

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LETICIA LUCENA DE SOUZA
MILLENA CARLA DA SILVA

**CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO ABUSO
SEXUAL INFANTIL EM MULHERES ADULTAS
À LUZ DA PSICANÁLISE**

RECIFE/2023

**LETICIA LUCENA DE SOUZA
MILLENA CARLA DA SILVA**

**CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL EM
MULHERES ADULTAS À LUZ DA PSICANÁLISE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para
conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dra. Flávia de Maria Gomes
Schuler

Coorientador(a): Prof. Ma. Alina Mira Maria
Coriolano

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

S725c Souza, Leticia Lucena de.
Consequências psicológicas do abuso sexual infantil em mulheres
adultas à luz da Psicanálise/ Leticia Lucena de Souza; Millena Carla da
Silva. - Recife: O Autor, 2023.

25 p.

Orientador(a): Dra. Flávia de Maria Gomes Schuler.

Coorientador(a): Ma. Alina Mira Maria Coriolano.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Abuso sexual infantil. 2. Violência sexual infantil. 3. Mulheres. 4.
Psicologia. 5. Psicanálise. I. Silva, Millena Carla da. II. Centro
Universitário Brasileiro. - UNIBRA. III. Título.

CDU: 159.9

Dedicamos este trabalho a todas as mulheres vitimadas pela violência sexual infantil e que diariamente lutam para superar os traumas advindos do abuso.

AGRADECIMENTOS

Para a construção deste trabalho contamos com a participação e apoio de pessoas queridas, dentre as quais agradecemos:

À Deus que foi o nosso maior orientador durante toda a graduação, assim como para a conclusão deste trabalho.

Às nossas mães: Mônica e Luciana que incansavelmente torceram por nós durante todo o percurso até aqui.

Às nossas avós: Maria Inácia e Maria Dolores que não deixaram de acreditar que conseguiríamos.

Aos nossos professores e orientadores: Alina, Flávia e Danilo que com tamanha paciência nos instruíram através dos seus ensinamentos.

A todos os familiares e amigos pela compreensão das ausências e afastamento temporário.

Por fim, não seria justo deixarmos de reconhecer a nossa dedicação e esforço neste trabalho, sendo assim, agradecemos também a nós duas, que apesar das noites mal dormidas, nos apoiamos e mantivemos a fé que conseguiríamos... e conseguimos!

RESUMO

O abuso sexual infantil é classificado por todo ato invasivo praticado contra crianças e adolescentes, sendo configurada como uma das violências mais praticadas, provocando uma série de repercussões psicológicas nas vítimas, capaz de durar anos ou a vida inteira. A problemática do abuso é discutida por diversas áreas, sendo uma delas a Psicologia, e ao pensar nisso, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar os impactos psicológicos em mulheres vítimas do abuso sexual infantil. Dentre os objetivos específicos estão: contextualizar o abuso sexual infantil e sua problemática perante o âmbito psicológico e social; descrever os principais traumas observados durante as pesquisas, com o intuito de identificar padrões similares; compreender como o abuso sexual infantil afeta a saúde mental das mulheres adultas, evidenciando possíveis transtornos psicológicos; discutir como a educação sexual auxilia na prevenção do abuso sexual infantil. A revisão sistemática (modelo de investigação baseada em evidências científicas) foi utilizada como método para o desenvolvimento da pesquisa. Utilizamos o PePSIC para o recolhimento dos artigos em português. Os resultados apontam que o abuso sexual infantil tem repercussões e consequências psicológicas negativas, podendo desencadear transtornos, tais como: a depressão, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), além de sentimento de culpa, medo e dificuldade em relacionamentos afetivos. Em suma, torna-se indispensável a atuação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), objetivando proteger legalmente às vítimas ainda em sua infância, bem como, a atuação de profissionais, como psicólogos, visando minimizar os danos psicológicos da vitimada.

Palavras-chave: abuso sexual infantil; violência sexual infantil; mulheres; psicologia; psicanálise.

ABSTRACT

Child sexual abuse is classified as any invasive act carried out against children and teenagers, being considered one of the most practiced forms of violence, causing a series of psychological repercussions on victims, capable of lasting years or a lifetime. The problem of abuse is discussed in several areas, one of them being Psychology, and with this in mind, the general objective of this work is to analyze the psychological impacts on women who are victims of child sexual abuse. The specific objectives include: contextualizing child sexual abuse and its problems in the psychological and social context; describe the main traumas observed during the research, with the aim of identifying similar patterns; understand how childhood sexual abuse affects the mental health of adult women, highlighting possible psychological disorders; discuss how sexual education helps prevent child sexual abuse. The systematic review (research model based on scientific evidence) was used as a method for developing the research. We used PePSIC to collect articles in Portuguese. The results indicate that child sexual abuse has negative psychological repercussions and consequences, which can trigger disorders such as: depression, Generalized Anxiety Disorder (GAD) and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), in addition to feelings of guilt, fear and difficulty in emotional relationships. In short, the action of the Child and Adolescent Statute (ECA) is essential, aiming to legally protect victims still in their childhood, as well as the action of professionals, such as psychologists, aiming to minimize the victim's psychological damage.

Keywords: child sexual abuse; child sexual violence; woman; psychology; psychoanalysis.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 Contexto do abuso sexual infantil	12
3.2 Traumas identificados inicialmente	14
3.3 Preservação do bem-estar da criança	16
3.4 Impactos do abuso sexual infantil em mulheres adultas	18
3.5 Educação sexual e papel do psicólogo	19
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	31

1. INTRODUÇÃO

Se tratando das influências históricas da violência sexual infantil, Santos (1999 apud Oliveira, 2006) relata que no período moderno, com o início da Revolução Francesa, o Estado passou a exercer autoridade perante a Igreja, e proveniente disto inicia a instauração de leis com o objetivo de levar o indivíduo a responder por suas ações transgressivas. Dentro desse contexto, a compreensão do abuso sexual passou a ser considerado não apenas como pecado, mas também interesse do Estado que, dentre outros encargos, tinha como atribuição aplicar as punições previstas. Em conjunto com os aspectos citados anteriormente, a percepção da sexualidade aliciada no campo social do período passou a atestar como se inicia a violência sexual contra as crianças e adolescentes, bem como seus precedentes.

No final do século XIX, o médico francês Ambroise Tardieu aprofundou as investigações sobre a temática do abuso sexual, porém obteve pouco –ou nenhum- sucesso em convencer que os principais casos de abusos e maus-tratos às crianças ocorriam dentro de seus lares (Aded *et al.*, 2006). Segundo Áries (1981), muitas vezes nestes períodos as crianças eram desacreditadas em seus relatos, com o discurso de que os abusos eram histórias fantasiosas, ou com o intuito de prejudicar alguém, problema que perdura até os dias atuais.

Segundo Rezende (2013), o Abuso Sexual Infantil (ASI) é definido como toda situação na qual é utilizado o corpo das crianças e adolescentes para a satisfação sexual de adultos ou adolescentes com desenvolvimento sexual avançado, sendo em sua maioria homens adultos. Os diversos atos cometidos não necessariamente ocorrem de forma violenta, visto que pode acontecer com consentimento, apesar de a vítima não possuir consciência do que está sendo cometido. A permissividade da violentada ocorre principalmente pelo fato de o violentador ser um familiar, em sua maioria pai ou padrasto (Avoglia *et al.*, 2015).

