: sente emoções, desejos, vive conflitos, é capaz demonstrar amor e sentir ciúmes e também possui sexualidade

¹ Discente do curso de Psicologia.

² Docente do curso de Psicologia.

(PRISZKULNIK, 2004). A sexualidade acaba se tornando um tema muito amplo por não se tratar apenas do ato sexual e de reprodução, pois, o ser humano nasce com a sexualidade parte da sua personalidade (YANO & RIBEIRO, 2011). Quando falamos sobre sexualidade infantil, trata-se de um fenômeno natural da vida, pois, está presente nas relações afetivas desde o nascimento. Porém atualmente a interpretação em relação à sexualidade infantil está sendo utilizada de forma inapropriada por muitas pessoas com fins maliciosos. Esse cenário que não é seguro transgride o direito da criança, a coloca em uma situação de risco e ainda impede que ela tenha o seu desenvolvimento de forma saudável e nesse contexto pode-se configurar uma violência. A criança exposta a ambientes muito erotizados, crianças que não possuem uma educação sexual a respeito do seu próprio corpo, ou ainda não compreendem o seu desenvolvimento sexual torna-se mais prováveis a certos tipos de abusos, exploração e/ou violência sexual (YANO & RIBEIRO, 2011).

O presente artigo se justifica com base no cenário de violência sexual infantil, onde os números de crianças vítimas de abusos tem crescido rapidamente nos últimos anos (QUADROS; KIRCHNER; LEITE; COSTA; SARZI; HILDEBRANDT, 2016). De acordo com Assis & Constantino (2003), entende-se violência, como “qualquer ação ou omissão realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e espirituais a si próprios ou aos outros” (apud BRASIL, 2001, p. 163). Segundo Assis & Constantino (2003), a violência também pode ser caracterizado como uma forma de violação dos direitos das crianças e adolescentes (apud LEFEVRE, 1992, p.163). De acordo com Batista & Quirino (2020), a violência é reconhecida por suas naturezas mais comuns: físicas, negligência, psicológica e sexual. A violência sexual ocorre quando a vítima é obrigada a realizar algum tipo de ato sexual contra sua própria vontade (BATISTA & QUIRINO, 2020), ou seja, através de violência física ou ameaças a criança é exposta à práticas eróticas e sexuais. É comum pensar que mesmo que exista um consentimento inconsciente por parte da criança, não haja qualquer tipo de violação, porém cabe lembrar que até mesmo em uma situação passiva onde não há violência física, sensações são despertadas de um modo muito precoce, onde a criança ainda não está preparada para vivencia-la (SILVA; TEIXEIRA, 2017). Muitas crianças que sofrem a violência sexual muitas vezes passam despercebidas e são ignoradas mesmo tendo vivenciado uma experiência dessa natureza, onde muitos sentimentos e comportamentos se desorganizam e os processos psíquicos passam a serem alterados. Ainda há casos em que os papéis se invertem totalmente, onde a vítima é colocada no lugar de responsabilidade pelo acontecimento como sedutora (AZEVEDO, 2001). Quando a criança passa por um trauma desse nível muito precoce, acabam gerando efeitos devastadores em toda sua estrutura física e

emocional, pela invasão no corpo, possíveis ameaças e o peso de carregar todo esse estresse (CHAGAS & MORETTO).

Portanto, é importante pensar na problemática da violência sexual como um evento triste e doloroso em que cada criança vivenciará essa experiência de modo único e singular, tendo em vista de cada uma terá sua forma de lidar seja com desejos, fantasias ou até mesmo fugas e respectivamente terão consequências diferentes também na qual implicará no modo como serão seus relacionamentos futuros, seu comportamento em sociedade, desempenho em todas as áreas da sua vida quando adulto e como vai ressignificar essa violência que sofreu de modo que isso não interfira em sua vida (AZEVEDO, 2001). Desse modo, o presente artigo objetiva compreender os fenômenos psicológicos envolvidos no processo do abuso para destacar a importância do acompanhamento psicológico em crianças vítimas de violência sexual, as consequências dolorosas em todas as esferas da vida do sujeito, assim como também a necessidade de prevenção e combate ao abuso, sabendo que é fundamental promover estratégias que contribuam para amenizar o sofrimento psíquico do sujeito. Com base nesse cenário se faz necessário a educação sexual para que as crianças reconheçam e saibam como se proteger de situações de abuso e assédio e conheçam seus direitos, Colocar em prática intervenções que promovam saúde e bem estar, e orientar as famílias acerca da participação no processo de acompanhamento da vítima conscientizando sobre os bons resultados a partir do acolhimento e auxílio das ferramentas terapêuticas na ressignificação do sofrimento vivenciado durante o abuso sexual e também a comunidade que esse tema deve ser discutido amplamente em todos os espaços, de acordo com a faixa etária, a que a sociedade entenda e cumpra sua função de proteção às crianças.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ABUSO SEXUAL INFANTIL

Segundo Neves, Catro, Hayeck & Cury, o conceito de abuso sexual infantil definido pela Organização Mundial de saúde (apud World Health Organization - WHO, 1999, p. 101) é descrito quando uma criança se envolve em alguma prática sexual onde não compreende o que se deve ou não consentir, este é um ato de abuso sexual, pois seu desenvolvimento ainda está em formação e não é maduro e preparado o suficiente para lidar com esse tipo de situação. Deve-se destacar que o abuso sexual não é apenas o contato físico com a penetração, é também a exposição da criança a conteúdos pornográficos, manipulação dos órgãos genitais infantis ou

do agressor, exibicionismo, estupro, dentre várias outras práticas de cunho sexual. O abuso é um fator de risco podendo causar vários problemas de saúde física e principalmente psicológica na infância perdurando-se ao longo da vida adulta, podendo ter danos irreversíveis.

