UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS

CURSO DE PSICOLOGIA

JAQUELINE DE OLIVEIRA LIMA – RA: N761CA3

LARISSA CAROLINE SOLANO – RA: F250148

LAUREN FERREIRA BELLINI – RA: F20EBC4

LUIZ FELIPE BARCELOS SOUZA – RA: N415HA4

NICOLE SALINAS PAIS – RA: N626DC2

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA

SOROCABA

2024

JAQUELINE DE OLIVEIRA LIMA – RA: N761CA3

LARISSA CAROLINE SOLANO – RA: F250148

LAUREN FERREIRA BELLINI – RA: F20EBC4

LUIZ FELIPE BARCELOS SOUZA – RA: N415HA4

NICOLE SALINAS PAIS – RA: N626DC2

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista - UNIP, Campus Sorocaba, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Psicólogo(a), sob **orientação da Prof.ª Dr.ª Cybele Carolina Moretto.**

SOROCABA

2024

CIP – Catalogação na Publicação

Violência Sexual Infantil: Uma compreensão psicanalítica e atuação do profissional de psicologia / Jaqueline, Larissa, Lauren, Luiz, Nicole, Lima, Solano, Bellini, Souza, Pais...[et al.]. - 2024. 39 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência Humanas da Universidade Paulista, Sorocaba, 2024.

Área de Concentração: Psicologia.

Orientadora: Prof.ª Dra. Cybele Carolina Moretto.

1. Psicologia. 2. Psicanálise. 3. Agressor. 4. Rede de Apoio Psicossocial. 5. Infância. I. Lima, Solano, Bellini, Souza, Pais, Jaqueline, Larissa, Lauren, Luiz, Nicole,. II. Moretto, Cybele Carolina (orientadora).

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Universidade Paulista

com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

JAQUELINE DE OLIVEIRA LIMA – RA: N761CA3
LARISSA CAROLINE SOLANO – RA: F250148
LAUREN FERREIRA BELLINI – RA: F20EBC4
LUIZ FELIPE BARCELOS SOUZA – RA: N415HA4
NICOLE SALINAS PAIS – RA: N626DC2

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista - UNIP, Campus Sorocaba, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Psicólogo(a), sob **orientação da Prof.ª Dr.ª Cybele Carolina Moretto.**

O trabalho foi considerado Aprovado com a nota dez (10,0).

Sorocaba, 05 de nov de 2024.

Prof.º Me. José Antônio M. Perez – Universidade Paulista – UNIP

Prof.ª Dr.ª Cybele Carolina Moretto – Universidade Paulista – UNIP
Orientadora

AGRADECIMENTOS

Os agradecimentos são estendidos a todos que contribuíram para o nosso crescimento como futuros psicólogos ao longo desta jornada. Especialmente, expressamos nossa gratidão às nossas famílias, que nos apoiaram em nossos estudos e nas decisões que tomamos.

Queremos também agradecer aos nossos queridos professores que estiveram conosco durante a formação que desempenharam com um papel vital para a nossa formação, que nos acompanharam no início deste trabalho e nossa orientadora Prof.ª Dr.ª Cybele Carolina Moretto, cujo papel foi fundamental na elaboração e conclusão deste projeto.

Por fim, não poderíamos deixar de mencionar nossos colegas e amigos, que foram companheiros incansáveis e estiveram sempre disponíveis para nos ajudar ao longo da nossa jornada. A todos os mencionados, nossos sinceros agradecimentos.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender as consequências da violência sexual infantil, o perfil do agressor e a atuação profissional diante desses casos, a partir de uma perspectiva psicanalítica. Também buscou investigar as dificuldades de se propor intervenções psicológicas para o agressor e os desafios no acompanhamento de casos dessa natureza. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo bibliográfico, coletando e analisando dados relacionados ao tema, indo além dos transtornos psíquicos associados a esse tipo de violência. Utilizou-se de fontes bibliográficas tanto da literatura contemporânea quanto de estudos clássicos da psicanálise, que foram fundamentais para uma compreensão mais profunda do comportamento humano e das motivações por trás desses atos. Os resultados permitiram explorar os traumas enfrentados por crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, bem como a compreensão dos direitos das vítimas e a importância de uma rede de apoio durante o processo de recuperação. Nesse contexto, torna-se essencial o papel do psicólogo, tanto no acolhimento quanto na articulação crítica com os serviços de assistência disponíveis para as vítimas de violência sexual. A pesquisa concluiu que, apesar dos esforços atuais para combater a violência sexual infantil, essa ainda é uma questão recorrente na sociedade, causando múltiplos traumas nas vítimas. Portanto, é necessário ampliar os estudos na área, com o objetivo de desenvolver meios de proteção mais eficazes para as vítimas e recursos que possam colaborar emocionalmente com elas.