A partir disso compreende-se que o abuso se inicia com singelos toques e carícias, trazendo a ideia de que são atos de carinho e cuidado, com o objetivo de ganhar a confiança da criança. O ASI se apresenta em duas facetas: com ou sem contato físico, sendo a primeira com penetração vaginal ou anal, utilizando objetos ou o órgão genital, sendo em sua maioria masculino; ou sem penetração,

compreendendo o sexo oral, masturbação e sexo intercrural. Já no abuso sem contato físico, a vítima pode ser submetida a imagens e vídeos pornográficos, conversas indecentes, voyeurismo (observação da nudez total ou parcial da criança) e exibicionismo (exibição do corpo ou parte deste para a criança). De acordo com Hohendorff e Patias (2017), o abuso sexual infantil ocorre em 6 fases: preparação, episódios, silenciamento, narrativa, repressão e superação.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) foi aprovado em 1990, onde reforça que a responsabilidade de proteção integral das crianças e adolescentes até os seus 18 anos é do Estado. O ECA criou uma lei que declara que adolescentes entre 16 e 18 anos podem casar-se, exigindo-se a autorização de ambos os pais ou de seus representantes legais, enquanto não atingida a maioridade civil. É importante destacar a incapacidade da criança na compreensão deste ato, tendo em vista que a legislação brasileira aponta que crianças menores de 14 anos não tem capacidade de consentir com essa prática (Brasil, 2002).

Durante os seus estudos clínicos, Sigmund Freud, o pai da Psicanálise, identificou a partir de relatos das suas pacientes histéricas que a sexualidade era despertada na criança por meio de um abusador, o que levou Freud a formular a chamada teoria da sedução, sua primeira proposta sistemática responsável por dar conta de uma excitação excedente, ou seja, o adulto que investe sexualmente na criança. Através de suas investigações, o psicanalista identificou que em alguns casos o abuso não havia acontecido de forma real, mas fantasiosa. Essa descoberta o levou a estudar a fantasia, uma realidade psíquica e de grande espaço para descobertas relacionadas à sexualidade infantil. Ainda em suas investigações, Freud observou que as experiências traumáticas na infância deixavam marcas na formação da personalidade, o que resultavam em traumas e sintomas na fase adulta, mesmo que o abuso tenha sido real ou fantasioso (Boroto; Senatore, 2019).

O psicanalista Sandór Ferenczi foi contemporâneo de Sigmund Freud, e dentre as suas contribuições para a psicanálise destacou o estudo sobre o trauma, que em sua perspectiva seria uma falha na relação do sujeito e objeto, ou seja, o trauma seria conceituado como o resultado de uma ação de um indivíduo sobre o outro que foi traumatizado. Para contextualizar a sua teoria, Ferenczi traz o conceito de “desmentido”, que se entende como fundamental para que haja o

trauma, pois quando há a incompreensão e a negação da parte do adulto sobre o fato que aconteceu com a criança, esta é vista como uma mentira fantasiosa. Neste sentido, o que foi desmentido torna-se um episódio traumático, entretanto, para o adulto também, pois este torna-se incapaz de absorver o que foi dito pela criança, e isso o leva a crer em uma situação mentirosa (Fuchs; Junior, 2014).

O tema escolhido é de grande relevância, pois apesar de ser um problema sempre atual, existe pouca compreensão do assunto por parte da sociedade. O estudo sobre a temática é uma forma de contribuir para as discussões sociais, atuando nas formas de intervenções e estratégias que se fazem presentes nas prevenções no campo da Psicologia. Com o abuso sexual na infância, é observado alguns impactos durante e após a violência, principalmente na vida da mulher adulta, esta cujo é objeto de estudo na presente pesquisa, bem como as consequências psicológicas causadas na mesma. Desse modo, o objetivo é analisar quais consequências esse abuso resulta, compreendendo como se dá o seu desenvolvimento antes e após o ocorrido. Para chegarmos à compreensão do assunto, nos questionamos quanto ao surgimento, e como a mulher violentada é impactada em sua vida adulta. Quais os impactos psicológicos na mulher vitimada pelo abuso sexual na infância? O que o abuso causa nelas? Como interfere em sua rotina? No campo afetivo e profissional? O que a falta de educação sexual pode acarretar? Como a intervenção terapêutica pode auxiliar no processo de compreensão do trauma?

A metodologia utilizada no desenvolvimento da pesquisa será do tipo revisão sistemática de literatura, método de investigação que vai para além de estatísticas e mensurações, focando em um estudo amplo, conceituando crenças e valores de fenômenos sociais. “Trata-se de um tipo de investigação focada em questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis” (Galvão; Pereira, 2014, p. 183).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar os impactos psicológicos em mulheres vítimas do abuso sexual infantil.

2.2 Objetivos específicos

- Contextualizar o abuso sexual infantil e sua problemática perante o âmbito psicológico e social.
- Descrever os principais traumas observados durante as pesquisas, com o intuito de identificar padrões similares.
- Compreender como o abuso sexual infantil afeta a saúde mental das mulheres adultas, evidenciando possíveis transtornos psicológicos.
- Discutir como a educação sexual auxilia na prevenção do abuso sexual infantil.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Contexto do abuso sexual infantil

O historiador Philippe Aries ficou conhecido por estudar a história da infância e da família ao longo dos séculos. Em sua obra intitulada "História Social da Criança e da Família", publicada pela primeira vez no ano de 1960, o autor fundamenta a noção de infância como uma fase da vida independente com relação a adultez, sendo um fenômeno relativamente recente na história ocidental. As crianças eram consideradas adultos em miniatura e não havia distinção clara entre as fases da vida, não possuindo direitos especiais, assim como possuem atualmente, e incumbidas por seus próprios atos desde tenra idade (Aries, 1981).

A partir do século XVIII, no entanto, com o fim da Idade Média e o início da Revolução Francesa- que tinha como principais lemas Liberdade, Igualdade e Fraternidade-, o período da infância começou a ser pensado como uma fase de ingenuidade e suscetibilidade, passando a ser protegidas por leis e normas sociais que lhes garantiam direitos e leis especiais. Aries não estudou especificamente sobre o fenômeno do abuso sexual infantil, entretanto sua obra segue sendo de ampla importância para o estudo da violência sexual contra

crianças ao longo da história das civilizações, afinal delinea o papel da criança nestas (Aries, 1981).

Somente no século XIX, a partir dos seus estudos acerca dos maus-tratos e negligências contra crianças e adolescentes, o médico francês Ambroise Tardieu identificou que o abuso sexual é uma das violências mais danosas cometidas na infância (Aded *et al.*, 2006). Para chegar a esta conclusão, o autor analisou 632 casos de abusos sexuais, sendo 330 em mulheres, tendo como maior parte dos casos as crianças meninas. Após esses estudos, em decorrência dessas análises, Tardieu conseguiu descrever a maioria das formas de maus-tratos que são conhecidos atualmente, porém, infelizmente não conseguiu persuadir os seus colegas da época de que os abusos contra as crianças aconteciam para além das fábricas e estabelecimentos escolares, mas também possuía grande ocorrência no ambiente familiar (Aded *et al.*, 2006).

Em 1960, Tardieu publicou a sua primeira monografia, onde relatou a síndrome da criança espancada. Com isso, dentre as formas de maus-tratos infantis estão os abusos físicos, psicológicos e sexuais. Com a comprovação do abuso, poderá haver a operação policial e judicial, mas esse acontecimento será capaz de gerar transtornos traumáticos desencadeados após os eventos sofridos na infância. Durante anos foi identificado que cerca de 50% dos traumas da infância tornam-se psicopatologias na vida adulta (Craine *et al.*, 1988 apud Zavaschi *et al.*, 2002).