Entre todos os tipos de abusos citados acima, ainda há aqueles que acontecem de forma externa, onde os abusadores não fazem parte do seu ciclo familiar, podendo ser alguém conhecido ou não e os que acontecem de forma interna, onde os agressores são parentes da vítima, porém independente desse abuso ser de um dos tipos, não se pode negligenciar algo tão sério como o abuso. Esse episódio na infância poderá marcar de algum modo a subjetividade da criança, o núcleo da família é destruído, marcado pela revolta e sentimento de culpa, além daqueles que não acreditam na vítima, tornando o processo de enfrentar o sofrimento ainda mais difícil (KOMATSU & HARTMANN, 2010). O abuso sexual é uma questão de saúde, pois, transforma as relações afetivas entre crianças e adultos ou até mesmo com outras crianças, causa deturpação no modo como os adultos desempenham seus papéis na visão das crianças, por exemplo, um pai ou irmão que se torna agressor, causa confusão mental e na personalidade do sujeito, alterando o seu comportamento de forma que esse interfira em todos os âmbitos da sua vida, ou seja, quando o abusador exerce poder sobre a vítima, existe uma violação de direitos e da saúde da criança e, portanto entende-se que vivenciar uma experiência de abuso sexual, toca em estados psíquicos, no organismo, no corpo e nas emoções e por isso deve ser tratado como uma questão de saúde pública (SILVA; TEIXEIRA, 2017).

É necessário que todos compreendam que o abuso vai além de um acontecimento, de um modo geral ele impacta a sociedade de várias maneiras, em sua forma de organização, dinâmica familiar e social e até interferindo na personalidade do sujeito, podendo assim causar diversos tipos de conflitos consigo mesmo e na relação com os outros (SOBROSA; KOUCOREK, 2018). O abuso contra crianças é uma questão social que existe há vários anos por serem vistas como seres frágeis e vulneráveis e, portanto, sujeitos a muitos tipos de violências. A maneira como a sociedade enxerga o abuso está muito ligado também com o interesse e visão dentro da que o Estado possui á respeito da criança perspectiva histórica (MINAYIO, 2001). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016), cerca de um bilhão de crianças no mundo entre 2 e 17 anos já sofreram vários tipos de violências, entre elas o abuso sexual. A criança que sofre abuso sexual muitas vezes se sente confusas pelos sentimentos ambivalentes que são causados, um amor proibido, que causa sofrimento e diversas outras sensações que podem até ser boas e prazerosas, mas, que parece errada pelo fato de ter que ser velada e escondida, o que leva a criança ao desamparo e muitas vezes são culpabilizadas

pela família e pela sociedade (PACHECO & MALGARIM, 2012). No entanto, Arpini, Siqueira e Savegnago (2012), apud Rouyer, 1997, p. 68) diz:

[...] punir sem tentar compreender o que está subentendido em um comportamento desse tipo é desconhecer o mal-estar de uma criança que tenta, passando de uma posição passiva a uma posição ativa, elaborar o trauma que sofreu.

É muito importante sempre enfatizar que o abuso sexual nem sempre é um problema de desejo sexual e sim do abuso de poder e por isso o agressor força a criança antecipar a sexualidade adulta no mundo da criança, fazendo com que ela desenvolva muitos problemas em relação a futuros parceiros (ARPINI, SIQUEIRA & SAVEGNAGO, 2012). Por isso se faz necessário a denúncia assim que perceber os sinais mesmo antes da confirmação, pois, com os encaminhamentos necessários e os acompanhamentos adequados o mais cedo possível, a criança terá uma oportunidade de superar os traumas e levar uma vida mais leve. É possível discutir em quais circunstâncias a Psicologia se faz necessária, sendo ela fundamental não apenas nos momentos após o abuso, mas também como forma de prevenção, promovendo conscientização e educação acerca do tema.

2.2. CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS CAUSADAS PELA VIOLÊNCIA SEXUAL E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO

Existem inúmeros fatores de riscos que são associadas ao abuso sexual infantil. Borges e Dellaglio (2008) apontam alguns indicadores fortes para as ocorrências, são eles: a separação dos pais, números maiores de filhos, famílias isoladas sem o auxílio de uma rede de apoio, falta de conscientização sobre o tema, entre outras. Freud aponta o efeito do trauma causado pela violência física e psíquica e sexual no psiquismo infantil (CASTILHO, 2013). Segundo Laplanche e Pontalis (1991) o trauma é compreendido como:

(...) 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, pelos transtornos e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica (p. 522).