Palavras-chave: infância, violência sexual, psicanálise, psicologia, rede de atenção psicossocial, agressor.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 8
1.1. APRESENTAÇÃO 8
1.2. VIOLÊNCIA SEXUAL 9
1.3. POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL 11
1.4. O TRANSTORNO DE PREFERÊNCIA SEXUAL: COMPREENSÕES SOBRE A PEDOFILIA.....14
1.5. O PAPEL DO PSICÓLOGO 17
1.6. OBJETIVOS 18
1.7. OBJETIVO GERAL.....18
1.8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18
1.9. JUSTIFICATIVA 18
2. MÉTODOS 19
3. RESULTADOS E DISCUSSÕES 21
3.1. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: ASPECTOS PSICOLÓGICOS A PARTIR DO OLHAR PSICANALÍTICO.....22
3.2. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: COMPREENSÕES SOBRE O PERFIL PSÍQUICO DO AGRESSOR 25
3.3. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS: O PAPEL DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA REDE ASSISTENCIAL 29
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34

1. INTRODUÇÃO

1.1. APRESENTAÇÃO

A violência sexual infantil e com adolescentes transpassa gerações, dentro do contexto histórico, essa violência por muito tempo foi vista sem olhares pejorativos e intervenções, onde ainda não se tinha muito conhecimento de suas causas e ações. Com a sociedade evoluindo e os paradigmas tomando novos pontos, essa violência com os indivíduos foi tomando outra concepção, onde leis e juízos começaram a se desenvolver, entretanto é um fato qual ainda prevalece em alta estatística trazendo inúmeros prejuízos sociais, crianças ainda se encontram em uma realidade de vulnerabilidade perante a violência, sendo de fato um problema de saúde pública mundial que deve ser mais bem explorado.

Há grande análise a ser discorrida sobre a violência sexual perante o estudo psicanalítico, qual pode ser aplicado em divergentes áreas que permeiam o assunto, como a compreensão dos malefícios para todo desenvolvimento psíquico do indivíduo que sofre tal ação, o crescimento de epidemiologias pós os acontecimentos e as causas quais levam os agressores a cometerem essas ações. A tese tende a ser construída desde os primórdios da psicanálise, com seus conceitos iniciais, como a histeria, a análise do desenvolvimento infantil, o Complexo de Édipo, ambos contribuem para a formação de um entendimento científico.

Tamanha complexidade engloba a violência sexual, dessa forma precisando envolver inúmeros profissionais dos meios da saúde e justiça, para que ambas as partes possam ser analisadas, sendo da vítima ou do agressor, entender que o contexto é árduo e envolve inúmeros pontos colidentes é essencial para a qualidade das avalições dos casos. Adentrando os profissionais da psicologia forense e jurídica, que tem grande responsabilidade ética diante das denúncias e casos que recebem, suas concepções vão além das causas de transtornos e sentimentos crônicos, há um conjunto de valores a serem seguidos.

É inquestionável os vastos caminhos que o assunto pode se direcionar, entretanto há um ponto a ter foco, o conhecimento, qual é necessário para que o

problema que vem se mantendo a tanto tempo, possa ser minimizado e mais bem compreendido na sociedade e no campo científico.

1.2. VIOLÊNCIA SEXUAL

As violências sexuais têm sido descritas desde os tempos da antiguidade, o imperador designado como Tibério do Império Romano segundo a obra de Suetônio que relatava “a vida dos Césares”, havia inclinações sexuais que incluíam crianças como o objeto de prazer. Existem relatos que o imperador se retirou para a ilha de Capri com muitas delas e as obrigavam a satisfazer sua libido através de algumas práticas de atos.

Segundo o artigo “Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura” de acordo com Aded, Dalcin, Moraes e Cavalcanti (2006), a primeira monografia descrita sobre a síndrome da criança espancada por Ambroise Tardieu, médico legista francês, foi em 1860. Essa síndrome caracteriza a denominação de maus tratos que se manifestam em várias formas de violência: a violência física, sexual e emocional, bem como negligência e o abandono. Em 1857 o mesmo autor analisou cerca de 632 casos de violência sexual em mulheres, na sua maior parte meninas e 302 meninos e jovens do sexo masculino, Tardieu foi muito importante para o entendimento desse assunto pois, descreveu quase todas as formas de maus tratos conhecidas hoje.

Ademais, muito se tem escrito e também estudado ao longo do mundo sobre esse tema, nos últimos 40 anos pouco se avançou na prática pelo fato da dificuldade que as pessoas encontram em controlar o sofrimento frente a casos de maus-tratos, violência e também sobre a grandeza do assunto. Ainda nesse tema, grande parte da sociedade encara essas problemáticas como o “problema dos outros” e não como uma violência estrutural, dessa forma acaba por não ser um problema de fato.

Freud (1896), começou a escrever a respeito do tema e publicou seu texto no qual afirmava que a “etiologia da histeria” estava nas violências sexuais da infância, porém seu trabalho foi mal-recebido o que fez o autor abandonar sua teoria e justificando-a como fantasias. Por esses fatos que o abuso sexual infantil não teve

tanta relevância quanto deveria ter ao longo dos anos, esse ato passou a ter um papel mais importante no século XVII.