Hohendorff e Patias (2017) explicam que o abuso sexual infantil ocorre em 6 fases- não necessariamente de forma sequencial- sendo elas *preparação*, onde o agressor se aproxima da criança com o intuito de fortalecer os laços e a confiança que esta possui nele, buscando abrir espaço para que ocorra a seguinte fase; *episódios*, no qual ocorrem as investidas do abusador. Num primeiro momento, as interações são praticamente imperceptíveis, principalmente para as crianças, o que faz com que a vítima não identifique perversidade, e não ofereça resistência para que prossigam as agressões.

A Violência Sexual (VS) possui um rito de entrada e um de saída, que demarcam o início e o término dos abusos. Nestes rituais, o agressor age de forma dessemelhante. Ou seja, no início do ritual as vítimas são tratadas de forma amável e afetuosa com o objetivo de conquistar a sua confiança, porém, ao final do ritual o abusador age como se nada tivesse acontecido, o que faz com que a

criança se sinta traída. A partir daí, ela percebe que essas interações eram inadequadas (Furniss, 1991 apud Hohendorff, 2017).

A terceira fase é o *silenciamento*, onde a criança tende a manter as interações em segredo por diversos motivos, sendo alguns deles a mudança de comportamento que ocorre no fim do ritual, ameaças, intimidações, chantagens, barganha e, quando tenta externar, o agressor reprime a criança, o que contribui também para o silenciamento da mesma (Furniss, 1991 apud Hohendorff; Patias, 2017).

Na fase da *narrativa*, a vítima pode revelar o ocorrido, podendo ser de forma ostensiva, ao contar para outra pessoa, com o propósito de conseguir auxílio e proteção; ou de forma acidental, através de sinais emitidos, pela sua narrativa natural, quando ainda não houve o conhecimento das interações como sendo inadequadas, ou quando alguma outra pessoa testemunha a violência (Furniss, 1991 apud Hohendorff; Patias, 2017).

A penúltima fase é definida como *repressão*, onde é exigido da vítima a retratação do que foi relatado, causando questionamento sobre a veracidade do relato, e desse modo, gerando constrangimento na vítima. A sexta e última fase é nomeada de *superação*, na qual a criança narra as interações de violência, recebe a devida credibilidade, proteção e tratamentos imprescindíveis para que esta consiga superar as violências sexuais sofridas (Hohendorff; Patias, 2017).

3.2 Traumas identificados inicialmente

Uma das abordagens mais conhecidas na Psicologia, a Psicanálise, teve grande contribuição na compreensão do impacto do trauma na estruturação psíquica, visto que é uma questão subjetiva do indivíduo, como ele percebe o acontecido traumático, bem como a sua reação, identificando as consequências presentes nos aspectos cognitivos, afetivos e relacionais. As memórias impactadas negativamente estarão associadas às fantasias sexuais agressivas do período do abuso sexual, e quanto antes ele ocorrer, mais sintomas terão às respostas do indivíduo em estruturar o seu entendimento quanto a isso (Boroto; Senatore, 2019).

Finkelhor e Browne (1985) construíram o modelo teórico chamado de Quatro Dinâmicas Traumáticas, no qual descrevem os quatro fatores que devem estar presentes para que ocorra o abuso sexual infantil: Contato sexual: contato físico de caráter entre uma criança e um indivíduo que esteja em estágio de desenvolvimento psicosexual mais adiantado. Estes contatos englobam toques e carícias indevidas, beijos, penetração, e outras formas relacionadas ao contato sexual. Força ou coerção: este tipo de abuso frequentemente inclui força ou chantagem por parte do agressor, podendo utilizar de sua posição dominante para forçar a vítima a se submeter ao AS. Desenvolvimento sexualmente imaturo: as crianças são naturalmente imaturas no âmbito sexual, por isso são capazes de dar consentimento ao agressor, contudo estas vítimas não possuem consciência do que está sendo cometido. Danos emocionais: o ASI pode ter repercussões psicológicas permanentes para a vítima, conduta sexual inadequada, baixa autoestima, depressão e sentimento de culpa, assim como apatia, ansiedade, vergonha, isolamento, medo ao serem desacreditadas, repulsa e senso de impotência, podendo futuramente interferir em relações sexuais. Os mesmos também foram precursores na caracterização do contato sexual, exposição indecente, exploração sexual e pornografia infantil como sendo formas de abuso sexual infantil, e atualmente essa definição faz parte da conceituação do ASI. Ainda segundo os autores:

[...] quanto mais velha a criança vítima de abuso sexual infantil, mais graves serão os sintomas apresentados, em razão da sua maior compreensão do significado cultural da conduta criminosa, bem como das consequências para os envolvidos, o que pode ser potencializado por estigmas enunciados pelo agressor, por familiares ou pessoas mais íntimas (Finkelhor; Browne, 1985, p. 369).

Dentre as contribuições identificadas na construção deste trabalho, observamos através das concepções teóricas de Sandor Ferenczi (1931) a construção dos seus estudos sobre o trauma dentro da clínica psicanalítica. Interessado na temática do trauma e do abuso sexual infantil, analisou em sua prática clínica que uma quantidade considerável de analisandos que vinham sofrendo de transtornos psicológicos críticos havia sofrido abuso sexual durante o período da infância. Logo, compreendeu que este tipo de abuso se apresentava de forma sorrateira e furtiva, podendo desencadear um conjunto de sintomas e traumas, tais como depressão, ansiedade, distúrbios de alimentação, dificuldade

em se relacionar com outras pessoas e transtornos dissociativos (Favero, 2009; Lejarraga, 2008).

O psicanalista conceitua o trauma como uma vivência de angústia e sofrimento intensos, o que faz com que o indivíduo não consiga lidar de forma apropriada, sendo o trauma desenvolvido ao passar por uma eventualidade complexa e dolorosa. Por isso, é necessário que seja estabelecido um forte vínculo terapêutico entre o analista e o paciente no processo de análise, assim é possível acessar e explorar essas experiências, contribuindo para o processo de cura do trauma sofrido (Favero, 2009; Lejarraga, 2008).

Além disso, Ferenczi também contribuiu amplamente para a clínica psicanalítica ao resgatar a teoria chamada de “identificação com o agressor”, desenvolvido pela também psicanalista Melanie Klein, e aperfeiçoada por Ferenczi e Anna Freud. Nem todas as vítimas do abuso sexual infantil desenvolvem essa identificação com seu agressor, porém, é comum que ocorra. Esta teoria é considerada como um mecanismo de defesa contra os traumas oriundos do ASI. Nela, a vítima dessa violência desenvolve um vínculo com seu agressor, com o propósito de compreender o que está ocorrendo (Cintra, 2018).

Contudo, se esse processo de identificação se tornar duradouro e contínuo, pode provocar comportamentos autodestrutivos, como reexecutar o comportamento agressivo e abusivo em outros relacionamentos, se tornar submisso, assim como o era durante os episódios de abuso, além dos demais traumas aludidos anteriormente (Cintra, 2018).