O trauma psíquico pode ser efeito de quando ocorrido apenas uma vez, mas de forma muito intensa, ou várias experiências traumáticas que se perduram ao longo da vida (CASTILHO, 2013, apud FREUD, 1996). É muito relativo a forma em que as lembranças do abuso surgem na vítima e por isso cada criança terá impactos diferentes. A culpa é uma das

consequências mais recorrentes após o abuso, pois, o adulto tende a reforçar esses sentimentos através de segredos e ameaças caso eles sejam contados para alguém e essa culpa se dá através de duas formas (ARPINI, SIQUEIRA & SAVEGNAGO, 2012). A primeira é que a culpa pode vir por meio de ameaças do agressor, alegando que algo pode acontecer com a sua família ou até mesmo que ela vai morrer, esta é uma maneira do abusador exercer controle e poder sobre a criança e então ela se sente culpada por estar impossibilitada e com medo de pedir ajuda. A segunda, a culpa se dá por meio do prazer, muitas crianças tem as primeiras sensações de descobertas e experiências da sexualidade e portanto fica confuso compreender se o que ela está sentindo é errado por ela ser vítima e sentir prazer ou até que ponto ela pode ter essas sensações em repetições (ARPINI, SIQUEIRA & SAVEGNAGO, 2012).

Em contrapartida existe o medo de contar e a família não acreditar, como acontece em muitos casos, medo de não conseguir sair da situação de abuso e em consequência lhe acontecer algo por ter contado esse segredo e ainda o medo de não receber o apoio suficiente para enfrentar e se afastar do agressor e de todo o sofrimento que ele causou e quando a criança consegue sair, surgem outras questões como insegurança, necessidade de proteção, insônia, empobrecimento na capacidade de sonhar, ansiedade além de uma devastação no imaginário da criança (PACHECO & MALGARIM, 2012). A criança muitas vezes passa a se isolar e se distanciar de outras crianças, da própria família e muitas vezes da realidade, passa a ter problemas sociais, baixo rendimento escolar e um déficit em alguma área do desenvolvimento, que pode ser cognitivo como dificuldade de aprendizado na leitura e escrita, regressão na fala, troca de letras e palavras, ou pode ser psicossomático como mudança no comportamento, questão da autoimagem sem necessariamente ser relacionado a autoestima e sim na personalidade, onde a vítima acaba assumindo vários papéis como fuga da realidade e até mesmo a idealização de gravidez, pois, em muitos casos a criança que já tem o ciclo menstrual normal, é ameaçada pelo agressor sobre possíveis gravidez e pelo trauma sofrido ter sido muito forte a ponto de desorganizar todas as emoções, acaba alterando também o organismo fazendo com que muitas vezes elas desenvolvam uma gravidez psicológica (PACHECO & MALGARIM, 2012).

Sabe-se que ao longo do tempo, o modo como se vê e o que se entende por abuso vem se modificando e hoje ao pensar-se sobre o tema, sob a perspectiva da Psicologia é necessário que o terapeuta esteja sempre atento e constantemente por dentro das atualizações e mudanças que acontecem na sociedade. Há muitos anos atrás a criança. Desse modo, entende-se que o acompanhamento terapêutico fará toda diferença no modo como a criança vai lidar com todas essas questões e cabe ao Psicólogo ter a sensibilidade de perceber as demandas delicadas desse

tipo de caso, pois, a rede de apoio afetiva em caso de abuso sexual é capaz de minimizar os efeitos e impactos causados por esse evento estressor, a terapia auxilia a criança a viver uma vida menos sofrida, nesse contexto na busca da autonomia, fortalecimento do ego e independência emocional (SILVA; TEIXEIRA, 2017). Dentre as diferentes modalidades para se lidar com os abusos sexuais infantis caracterizados nesse âmbito é ressaltada a intervenção psicoterapêutica cujo objetivo maior é proporcionar aos envolvidos a possibilidade de um cuidado especializado e o acompanhamento psicológico durante todo o processo, desde a suspeita, descoberta, aceitação até o tratamento. Em situação citada acima ainda devem ser levado em consideração aspectos de contexto familiar, histórico-social/cultural, entre outros que contribuem e influenciam diretamente no resultado final do acompanhamento (SILVA; TEIXEIRA, 2017).

2.3 DIREITOS DA CRIANÇA

No Brasil por muito tempo as crianças foram vistas como pequenos animaizinhos, elas trabalhavam, eram exploradas e não havia qualquer padrão de proteção a seu favor, nas embarcações muitas delas eram utilizadas como escravas sexuais para satisfazer os desejos dos marujos nos longos períodos de viagem (CALVILLA, 1999 apud ÁRIES, 1981, p.10). Depois de alguns avanços como a criação da Lei de Assistência e Proteção aos Menores em 1927 e outras leis criadas com o apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), mas ainda assim foi necessário que as leis e programas governamentais conseguissem coibir e punir de forma eficaz qualquer tipo de violência, abuso e exploração sexual infantil.