3.3 Preservação do bem-estar da criança

O Art.5º da lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 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 (Brasil, 1990, s.p.).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é uma lei brasileira sancionada em 13 de julho de 1990, instituída com a finalidade de preservar e promover os direitos das crianças e dos adolescentes, estes considerados indivíduos de direitos, sendo imperativo a sua proteção de quaisquer formas de

agressão, abuso, abandono, descuido, segregação e intolerância. O referido estatuto institui orientações para que seja garantida a proteção incondicional das crianças e dos adolescentes, desde o nascimento até os 18 anos de idade, quando o indivíduo, segundo a Lei, se torna capaz de responder pelos seus próprios atos. Alguns dos direitos instituídos pelo ECA e Código Civil são direito à saúde, à vida, educação, proteção contra agressões de quaisquer naturezas- inclusive por parte dos pais e responsáveis-, vida em família e em sociedade, respeito, dignidade, liberdade e igualdade. Sendo assim, a função do ECA é assegurar que os direitos instituídos para cidadãos sejam cumpridos, certificando-se que as crianças e adolescentes tenham a possibilidade de se desenvolver de forma absoluta e saudável, aptos a aproveitarem todas as oportunidades que são garantidas por meio dessa Lei (Rezende, 2013. Brasil, 1990).

Além da criação do ECA como forma de proteger as crianças e os adolescentes contra todo e qualquer tipo de violência e garantir sua sobrevivência, também é dever dos pais e/ou responsáveis garantir a proteção total desses indivíduos. De acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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 (Brasil, 1988, p. 132).

Como exposto anteriormente, é comum que ocorra omissão- chamado de silenciamento por Hohendorff e Patias- por parte das crianças em relação a esses eventos de abuso sexual. Porém, quando a violência é revelada, muitas das vezes os familiares desacreditam, ou apenas ignoram e minimizam o ocorrido, por medo de a família ser desestruturada, consequências financeiras e pressão social, principalmente quando o AS ocorre dentro dos próprios lares (Rezende, 2013).

Sendo assim, a vítima não é afastada do agressor. Então, mesmo que existam leis e diretrizes que visam a preservação das crianças, na prática ocorre de forma oposta, e a quantidade de denúncias dos casos são limitadas, assim como suas devidas punições. Dependendo da magnitude e frequência do abuso sexual vivenciado pela criança, mais impactadas psicologicamente serão, e

provavelmente desenvolverão traumas entrelaçados a esse tipo de violência (Rezende, 2013).

3.4 Impactos do abuso sexual infantil em mulheres adultas

As consequências psicológicas que podem surgir após o abuso sexual ocorrido na infância não possuem regras de sofrimento psíquico que sejam idênticas para todas as vítimas. Porém, dentre as mulheres que já foram abusadas, podemos encontrar similaridades em suas falas quanto a idade que tinham quando ocorrido a(s) violência(s), o sentimento de culpa, vergonha e medo após os episódios; vale ressaltar a semelhança nos perfis dos abusadores e os papéis que eles exercem na vida da vítima. Com isso, dentre os impactos na vida da mulher adulta, podemos identificar manifestações físicas, emocionais, sexuais e sociais (Amazarray; Koller, 1998. Echeburúa; Corra, 2006).

Tendo em vista os possíveis efeitos a curto, médio e longo prazo, estão: estresse pós-traumático; depressão crônica; ansiedade; crise de pânico; ideação suicida; impulsividade; dificuldade nos relacionamentos; uso abusivo de substâncias químicas, lícitas e ilícitas (Teicher, 2000), disfunções sexuais; auto destrutividade, fadiga crônica, doença gastrointestinal. Devido aos comportamentos disfuncionais a vítima pode começar a desenvolver hábitos sexuais promíscuos e de maior exposição às doenças sexualmente transmissíveis (Sant'anna; Baima, 2008).

Com isso, para que o grau de consequências causadas pelo abuso sexual infantil seja esclarecido, é importante a seguinte compreensão: a idade da vítima e diferença de idade entre agressor-vítima (quanto maior a diferença, mais graves torna-se o caso); o grau de parentesco e a afinidade entre o abusador e a vítima, ou seja, quanto mais próximo foram, maior o impacto (Meichembaum, 1994).

Em 2013, foi realizado um estudo na Nova Zelândia sobre os danos psicológicos causados pelo abuso sexual infantil sofrido na infância. Nesta pesquisa, foram investigadas as implicações na saúde mental de pessoas entre 18 e 30 anos de idade, todas vítimas de ASI (Siebra *et al*, 2019). Foram identificados diversos entraves psicológicos nesse grupo, como ansiedade, depressão, comportamentos suicidas e auto-lesões, uso indevido e abusivo de

substâncias ilícitas e psicoativas, comportamentos sexuais de risco, disfunção sexual, baixa autoestima, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) entre outros pensamentos e atitudes que podem ser caracterizados como pulsão de morte (Fergusson *et al.*, 2013).

Apesar disso, é indispensável levar em consideração que cada indivíduo é único, o que os faz experienciar determinadas situações de formas dessemelhantes, e a forma como ele irá reagir e lidar com as adversidades divergem em conformidade com seu contexto individual, social e cultural. Diante disso, torna-se imprescindível que as vítimas desse tipo de violência procurem e recebam acompanhamento psicoterápico, a fim de reduzir os traumas causados em sua saúde mental (Siebra *et al*, 2019).

3.5 Educação sexual e papel do psicólogo

No Brasil não é muito comum as escolas serem adeptas à educação sexual em sua grade de disciplinas, o que geralmente acontece com a temática está ligado a uma perspectiva biológica, onde acontecem palestras acerca dos órgãos sexuais, sua forma de reprodução, os métodos preventivos contra a gravidez precoce, bem como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) (Provenzi, 2020). De acordo com a professora universitária da UFRGS, Jane Felipe de Souza (2020), é de suma importância a educação sexual nas escolas para além do contexto citado anteriormente, pois dessa forma levará os alunos a conhecerem os seus corpos e os limites que precisam impor sobre eles, além dos seus direitos, evitando e minimizando o sofrimento dos pequenos em situações de abuso sexual. Segundo a professora, a escola precisa dar suporte a todas as crianças e adolescentes, os incentivando a questionar situações contrárias às que aprenderam.

Dentro da escuta clínica as pacientes vitimadas possuem inclinação para o silêncio, dinâmica comum para evitar um assunto doloroso e até mesmo traumático. Diante disto, a falta de verbalização pode ocorrer em qualquer faixa etária que busca tratamento psicológico, seja durante ou após o abuso. O profissional da Psicologia deve utilizar o conhecimento científico para a compreensão da angústia ainda não verbalizada. Por isso, é necessário estar atento quanto ao comportamento do sujeito, ou seja, o profissional deve

desenvolver técnicas e instrumentos que possam ajudá-lo a verbalizar e a compreender suas angústias atuais (Marques, 2010).

Porventura o Psicólogo consiga identificar durante a sua escuta um caso de abuso sexual infantil acontecendo no presente momento, deverá continuar investigando a demanda, em seguida contactar a família para contextualizar o abuso e desenvolver uma relação terapêutica. É importante que o profissional saiba que pode contactar o Conselho de Psicologia.

[...] torna-se fundamental aquele que vai atender uma criança sexualmente abusada poder olhar a gravidade sim, mas não como algo irreparável, da ordem de uma anulação irreversível. Perceber que ele se encontra imbricado numa trama maior, a da sexualidade, significa a possibilidade de estabelecer uma relação com a criança abusada e com sua família, em que haja maiores condições de intervenções objetivas e integradas à própria dinâmica familiar (Junqueira apud Costa, 2002. p.18).

A consideração apresentada anteriormente exhibe a maneira utilizada por um tipo de profissional, aquele que não compactua com o julgamento do abuso, mas busca estudar o fenômeno, organizando técnicas para uma escuta qualificada. Segundo Costa (2002), existem também os profissionais que se posicionam de forma rigorosa contra o abuso:

A primeira delas é compor com o “pacto de silêncio”, seja negando a situação, buscando explicações para o acontecido fora do âmbito do abuso sexual, por não suportar o peso da questão ou por pura aversão. Em segundo lugar, pode, de certa maneira, estigmatizar o sujeito, contribuindo para que ele se perceba somente como uma vítima de abuso sexual (Costa, 2002, p.19).

É dever do Psicólogo explorar os relatos da criança e permanecer em comunicação com a família, pois a forma de intervenção influencia diretamente a relação familiar, situação social e psicológica dos membros. É de suma importância as partes compreenderem que é um trabalho em equipe para que o profissional passe a desenvolver uma intervenção específica para cada caso (Lejarraga, 2008). Após a constatação do abuso, pode haver formação de uma equipe multidisciplinar composta por Advogados, Psicólogos, Psicopedagogos e Médicos: psiquiatras, neurologistas e ginecologistas para que possam discutir quanto às tomadas de decisões nos aspectos legais, bem como o processo terapêutico deve ser continuado, tanto para a criança quanto para a família.

Dentre as legalidades, o papel do psicólogo é de garantir a proteção integral da vítima e também da sua família (Lejarraga, 2008).

Em relação à escuta clínica de uma mulher adulta, vítima do abuso sexual na infância, na maioria dos casos as queixas iniciais mais comuns são: ansiedade, depressão, baixa autoestima, timidez, ideação suicida e dificuldades sexuais, que segundo Azevedo e Guerra (1989) os sintomas são comuns em pacientes vitimadas. Desse modo, o psicólogo deve buscar entender o contexto das queixas apresentadas, facilitando a sua exploração analítica no processo terapêutico após constatar o abuso, que muitas vezes ainda não havia percebido pela mulher de forma consciente. O papel do psicólogo após a identificação é conduzir a paciente para que ela consiga acessar o oculto e desmistificar os possíveis tabus e o sentimento de culpa (Azevedo; Guerra, 1989). Durante o processo terapêutico, pode-se notar as dificuldades que essas mulheres podem encontrar em suas relações sociais e as de estabelecer relacionamentos longos, assim como o desenvolvimento de problemas no campo sexual (Sant'anna; Baima, 2008).

Por conseguinte, é necessário destacar que grande parte dos abusadores e pais negligentes também foram vítimas de abuso sexual na infância ou adolescência - Transmissão transgeracional – campo de forças psíquicas inconscientes que são presentes em cada grupo familiar e passam através de gerações (Vitrol *et al.* 2007). Com isso, o psicólogo deverá estar atento quanto à verificação do caso para que consiga acompanhar as vítimas de forma qualificada, afastando a possibilidade de que a atual vítima possa também abusar de seus filhos ou outras crianças (Lejarraga, 2008).

Quanto aos tratamentos que podem ser utilizados a partir dos traumas adquiridos pela mulher adulta, estão a continuidade na psicoterapia, se for o caso, acompanhamento de uma equipe multidisciplinar. Dentre as abordagens indicadas para um processo terapêutico: Terapia Cognitivo Comportamental e Psicanálise. É primordial que os profissionais possam se especializar no assunto para entregar uma escuta e intervenções qualificadas para quando receber um caso de violência sexual infantil. Além da importância do profissional em também fazer análise, melhorando a sua atenção flutuante e manejo clínico (Lejarraga, 2008).

4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O método utilizado para o desenvolvimento da presente pesquisa foi do tipo revisão sistemática de literatura, qual podemos contextualizar em um modelo de investigação baseada em evidências científicas. Dentre os seus objetivos está o de reunir e avaliar de forma crítica e minuciosa, conduzindo uma síntese dos resultados de estudos iniciais acerca do tema, sendo imprescindível analisar estudos anteriores, verificando contextos, experiências e perspectivas acerca do objeto de estudo, para que assim, possa evitar a duplicidade de pesquisas, identificar erros ou imprecisões (Galvão; Ricarte, 2019).

A revisão de literatura sistemática busca responder a uma pergunta formulada inicialmente, ou seja, atender o objetivo da pesquisa. Para isso devemos utilizar métodos sistemáticos e claros para identificar, selecionar e avaliar os artigos mais pertinentes ao tema, e isso será necessário para a coleta de dados que serão incluídos e excluídos na construção do trabalho, a fim de contribuir para a discussão e disseminação do assunto, trazendo maior relevância científica para o mesmo (Cordeiro *et al*, 2007).

Segundo Donato e Donato (2019), a revisão sistemática de literatura é atualmente o método de levantamento de informações bibliográficas mais abrangente e confiável existente, e por isso, é academicamente pertinente. Outrossim, as autoras descrevem o processo necessário para conduzir uma revisão sistemática, com o objetivo de desenvolver e propagar evidências científicas de alta qualidade.

Para conduzir uma revisão sistemática, os processos necessários são: definição do tema; definição de palavras-chave para busca; definição de plataformas e periódicos a serem consultados, definição do intervalo de tempo dos trabalhos a serem coletados para o trabalho atual, definição dos dados importantes a serem investigados, fatores de inclusão e exclusão da bibliografia coletada, seleção da bibliografia a ser utilizada no desenvolvimento, e discussão dos resultados obtidos (Donato; Donato, 2019).

Abaixo está delineado como cada tópico foi utilizado no processo de desenvolvimento da pesquisa:

- a. definição do tema: o tema foi determinado de acordo com a inclinação das estudantes em investigar se em pesquisas já existentes foram identificados os impactos psicológicos do abuso sexual sofrido na infância em mulheres adultas, anos depois. A temática é importante para que seja analisada as consequências trazidas por esse tipo de violência, assim como formas de prevenção e a prática clínica do psicólogo;
- b. definição de palavras-chave para busca: para a busca de artigos científicos, foram utilizadas as palavras-chave: abuso sexual infantil, violência sexual infantil, mulheres, psicologia, psicanálise. Utilizamos como operadores booleanos os “AND” e “OR”, com o objetivo de filtrar os resultados e encontrar artigos que se encaixassem no tema dessa pesquisa. Os descritores utilizados foram: Abuso sexual infantil OR violência sexual infantil AND psicanálise, Abuso sexual AND infância AND psicanálise e Abuso sexual OR violência sexual AND psicanálise.
- c. definição de plataformas e periódicos a serem consultados: a plataforma definida para a pesquisa dos artigos foi através do portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC).
- d. definição do intervalo de tempo dos trabalhos a serem coletados para o trabalho atual: as buscas foram realizadas em torno dos anos de 1999 a 2022, com o intuito de serem analisados estudos pertinentes com a abordagem psicológica definida, a Psicanálise;
- e. definição dos dados importantes a serem investigados: impactos psicológicos do abuso sexual sofrido na infância, bem como, título do artigo, ano de realização, resultados mais significativos obtidos na pesquisa e as considerações finais;
- f. fatores de inclusão e exclusão da bibliografia coletada:
 - Inclusão: foram reunidos artigos entre os anos de 1999 e 2022. Os artigos obtidos foram em português, disponibilizados gratuitamente completos através do PePSIC. Os incluídos abordaram o contexto de mulheres vitimadas pelo abuso sexual na infância, bem como as consequências que tal violência trouxe em sua fase adulta. A teoria psicanalítica

também foi um fator de inclusão para o desenvolvimento do estudo.