O caso que causou grande comoção no país em 18 de maio de 1973 na cidade de Vitória, localizada no Espírito Santo, levantou e promoveu muitos debates a respeito do abuso sexual infantil, depois que uma criança de apenas 8 anos de idade chamada Araceli Cabrera Crespo foi encontrada morta, com o rosto desconfigurado e com muitas marcas de violência física e sexual em seu corpo. O caso ficou impune, pois, não deram a atenção merecida ao acontecimento e em virtude disso, a justiça criou uma lei para homenageá-la e para impedir que outras crianças passem por isso ou que os agressores saiam impunes. A lei nº 9.970 concretizou o dia 18 de Maio como o Dia nacional de combate ao abuso e a exploração sexual infanto-juvenil (BEGALLI, 2014).

Além da violação que as crianças vítimas de abuso sofriam e sofrem do seu próprio corpo e intimidade, ainda existe o sofrimento com a falta de proteção da família, da sociedade, muitas vezes dos profissionais que as acompanham e também da justiça, mesmo que existam

leis que garantem a proteção e o combate da violência sexual infantil. Com a promulgação do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que foi sancionado em 13 de Julho de 1990 esse instrumento normativo se tornou o principal responsável pela garantia do direito de proteção a criança em todos os âmbitos da sua vida, reforçando o que a Constituição Federal de 1988 no Artigo 227 determinou:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).

A partir de então, com todos esses debates e criações de leis em proteção a criança, em um processo de etapas ela começa a ser vista pela sociedade como um ser de direitos e que esses devem ser assegurados por todos a sua volta. Mas ainda assim as crianças fazem parte de um público que precisa de pessoas para defendê-las, pois, como são menores de idade e em fase de desenvolvimento, são impossibilitadas muitas vezes de se defenderem sozinhas, ou seja, a família, a sociedade e o Estado por meios de profissionais capacitados devem se responsabilizar por elas, por meio do Judiciário, Ministério Público, serviço social, Profissionais de saúde, dentre vários outros (LIMA, POLI & JOSÉ, 2017). Os profissionais que lidam diretamente com crianças dentro dessa situação de violência, precisam estar atentos e identificar os fatores relacionados a esse contexto específico e todos eles precisam fazer valer a prática dos direitos da criança, garantir a proteção, prevenir e combater o abuso e promover saúde e qualidade de vida a todas as vítimas ou crianças vulneráveis a esse tipo de situação, pois, o estatuto da criança e do Adolescente na Lei 8.069/1990, com alterações da Lei 11.829/2008 em seu Art. 5º determina que:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Portanto, pode-se dizer que apenas o Poder público não é suficiente para amenizar ou minimizar os efeitos dos crimes contra as crianças. É preciso um maior comprometimento da sociedade civil com o objetivo de transformar os cidadãos não apenas como protetores mas também como agentes combatentes e ainda que a ação da denúncia saia das idealizações das campanhas e se tornem práticas para evitar outros casos como o de Araceli e de tantas outras

crianças que são expostas a esse tipo de violência e suas histórias não são conhecidas ou não chegam a conseguir sair desse lugar de sofrimento e de abuso.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso conduzido sob o enfoque da abordagem qualitativa com o tipo descritivo buscando assim fazer uma reflexão a partir do tema da violência sexual infantil e suas consequências. O relato de caso foi elaborado a partir das atividades práticas do Estágio Supervisionado III realizada pela acadêmica do décimo semestre do curso de Psicologia da (FARESI) Faculdade da Região Sisaleira. O Estudo de Caso é um método de pesquisa que pode ser usado em diversas situações com o objetivo de auxiliar no entendimento dos fenômenos individuais, grupais, organizacionais, sociais, políticos e outros. O método de Estudo de Caso auxilia na compreensão dos fenômenos sociais além de possibilitar ao investigador uma visão mais ampliada acerca da problemática (YIN, 2001). A partir da autorização dos responsáveis, para o estudo de caso foi utilizado a história de uma criança que sofreu violência sexual e estava sob acompanhamento na Clínica escola. E também a busca online, em que bases de dados foram o Scielo, Pepsic, OMS (Organização Mundial de Saúde), Ministério de Saúde e outros para a base teórica da pesquisa.

O caso foi desenvolvido a partir de uma comprovação de abuso sexual infantil que chegou até a Clínica Escola da Faculdade da Região Sisaleira encaminhada do CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) referente a uma criança de 11 anos de idade. Com o objetivo de manter a ética profissional e garantir o sigilo e proteção da criança, os nomes que aparecem nesse artigo são fictícios. Este acompanhamento dividiu-se em 13 sessões e envolveram alguns processos, desde entrevista com os responsáveis, acolhimento inicial, aplicação de técnicas projetivas, intervenções até a elaboração de um livro como método didático especificamente para ser utilizado no caso em questão, com outras vítimas que sofrem violência sexual e também para prevenção.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 RELATO DO CASO

Beatriz, 11 anos, possui três irmãos de pai e mãe, sendo uma mais nova e uma mais velha. Os pais são separados desde os seus 6 anos, onde após a separação passou a morar com

a mãe e o padrasto. O pai formou uma nova família e foi morar em outra cidade. Segundo relatos da sua avó paterna Beatriz já havia contado para a mãe diversas vezes que seu padrasto a violentava durante a noite e dia, porém ela não acreditou, até que sua irmã mais nova que presenciava todas as cenas de abuso conseguiu contar aos avós paternos, que fizeram a denúncia. Então a partir daí começou todo processo judicial. A criança passou a ser acompanhada pelo CREAS e fez todos os exames legistas que confirmaram o rompimento de hímen comprovando assim o abuso sexual. Em audiência foi determinada a medida protetiva para as crianças em relação a mãe e o padrasto e foi dada a guarda para os avós paternos. Também foi orientado o acompanhamento psicológico de Beatriz já que essa passou por um evento estressor de violência sexual na qual implicaria muita mudança de comportamento, estados emocionais e funções psíquicas. A partir de então se deu início ao acompanhamento na Clínica Escola da (FARESI) Faculdade da Região Sisaleira com a estagiária de Psicologia.

Beatriz estava inserida em um contexto onde a mãe fez uma escolha de ficar com o agressor ao invés de suas filhas, o pai não estava próximo durante todo o processo e os avós já idosos não sabiam como dar suporte a essa criança, então ela estava com a estrutura familiar bastante frágil e sem uma rede de apoio sólida para ajuda-la a passar por isso. O primeiro contato na clínica foi com a avó, onde essa se mostrou muito solícita e detalhou todos os fatos. Foi possível em um primeiro momento colher muitas informações a respeito de Beatriz e dos abusos. Já Beatriz apresentou-se no primeiro momento como uma criança inteligente, educada, quieta e bem reservada frente à presença da estagiária, também demonstrou vulnerabilidade, medo e tristeza na fala e no olhar. Foi explicado para ela todo o objetivo da terapia, o sigilo profissional e que ela teria o tempo necessário para se expressar, pois, aquele espaço era dela.

As duas primeiras sessões foram de acolhimento onde Beatriz apresentou demandas de ansiedade, medo, tristeza, insegurança e insônia ao relatar tudo o que lhe aconteceu. A partir do que ela trouxe fomos trabalhando cada demanda específica durante as próximas sessões de acordo com a qual ela se sentisse mais a vontade para ir falando e se abrindo. Na terceira sessão foi aplicada uma técnica projetiva do desenho da família associada com os animais que mostra o funcionamento da família. A partir da técnica foi possível perceber que havia muitos sinais de conflitos familiares e consigo mesma na questão do corpo e autoimagem que também foram pontuadas pela estagiária e elaboradas pela paciente. Nas duas sessões seguintes foram trabalhadas todas as demandas trazidas durante os encontros anteriores por meio de intervenções, reflexões, e elaboração de pensamentos que a faziam sair do lugar de abuso, sem a aplicação de técnicas já que Beatriz havia começado a falar e necessitava de uma escuta qualificada.

Na sexta e sétima sessão foi aplicada a caixa de areia, é uma técnica que consiste em observar cinco campos: o eu, espiritual, pai, mãe e sonhos, estados psíquicos que o paciente apresenta e projeta inconscientemente. Nas duas representações da caixa, Beatriz trouxe novamente os conflitos com a autoimagem, e com o pai, já que esse era distante, com uma nova família e um irmão prestes a nascer, mostrou na caixa também o fato de se sentir sozinha então, a partir dessa interpretação as emoções foram trabalhadas, a autoestima com o objetivo de evitar outras possíveis demandas mais graves como o Transtorno Disassociativo de identidade e também o papel do pai e as relações familiares. No oitavo encontro utilizou-se o conto de fadas, uma técnica que mostra o que está mais latente na paciente por meio da representação do desenho específico escolhido. A técnica mostrou uma evolução positiva, projetando a si mesma como alguém que estava sendo transformada e a estagiária como a ponte para essa transformação. Foi feita uma intervenção sobre a possibilidade de esperança, perspectiva de futuro e uma realidade positiva como forma de ressignificar o abuso sofrido. Beatriz mostrou-se mais envolvida e participante do processo, pois, percebeu que ela estava tendo bons resultados.

Ainda havia muitas questões a serem trabalhadas com Beatriz, pois havia demandas que as técnicas não contemplaram e ficaram sem resolver, por esse motivo surgiu a necessidade de elaborar um material didático especificamente para a paciente que pudesse contemplar todas as outras demandas que ela estava apresentando. Então a estagiária escreveu um livro a qual denominou “A garotinha que aprendeu a voar”. A história era sobre a paciente e continha todas as demandas que já havia sido trabalhada e as outras que estavam pendentes, porém, a personagem teve todas as características, nomes e idades alterados para que desse a ideia de um livro já existente e que ela compreendesse que existem outras crianças que passam pela mesma situação. O livro foi feito por um aplicativo de celular, impresso em uma gráfica e então utilizado na clínica com a paciente. A primeira aplicação do livro teve sucesso, pois, a paciente se identificou com a personagem e começou a levar para as sessões tudo o que gostaria de falar de fato e até então não havia se expressado.