- Exclusão: identificamos critérios que não se encaixaram na temática do estudo, e como ferramenta de exclusão utilizamos a leitura de títulos e resumos dos artigos em português, pesquisados através das palavras-chaves. Dentre os excluídos estavam artigos quais não abordavam as mulheres como vitimadas pelo abuso sexual na infância, ou seja, outros eventos traumáticos não advindos do abuso sexual; artigos que abordassem apenas o abuso sexual infantil, não trazendo para a vida da mulher adulta; casos de abuso infantil com meninos e homens; artigos que abordavam a temática do estudo, contudo focados em abordagens psicológicas divergentes da definida, a Psicanálise.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a busca realizada através do PePSIC, em português, foram encontrados 21 artigos, sendo reduzidos a 6 artigos que foram utilizados nesta pesquisa. Dentre os 6 selecionados, 2 foram identificados como artigos científicos, com foco na revisão de literatura e 4 artigos científicos com foco em estudos de casos. A eliminação dos 15 artigos ocorreu a partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão propostos na metodologia. Dentre aqueles que foram excluídos, 2 dos artigos estavam repetidos; 9 se tratavam do abuso sexual com foco na escuta clínica da criança e adolescente, as consequências nestes períodos, sem foco nos impactos na vida adulta e na mulher; 1 abordava o trauma do abuso sexual sob a perspectiva teórica da teoria da sedução generalizada de Laplanche; 1 indicava no manejo psicanalítico do abuso sexual infantil, e seu diálogo com outros campos do saber; 2 haviam interesse em discutir a questão do abuso sexual, sem foco na infância.

Na tabela a seguir estão representados todos os materiais selecionados, categorizados a partir das temáticas abordadas encontradas: autor, ano, título, objetivos e resultados.

Quadro 1. Distribuição de artigos utilizados.

AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	SINAIS E SINTOMAS DESCRITOS
CALVI, Bettina.	1999	A problemática do abuso sexual infantil em psicanálise: o silêncio das mulheres.	Questionar a problemática do abuso sexual infantil de acordo com a teoria e a prática psicanalítica, a partir de sua alta incidência na população feminina.	Culpa; empobrecida imagem de si mesma, corpo que se sente desagradável e que deve ser escondido; inibição cognitiva; sentimento generalizado de que a sua palavra não tem valor; fundo depressivo.
LIMA, Soneide de Sales; POLLO, Vera.	2005	A violência sexual em nossos dias: questões para a psicanálise.	Trazer as contribuições teóricas de Freud e de Lacan acerca do abuso sexual infantil e explanar alguns impasses clínicos e necessários encaminhamentos.	Introspecção, tristeza, dificuldade na vida sexual, dificuldade em manter relacionamentos amorosos e trabalho, depressão.
SUCAR, Inês Zulema.	2008	No resgate da alma.	Compreender as repercussões de abusos sofridos na infância e adolescência, e como isso afetou na construção da subjetividade e na vida relacional.	Tristeza, raiva, dificuldade em se aproximar de outras pessoas, alimentação desregrada, dificuldade de aproximação com o corpo erógeno, utilização indiscriminada do corpo.
CHAGAS, Luciana Ferreira; MORETTO, Maria Lívia Tourinho.	2013	A violência sexual e a repetição: a importância da função do segredo para a clínica psicanalítica e o tratamento na instituição de saúde.	Apontar a importância da escuta do segredo para que uma mulher que tenha vivido essa experiência na infância, possa ser tratada na vida adulta.	Vergonha, medo, culpa, sufocamento, depressão, síndrome de pânico, ausência de libido e compulsão por compras e comida.
BRITTO, Mariana	2014	Evento	Investigar como	Angústia, nojo,

Gonçalves d'Afonseca de; SANTOS, Niraldo de Oliveira; LUCIA, Mara Cristina Souza de.		traumático, fibromialgia e complicações na saúde: um estudo de caso.	um evento de vida traumático e mal elaborado pode implicar numa repetição de situações dolorosas, podendo estar associado à formação de sintomas corporais.	repulsa, dificuldade em se relacionar com homens, medo da noite, dificuldade para dormir, culpa, mágoa, vergonha.
ALVES, Alice Gimenes; PINTO JUNIOR, Antonio Augusto; ZAMPIERI, Teresa Cristina Rangel Credidio e TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury.	2022	Teorias, pesquisas e estudos de caso abuso sexual e trauma: um estudo de caso à luz da psicanálise.	Discutir os aportes teóricos que facilitam a compreensão do impacto da violência sexual na subjetividade das vítimas e o manejo no setting terapêutico.	Angústia e transtorno de ansiedade, dificuldade de aprendizagem, sintomas de ordem paranoide, culpa, raiva.

Fonte: As autoras (2023).

Diante de uma análise geral dos artigos selecionados, foram levantadas similaridades entre eles, bem como, pontos de discordâncias. Em Calvi (1999), Britto, Santos e Lucia (2014), Chagas e Moretto (2013) e Alves *et al.* (2022), é possível observar que vítimas do abuso sexual infantil (ASI) apresentam sentimentos de culpa no que se refere ao ocorrido. Nota-se uma mudança de comportamento onde a vítima utiliza-se do silêncio, evitando que seja externado para outro indivíduo a vivência traumática. Outro momento em que pode aparecer esse sentimento é ao pensar que poderia ter feito algo para se defender, porém, não foi feito, levando a crer na ideia de que permitiu sofrer tal abuso.

Inicialmente os artigos conceitualizaram o abuso sexual infantil e, de acordo com Britto, Santos e Lucia (2014), é considerado um dos mais graves problemas de saúde na atualidade, e em uma leitura psicanalítica é compreendido como um evento traumático envolvendo mecanismos que potencializam o sofrimento mental. Para Lima e Pollo (2005) é percebido por violência sexual na infância o adulto ou adolescente mais velho que usam a criança ou adolescente para satisfação sexual, incluindo carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com ou sem penetração, sendo a violência sempre presumida em menores de 14 anos.

Nos artigos de Calvi (1999), Lima e Pollo (2005) e Alves *et al* (2022), nota-se uma prevalência no quadro depressivo. O transtorno de depressão é visto como uma das principais consequências apresentadas em mulheres vítimas da violência sexual infantil.

Com base nos artigos de Britto, Santos e Lúcia (2014) e Lima e Pollo (2005) é possível perceber que as mulheres acometidas com esse tipo de abuso apresentam dificuldades em manter relações interpessoais, principalmente relacionamentos amorosos com homens; há maior probabilidade de introspecção, o que está diretamente ligado à capacidade do indivíduo em confiar em outras pessoas, e isto pode resultar em dificuldade em estabelecer e manter relacionamentos saudáveis.

Para Chagas e Moretto (2013) e Lima e Pollo (2005), é comum que as vitimadas pelo ASI apresentem disfunções em sua vida sexual, como a ausência da libido. As consequências psicológicas advindas do abuso podem desencadear problemas psicopatológicos no âmbito sexual como dificuldades em obter prazer e chegar ao ápice do ato sexual: o gozo.

De acordo com Sucar (2008), as mulheres vítimas dessa violência podem apresentar desconforto na aproximação com o corpo erógeno, seja por medo ou aversão à intimidade e à estimulação sexual, concordando com o que foi observado por Calvi (1999), Chagas e Moretto (2013) e Lima e Pollo (2005). Ainda segundo Sucar (2008), essas mulheres podem apresentar também utilização indiscriminada do corpo, o que não foi possível verificar nos demais resultados. A utilização indiscriminada do corpo refere-se a um comportamento em que o sujeito pode agir de maneira inadequada, imprudente ou sem respeitar não apenas os seus limites pessoais, mas também o dos outros com relação ao seu corpo, o que é visto como um processo de repetição dos abusos.