Até o último atendimento o livro foi utilizado como o principal recurso para cuidar das questões que ela precisava resolver. O livro a ajudou a se expressar sobre a culpa, vergonha, prazer, nojo, raiva, e tudo que até então não se sentia confortável em dizer. Ela elaborou muito bem sobre a liberdade e reafirmava o tempo inteiro que gostaria de ser livre e poder voar como a garotinha do livro. Foi pontuado para Beatriz que era possível ela ser livre e sair desse lugar de sofrimento causado pelo abuso, foi quando então ela começou a elaborar o processo de liberdade que não foi fácil, mas a cada sessão ela se esforçava ao máximo para se fortalecer.

Nas últimas sessões Beatriz conseguiu estabelecer uma rotina regular de sono, diminuir os episódios de ansiedade, também ressignificar o abuso em possibilidade de voar sem sair do chão. O último atendimento foi realizado com feedback sobre toda a sua evolução e a importância de não desistir do processo. Trabalhamos muito no fortalecimento do ego e independência emocional já que ela não possui uma rede de apoio muito sólida e ainda focando nas potencialidades positivas como habilidades e sonhos que ela possui. Ao final do atendimento dei o livro para ela que se emocionou muito e agradeceu. Ela estava triste por ter finalizado o acompanhamento, mas feliz pelo livro que ganhou e o tempo que passou na clínica. A avó foi chamada para ser orientada sobre como proceder com Beatriz diante de tudo o que ela estava passando e após as pontuações, foi finalizado.

Em termos familiares verifica-se que a história de Beatriz é marcada por uma série de acontecimentos que a deixam de lado e que a fragilidade e vulnerabilidade dos vínculos emocionais tem início na própria história, primeiro quando sua irmã mais nova nasce e toda a atenção que ela tinha é tirada dela, em seguida a separação dos pais, ela perde o pai que forma uma nova família em outra localidade em seguida o novo companheiro da sua mãe que além de lhe tirar sua mãe, ainda desperta sua sexualidade muito precoce, então para começar o acompanhamento foi muito importante que ela soubesse quem era sua rede de apoio que dentro desse contexto foi o CREAS e Clínica Escola, então a partir do momento em que ela percebeu e depositou essa confiança, ela permitiu que a terapeuta tivesse acesso a todas as suas angústias. Para que o tratamento tenha um resultado satisfatório Freud estabelece um conceito que deve ser desenvolvido na prática clínica que ele chama de transferência podendo ser positiva ou negativa. No primeiro contato com o paciente é possível observar os comportamentos em relação ao terapeuta, ele pode desenvolver um vínculo muito agradável ou o contrário, mas independente dessa transferência ser positiva ou negativa, esse comportamento acaba fornecendo muitas informações sobre o paciente e terapeuta. A transferência se dá por meio da simbiose que diz respeito às formas como o indivíduo vê, se relaciona com o mundo externo e como as coisas se organizam no mundo interno (CHATELARD & CERQUEIRA, 2015).

A criança quando não estabelece a transferência e sente-se desprotegida e com receio que não vai ser acreditada, a tendência é manter o silêncio, porém com Beatriz ela sentiu-se muito aberta para falar principalmente após a utilização do livro. Foi possível perceber que a utilização da história como um recurso lúdico fez muito sentido para a paciente, a ponto de ela elaborar questões tão profundas que o livro contava apenas nas entrelinhas. Foi significativo e teve um resultado muito positivo, tendo em vista que o livro trata-se das demandas que ela apresentou como a idealização de gravidez, o prazer e a falta que o agressor lhe fizeram sentir,

a culpa de se sentir responsável pelo abuso, a vergonha pelo fato de muitas pessoas estarem cientes do acontecido e de forma invasiva chegarem até ela, questões de relacionamentos sociais e rede de apoio, e a liberdade na qual ela almejava tanto onde em uma das sessões ela diz que “Beatriz quer ser livre”. Então durante todos os atendimentos ela elaborou muitas questões e evoluiu bastante em tão pouco tempo.

O estágio na clínica escola possui início, meio e fim, mas não podemos limitar o processo do paciente dentro desse período, pois, ele vai conduzir o seu próprio tempo e o Psicólogo precisa estar atento a evolução do paciente sob essa perspectiva e ainda incentivar a não desistir, pois, é possível uma vítima de abuso sexual dar a volta por cima com o acompanhamento adequado e o profissional tem um papel muito importante no desempenho do paciente, pois é ele que vai ser o facilitador e orientar o atendimento e o processo terapêutico. No contexto de Beatriz, ela precisava ter o ego e o protagonismo fortalecido já que a sua base familiar como rede de apoio não era suficiente, então foi necessário fazer uma intervenção á respeito da autonomia e independência emocional, mostrando que a superação não dependia da sua família mas que ela precisava estar forte o suficiente para sair do lugar de sofrimento, ser livre e sustentar essa liberdade como superação, o que não significa que em apenas alguns atendimentos essa questão foi resolvida, levará um tempo mas é possível que quando ela elabore todas essas pontuações ela finalmente consiga ter uma perspectiva de futuro com muitas possibilidades e sonhos.