Britto, Santos e Lúcia (2014) e Chagas e Moretto (2013) relatam em seus artigos sentimento de vergonha. A maioria das mulheres podem internalizar o sentimento de culpa pelo que aconteceu, acreditando, erroneamente, que de alguma forma provocaram o abuso, ou que poderiam ter evitado sua ocorrência. Isso faz com que sintam vergonha por não ter conseguido evitar, e conseqüentemente ao silenciamento. O medo de serem julgadas e não receberem o devido apoio, as fazem pensar em uma "perda de pureza" ou ao não cumprimento de padrões tradicionais de comportamento. A autoestima dessas vítimas pode ser

afetada após os episódios, levando-as a uma vergonha de si mesmas. Esses sentimentos podem agravar caso o abuso envolva críticas ou humilhação por parte do agressor.

Já em Chagas e Moretto (2013) identifica-se como consequência a compulsão por compras e por comida, o que não foi possível perceber nos resultados dos demais artigos selecionados. Essa compulsão pode ser uma forma de evitar pensamentos e sentimentos relacionados ao trauma. A compra de itens ou o consumo de alimentos podem oferecer uma fuga temporária da dor emocional associada ao abuso, devido a liberação da dopamina, um neurotransmissor associado ao prazer que faz a recompensa e inibe temporariamente a dor emocional ligada ao abuso. O sentimento de impotência também pode influenciar na compulsão, fazendo a vítima comprar o que não precisa ou comer algo para sentir uma sensação passageira de controle sobre aspectos da sua vida. Para alguns indivíduos, a comida está ligada a emoções e conforto, podendo usar a comida como uma forma de lidar com sentimentos difíceis, incluindo os associados ao trauma.

No artigo de Alves *et al.* (2022) é observada a dificuldade na aprendizagem como uma das consequências do ASI. Esse impacto pode aparecer de diferentes formas, e uma delas é manifestando-se como: depressão, Transtorno de ansiedade e Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), afetando a concentração da criança, prejudicando no aprendizado e assimilação de novos conteúdos. Os problemas de autoestima e autoimagem também aparecem, com a manifestação de sentimentos de culpa, vergonha e incapacidade, prejudicando a confiança e a vontade de aprender algo novo. Surgem também os comportamentos autodestrutivos, tais como uso de drogas lícitas e ilícitas, automutilação e problemas nos relacionamentos, prejudicando a capacidade de interação social e na criação de vínculos, o que pode afetar o processo de aprendizagem.

Britto, Santos e Lúcia (2014) analisam em seu artigo um caso clínico de uma paciente que procurou atendimento psicológico em um hospital na cidade de São Paulo. Relataram que a dificuldade para dormir surge como um dos efeitos negativos do trauma sofrido pela paciente quando criança. É explicado que este sentimento tem relação com o medo de não conseguir se defender durante o sono, pois, os abusos sofridos ocorriam sempre à noite, quando todos estavam dormindo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na elaboração da presente pesquisa, concluímos que o ASI traz grandes repercussões psicológicas na vida das mulheres adultas. Devido ao existente tabu e ao comportamento silencioso que ocorre perante ele (tendo em vista que a maioria dos abusos acontecem no seio familiar e comunitário por pessoas que deveriam proteger a criança), este tipo de violência pode levar à falta de evidências e a impunidade do crime realizado.

Com isso, no que diz respeito à infância e com o avanço dos estudos referente ao tema proposto, o abuso sexual infantil e suas consequências perpassa diferentes classes sociais e famílias na contemporaneidade. Entende-se que para esse tipo de violência há uma predominância em meninas que logo tornam-se mulheres e vivem a vida buscando lidar com as consequências decorrentes do abuso.

Acresce que o abuso sexual infantil prejudica as vítimas em diferentes áreas, que incluem: saúde mental e física, vida afetiva, vida familiar, vida profissional, vida acadêmica, e até mesmo a relação consigo. As repercussões psicossociais interferem diretamente no processo de identificação e construção da individualidade das vitimadas. Além do abuso, o principal motivo, a culpabilização da vítima, a falta de assistência e informação que influenciam negativamente para o desenvolvimento de traumas, transtornos e demais repercussões psicológicas.

Dentre os impactos psicológicos vistos durante a construção do trabalho, nota-se que os efeitos traumáticos da violência podem variar de acordo com a vítima. Contudo, foi possível verificar que as consequências comumente foram: depressão, Transtorno de ansiedade, dificuldades no relacionamento interpessoal, insônia, Transtorno de Estresse pós-traumático, sentimentos de culpa, raiva e medo. Esses impactos afetam negativamente a vida das mulheres que acabam convivendo com resquícios do fator traumático, o abuso.

Podemos constatar que a Psicanálise, abordagem escolhida para o direcionamento da pesquisa, trouxe contribuições pertinentes acerca da compreensão do abuso sexual infantil. Desse modo, teorias fundamentadas por psicanalistas como Freud e Ferenczi são importantes para as interpretações subjetivas e psíquicas no entendimento da dinâmica do abuso. Considera-se que a

abordagem traz à tona elementos importantes para o conhecimento das consequências do trauma na estruturação psíquica. Ao abordar a temática, a psicanálise inclina-se a uma ética de cuidados na clínica, buscando a raiz do trauma a partir da infância da vítima, visando promover o acolhimento.

É importante destacarmos a educação sexual como forma de prevenção contra esse tipo de violência. A educação sexual promove benefícios para a saúde psicosexual de crianças e adolescentes. Para que a educação seja prestada aos pequenos, pais e cuidadores podem recorrer a ajuda de profissionais capacitados, como psicólogos e pedagogos, para que possam instruí-los de maneira lúdica e didática (caso queiram que a educação seja apresentada em seus lares). Outra predileção que os cuidadores podem acatar são escolas preparadas para a apresentação de uma educação sexual, tendo em vista a equipe multidisciplinar composta por psicólogos e educadores. Entretanto, independente da maneira escolhida para o ensino da educação sexual, faz-se necessário respeitar as fases de desenvolvimento cognitivo e sexual das mesmas. Muito se sabe que o medo é despertado em muitos responsáveis por acreditar que a educação sexual possa aguçar a curiosidade infantil, incentivando-os a iniciar uma vida sexual precoce das crianças. Porém, a Organização Mundial de Saúde (OMS), comprovou o contrário disso ao analisar mais de mil relatórios sobre os efeitos da educação sexual no comportamento de jovens, que quanto mais informação de qualidade sobre sexualidade, mais tarde os adolescentes iniciam a vida sexual. Não há fontes que mostrem que a educação sexual prejudica a infância e a adolescência.

Ressaltamos que há políticas públicas que garantem o direito de crianças e adolescentes vítimas de crimes sexuais receberem justiça, como o Projeto de Lei 5102/20 que torna imprescritível o crime de estupro vulnerável e a Lei 12650/2012, que determinou o início da contagem de 20 anos de reclusão para crimes sexuais contra crianças e adolescentes. A contagem deve acontecer apenas após completados 18 anos da vítima, exceto se a ação penal tenha sido iniciada em data anterior. Entretanto, percebe-se um número ainda insatisfatório nas Políticas apresentadas e vinculadas à problemática de abuso sexual infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS

AARON, Michael. **The pathways of problematic sexual behavior:** a literature review of factors affecting adult sexual behavior in survivors of childhood sexual abuse. *Sexual addiction and compulsivity*, v. 19, n.3, p. 199-218, 2012.

ADED, Naura Liane de Oliveira *et al.* **Abuso sexual em crianças e adolescentes:** revisão de 100 anos de literatura. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, 33(4), p. 204-213, set. 2006.