Com base nesse cenário se faz muito importante a educação sexual nesse contexto para a prevenção da violência, abuso e exploração sexual. Muitas crianças estão totalmente expostas ao perigo por não conhecerem sobre seu corpo, porque não compreendem sobre os toques bons e ruins. As escolas brasileiras, em geral, não possuem uma educação sexual em seus currículos e, quando abordam o tema, geralmente o fazem a partir da perspectiva biológica, ensinando sobre os órgãos sexuais, os processos de concepção e, às vezes, sobre infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Além da saúde sexual e reprodutiva, a dimensão da sexualidade está presente em relações afetivas, vivências sexuais, aspectos subjetivos e individuais, e dentro de um contexto histórico, social, cultural e político e a educação sexual é importante, também, para que as crianças reconheçam e saibam como se proteger de situações de abuso, assédio, que conheçam e entendam que elas possuem direitos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando todas as características acima apresentadas, é importante que Beatriz, assim como todas as vítimas de abuso sexual, seja estimulada e orientadas a permanecerem

fazendo todos os acompanhamentos psicológicos com foco em suas habilidades sociais e regulação emocional para controlar os gatilhos de ansiedade e sentimentos de culpa em relação ao abuso. É essencial também a atenção para possíveis situações de estresse relacionado às situações que acontecem na família, pois, essa deve ser um agente de apoio para enfrentar o evento traumático. Apesar de esse caminho ser construído pelo próprio sujeito, também é possível aprendermos que enquanto uma queixa não se transformar em questionamento ela vai permanecer no inconsciente inacessível e vai acentuar o sintoma.

Muitas crianças conseguem ter uma evolução positiva e significativa durante o processo de ressignificação do abuso, assim como Beatriz, porém foi devido a constância na terapia, pois é no setting terapêutico que o profissional junto com a paciente fortalece o seu ego e o protagonismo para que se torne mais resistente e assim lidar com o futuro. Não se pode limitar o processo do paciente mesmo dentro de um período estabelecido ou não, pois, ele vai conduzir o seu próprio tempo e o Psicólogo precisa estar atento à evolução do paciente sob essa perspectiva, pois, é possível uma vítima de abuso sexual dar a volta por cima com o acompanhamento adequado.

Os profissionais de Psicologia desempenham um papel de extrema importância na vida das crianças que estejam passando por situações de abuso e conseqüentemente adoecimento psíquico e físico, portanto, necessitam do acompanhamento para lhes assegurar mais qualidade de vida, e também para que juntos consigam alcançar uma resolução para as suas adversidades. Contudo, podemos dizer que decidir com responsabilidade assumir o sofrimento psíquico do sujeito, mas, também direcionar o tratamento para que o mesmo tenha uma visão ampla a cerca das suas queixas e demanda identificadas é uma escolha. É mergulhar no inconsciente e vasculhar até encontrar o problema e resolvê-lo e esse processo não acontece só, é um trabalho em conjunto onde o paciente é participante desse processo e o terapeuta conduz.

REFERÊNCIAS

ARPINI, Dorian Mônica; SIQUEIRA, Aline Cardoso e SAVEGNAGO, Sabrina Dal Ongaro. Trauma psíquico e abuso sexual: o olhar de meninas em situação de vulnerabilidade. **Pepsic Salud. Psicol. teor. prat.** [online]. 2012, vol.14, n.2. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872012000200008.

Artigo 227 da Constituição Federal de 1988. **JusBrasil**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10644726/artigo-227-da-constituicao-federal-de-1988>

ASSIS, Simone Gonsalves de; CONSTANTINO, Patrícia. Violência contra crianças e adolescentes: o grande investimento da comunidade acadêmica na década de 90. **SciELO**. Rio

de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 163-198. Disponível em:
<http://books.scielo.org/id/3ww26/pdf/minayo-9786557081150-10.pdf>

AZEVEDO, Elaine Christovam de. Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Psicologia: Ciência e Profissão** [online]. 2001, v. 21, n. 4 pp. 66-77. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/zN57XFHxwPLnjZXYwqSCLJN/abstract/?lang=pt#ModalArticles>

BATISTA, Mitlene Kaline Bernardo e QUIRINO, Túlio Romério Lopes. Debatendo a violência contra crianças na saúde da família: reflexões a partir de uma proposta de intervenção em saúde. **Saúde e Sociedade** [online]. 2020, v. 29, n. 4, Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/DTVJY7WMwTBBPDNhMZLyrZx/?lang=pt>

BEGALLI, Ana Silvia Marcatto. Casos araceli e ana lúcia: uma reflexão sobre o abuso e a exploração sexual de menores no Brasil, **RIDB** Ano 3 (2014), nº 2, 1007-1021. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2014/02/2014_02_01007_01021.pdf

BORGES, Jeane Lessinger e DELLAGLIO, Débora Dalbosco. Abuso sexual infantil: indicadores de risco e consequências no desenvolvimento de crianças. **Pepsic. Interam. j. psychol.** [online]. 2008, vol.42, n.3, pp. 528-536. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-96902008000300013

CASTILHO, Antônio Luiz Pereira de. Revisitando o primeiro modelo freudiano do trauma: sua composição, crise e horizonte de persistência na teoria psicanalítica. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica SciELO**, [online]. 2013, v. 16, n. 2 . Disponível em:
http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982013000200004&script=sci_abstract

CAUVILLA, Waldir. Sobre um momento da constituição da idéia de infância: ponto de vista de um historiador. **Estilos clin Pepsic Salud.** [online]. 1999, vol.4, n.6, pp. 72-79. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281999000100007

CHAGAS, Luciana Ferreira e MORETTO**, Maria Lúcia Tourinho. A violência sexual e a repetição: a importância da função do segredo para a clínica psicanalítica e o tratamento na instituição de saúde. **Rev. SBPH** [online]. 2013, vol.16, n.2, pp. 54-72. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000200005

CHATELARD, Daniela Sheinkman e CERQUEIRA, Aurea Chagas. O conceito de simbiose em psicanálise: uma revisão de literatura. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica** [online]. 2015, v. 18, n. 2 [Acessado 20 Junho 2022] , pp. 257-271. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/agora/a/wFpJx55RQYHMQ7XZnkWndcs/?lang=pt>

ECA, Estatuto da criança e do adolescente. **Brasil**, 2019. Disponível em:
<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>

Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8.069/1990, com alterações da Lei 11.829/2008. **Presidência da República, Casa civil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

KOMATSU, Roberta Yuri e HARTMANN, Jane Biscaia. Violência e abuso sexual: O impacto na família da vítima. V **Mostra interna de trabalhos de iniciação científica**. 2010. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15523205-Violencia-e-abuso-sexual-o-impacto-na-familia-da-vitima.html>

LA PLANCHES, Jean e PONTALIS. **Vocabulário da Psicanálise**. 1991. Disponível em: <https://lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Laplanche-e-Pontalis-Vocabulario-de-Psicanalise.pdf>

LIMA, Renata Mantovani; POLI, Leonardo Macedo; JOSÉ, Fernanda São. A Evolução Histórica dos Direitos da Criança e do Adolescente: da insignificância jurídica e social ao reconhecimento de direitos e garantias fundamentais. **Rev. Bras. Polít. Públicas (Online)**, Brasília, v. 7, nº 2, 2017 p. 313-329. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/A-Evolucao-Historica-dos-Direitos-da-Crianca.pdf

MAGALHAES, Darlene Denise Machado de Moura Oliveira de. Constituição do sujeito X Desenvolvimento da criança: um falso dilema. **Estilos clin. Pepsic Salud** [online]. 2006, vol.11, n.20, pp. 92-109. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282006000100008

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]. 2001, v. 1, n. 2, pp. 91-102. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/mQqmmSTBf77s6Jcx8Wntkgg/abstract/?lang=pt>

NEVES, Anamaria Silva; CASTRO, Gabriela Brito de; HAYECK, Cynara Marques e CURY, Daniel Gonçalves. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas psicol.** [online]. 2010, vol.18, n.1, pp. 99-111. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009

Organização Mundial de Saúde. **INSPIRE**: sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207717/9789241565356-por.pdf?ua=1>

PACHECO, Maria Luiza Leal. MALGARIM, Bibiana Godoi. Discutindo os possíveis impactos do abuso sexual intrafamiliar na estruturação do aparelho psíquico infantil. **Revista de Psicologia da IMED**, 2012. vol.4, n.1, p. 620-628. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/229/193>

PRISZKULNIK, Léia. A criança sob a ótica da Psicanálise: algumas considerações. **Psic Pepsic Salud** [online]. 2004, vol.5, n.1, pp. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142004000100009

QUADROS, Marciano Nascimento de; KIRCHNER, Rosane Maria; HILDEBRANDT, Leila Mariza; LEITE, Marinês Tambara; COSTA, Marta Cocco da; SARZI, Diana Mara. Situação

da violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Revista Eletrônica trimestral de enfermeira**. 2016. Disponível em:https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/pt_docencia2.pdf

SILVA, Roberta Araujo e TEIXEIRA, Leônia Cavalcante. Adolescência e o traumático: sobre abuso sexual e as vicissitudes do sujeito. **Rev. Subj.** [online]. 2017, vol.17, n.3, pp. 92-103. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.6955>

SOBROSA, Lilian Marques. KOCOUREK, Sheila. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise do perfil das vítimas e agressores. **Salão internacional de ensino, pesquisa e extensão – SIEPE**, 2018. Disponível em:
https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/17590/seer_17590.pdf

VERAS, Thaísa. O Sistema Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual Infantojuvenil e o Plano Nacional: um exemplo de política pública aplicada. **Cadernos EBAPE.BR** [online]. 2010, v. 8, n. 3 pp. 404-421. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/cebape/a/4bkf3bhqHYNQx7cjQcJsTRb/?lang=pt#>

YANO, Karen Murakami e RIBEIRO, Moneda Oliveira. O desenvolvimento da sexualidade de crianças em situação de risco. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2011, v. 45, n. 6pp. 1315-1322. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/QLDfCJXdFQ9rz7X5jZsNXqd/abstract/?lang=pt#>

YIN, Robert. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2001. Disponível em:
https://saudeglobaldotorg1.files.wordpress.com/2014/02/yin-metodologia_da_pesquisa_estudo_de_caso_yin.pdf.