ALTHOF, Stanley *et al.* **Sexual satisfaction in men with erectile dysfunction:** Correlates and potential predictors. *Journal of Sexual Medicine*, v. 7, n.1, p. 203-215, 2010.

ALVES, Alice Gimenes *et al.* **Teorias, pesquisas e estudos de caso abuso sexual e trauma:** um estudo de caso à luz da psicanálise. *Bol. - Acad. Paul. Psicol.*, São Paulo, v. 42, n. 102, p. 1-10, jun. 2022.

AMAZARRAY, Mayte Raya; KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 11, p. 559-578, 1998.

ARIES, Philippe. **História social da criança e da família.** Guanabara, 2ª ed. Rio de Janeiro, 1981.

AVOGLIA, Hilda Rosa Capelão; GARCIA, Victória Pereira; FRIZON, Valeska Carioca. **Violência sexual:** as marcas na representação da imagem corporal da criança vitimizada. *Bol. psicol*, São Paulo, v. 65, n. 142, p. 29-43, jan. 2015.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. In: **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.** 1989. p. 211-211.

BOROTO, Ivonicleia Gonçalves; SENATORE, Regina Célia Mendes. **A sexualidade infantil em destaque:** algumas reflexões a partir da perspectiva freudiana. *Revista Ibero-americana de Estudos em Educação*, v. 14, n. esp.2, p. 1339–1356, dez. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Institui o Código Civil. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05.10.1988. Brasília, DF, 1988.

BRITTO, Mariana Gonçalves d'Afonseca de; SANTOS, Niraldo de Oliveira; LUCIA, Mara Cristina Souza de. **Evento traumático, fibromialgia e complicações na**

saúde: um estudo de caso. *Psicol. hosp. (São Paulo)*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 26-48, jan. 2014.

CALVI, Bettina. **A problemática do abuso sexual infantil em psicanálise: o silêncio das mulheres.** *Estilos da Clínica*, v. 4, n. 6, p. 64-71, jul. 1999.

CHAGAS, Luciana Ferreira; MORETTO, Maria Lívia 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*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 54-72, dez. 2013.

CINTRA, Elisa Maria de Ulhôa. **Introjeção, incorporação e identificação com o agressor:** considerações a partir de Sándor Ferenczi. *Ide (São Paulo)*, São Paulo, v. 40, n. 66, p. 81-98, dez. 2018.

COGO, Karine Suély *et al.* **Consequências psicológicas do abuso sexual infantil.** *Unoesc & Ciência - ACHS*, v. 2, n. 2, p. 130-139, 2012.

CORDEIRO, Alexander Magno *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do colégio brasileiro de cirurgiões**, v. 34, p. 428-431, 2007.

COSTA, Dirce de Sá Freire Alves Silveira. **Para além do silêncio: um estudo sobre abuso sexual infantil e resiliência.** 2002. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

DA ROSA, Cristiano Eduardo; DE SOUZA, Jane Felipe. Violência/abuso sexual contra meninos: Masculinidades e silenciamentos em debate. **Pesquisa Em Foco**, v. 25, n. 2, 2020.

DONATO, Helena; DONATO, Mariana. Etapas na condução de uma revisão sistemática. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 3, p. 227-235, 2019.

ECHEBURÚA, Enrique; CORRAL, Paz de (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 75-82.

FAVERO, Ana Beatriz. **A noção de trauma em Psicanálise.** Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, p.188. 2009.

FERGUSON, David.; MCLEOD, Geraldine.; HORWOOD, L. John. **Childhood sexual abuse and adult developmental outcomes:** Findings from a 30-year longitudinal study in New Zealand. *Child and Abuse Neglect*, v.37, n.9, p. 664-674, 2013.

FINKELHOR, David.; BROWNE, Angela. **The traumatic impact of child sexual abuse:** A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, v. 55, n. 4, pp. 530-541, 1985.

FUCHS, Solange Maria Serrano; JÚNIOR, Carlos Augusto Peixoto. **Sobre o trauma:** contribuições de Ferenczi e Winnicott para a clínica psicanalítica. Tempo psicanalítico, Rio de Janeiro, v. 46, n. 1, p. 161-183, jul. 2014.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. **Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação.** Logeion: Filosofia da Informação, v. 6, n. 1, p. 57-73, 2019

HOHENDORFF, Jean Von; PATIAS, Naiana Dapieve. **Violência sexual contra crianças e adolescentes:** identificação, consequências e indicações de manejo. Barbarói, n. 49 p. 239-257, dez. 2017.

JUNIOR, Pedro Moacyr Chagas Brandão; RAMOS, Patrício Lemos. **Abuso sexual:** do que se trata? Contribuições da psicanálise à escuta do sujeito. Revista Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 71–84, jun. 2010.

KRINDGES, Cris Aline; MACEDO, Davi Manzini; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas.** Contextos Clínicos, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 60-71, jan-jun. 2016.

LEJARRAGA, Ana Lila. **Clínica do trauma em Ferenczi e Winnicott.** Nat. hum., São Paulo, v. 10, n. 2, p. 115-147, dez. 2008.

LIMA, Soneide de Sales; POLLO, Vera. **A violência sexual em nossos dias:** questões para a psicanálise. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 25, n. 4, p. 558-571, dez. 2005.

MARQUES, VMG et al. A percepção de profissionais de psicologia frente à situação do abuso sexual infantil. **ANAIS do VII Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão. Sobral-CE, 2014.**

MEICHENBAUM, Donald. **A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with post-traumatic stress disorder (PTSD).** Institute Press, 1994.

OLIVEIRA, Ione Sampaio de. **Trajetória histórica do abuso sexual contra criança e adolescente.** 2006. 44 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2006.

PFEIFFER, Lucij; SALVAGNI, Edila Pizzato. **Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência.** Rio de Janeiro: Jornal de Pediatria, 2005.

PROVENZI, Júlia. Educação sexual é fundamental para combater o abuso infantil. Jornal da Universidade UFRGS, Rio Grande do Sul, 21 de agosto de 2020. Disponível em:

<<https://www.ufrgs.br/coronavirus/base/educacao-sexual-e-fundamental-para-combater-o-abuso-infantil/>>.

REZENDE, Stéfany Jaqueline. **As cicatrizes**: impactos na vida adulta do abuso sexual infantil. *Raízes do Direito*, v.2, n.1, p. 87-100, nov. 2013.

SANT'ANNA, Paulo Afrânio; BAIMA, Ana Paula da Silva. Indicadores clínicos em psicoterapia com mulheres vítimas de abuso sexual. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 28, p. 728-741, 2008.

SIEBRA, Danielle Xenofonte et al. Os Prejuízos causados à Saúde Mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de Abuso Sexual na infância/The Injuries caused to Mental Health and the adult sexual life of victims of Sexual Abuse in the childhood. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 46, p. 359-378, 2019.

SUCAR, Inês Zulema. **No resgate da alma**. *Rev. bras. psicanál*, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 69-80, jun. 2008.

TEICHER, Martin H. Feridas que não cicatrizam: a neurobiologia do abuso infantil. **Scientific American Brasil**, v. 1, n. 1, p. 83-89, 2002.

VITRIOL, Verónica et al. Diagnóstico y abordaje de secuelas por abuso sexual infantil, en tres mujeres consultantes a un servicio de salud mental de hospital general. **Revista chilena de neuro-psiquiatría**, v. 45, n. 1, p. 20-28, 2007.

Zavaschi, Maria Lucrécia Scherer *et al* - **Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta**. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 24 (4): 189-195, 2002.