No entanto, esse assunto encontra-se presente em diferentes partes do mundo com diversos períodos históricos, ademais esse ato permanece na atualidade e é um tema de suma importância a ser tratado visto que tal violência cresce a cada dia.

Segundo Waiselfisz (2012), foi relatado que de acordo com registros do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) em 2011 foram atendidas 10.425 crianças vítimas de abuso sexual no Brasil. Em 2018 o Brasil registrou 32 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, o qual foi o maior índice registrado pelo Ministério da Saúde.

Conforme Gonçalves e Dias (2006) citam no artigo científico sobre o abuso sexual infantil, a violência sexual é um fenômeno importantíssimo, que envolve diferentes problemáticas e que gera sofrimento a muitas crianças, adolescentes e famílias, sendo este um dentre os diversos tipos de violência. Considerando as várias definições de violência sexual, pode-se destacar a dada pelo Ministério da Saúde (2002).

Violência sexual – Está relacionada como todo sexual sendo heterossexual ou homossexual no qual o agressor muitas vezes está em estágio de desenvolvimento psicossexual mais desenvolvido que a criança ou o adolescente. Ademais, o mesmo tem por intenção induzir sexualmente ou utilizar a mesma para obter satisfação sexual, pode ser apresentada sobre a forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Esse fenômeno pode se destacar desde atos em que não possuem o contato sexual, como por exemplo o voyerismo, exibicionismo, produção de fotos e até diferentes tipos de ações que incluem contato sexual que haja ou não a penetração. Compreende ainda a situação de exploração sexual que visa lucros como é o caso da prostituição e da pornografia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Diante dos fatos apresentados, o ato de violência conhecido como violência sexual pode ser efetuado de diversas formas, desde aqueles que não há contato físico com as vítimas como o voyeurismo por exemplo, no qual a criança é sujeita a uma prática de observação para a satisfação sexual, como também o exibicionismo no qual

o agressor expõe os próprios órgãos sexuais. O Ministério da Saúde (2002) pontua que a violência sexual engloba a exploração sexual, seja por dinheiro, presentes ou algo do gênero em uma “comercialização” do corpo da criança ou do adolescente como a prostituição e pornografia.

Entretanto, para definir a exploração sexual é preciso muitas pesquisas científicas e mesmo com elas acaba sendo uma das tarefas mais difíceis que os pesquisadores enfrentam. Estas indefinições teóricas e conceituais devem-se à complexidade e diversidade, uma vez que para a descoberta da violência seja preciso uma equipe multiprofissional e que a criança ou adolescente em questão consiga expressar seu sofrimento sem que tenha medo ou esquiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

1.3. POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

A vítima é sujeita a uma prática de observação para a satisfação sexual, como também o exibicionismo no qual o agressor expõe os próprios órgãos sexuais. O Ministério da Saúde (2002), pontua que cada indivíduo é único e as consequências do abuso sexual infantil podem variar. Algumas vítimas podem mostrar resiliência e se recuperar bem, enquanto outras podem enfrentar desafios significativos ao longo da vida. O apoio adequado, incluindo atendimento médico, terapia e suporte social, é fundamental para ajudar as vítimas a se recuperarem e reconstruírem suas vidas.

Segundo Freud (1908), na psicanálise, a violência sexual infantil é compreendida como uma violação das fantasias edipianas, que são consideradas fundamentais para o desenvolvimento psicossexual da criança.

As fantasias edipianas, que são comuns na fase da primeira infância, envolvem a criança experimentando sentimentos amorosos e sexuais em relação aos pais. Essas fantasias são consideradas saudáveis e normais, pois ajudam a criança a compreender as complexidades da relação entre feminino e masculino e a desenvolver sua identidade de gênero (FREUD, 1908).

No entanto, quando essas fantasias são interrompidas ou violadas pela violência de caráter sexual, a criança pode sofrer um trauma que pode afetar sua

capacidade de desenvolver relacionamentos interpessoais saudáveis. A vítima pode sentir-se envergonhada, culpada e isolada, o que pode levar a problemas psicológicos, como depressão, ansiedade e transtornos de personalidade, relata Freud (1908).

Em “Estudos sobre a Histeria" (BREUER & FREUD, 1893-1895), podemos identificar o caso de uma jovem de quatorze anos chamada Katharina, que fora abusada pelo tio, o qual mantinha relacionamento extraconjugal com a empregada. Os abusos determinaram em Katharina sintomas apresentados por ela posteriormente, como dificuldade de respirar relacionada à falta de ar, zumbido em sua cabeça, pálpebras que se fechavam à força, e alucinações.

Freud (1924) cita também em nota de rodapé trinta e um anos depois que Katharina não era sobrinha, mas filha do abusador. O grande período aguardado para ter citado tal nota demonstra também a preocupação com a clínica em geral da época relacionado ao tema de abuso. Menciona que os sintomas apresentados pela paciente denotaram influências posteriores a sua vida infantil. Ressalta que "embora as representações de caráter sexual não possuam efeitos na vida infantil, as vivências posteriores terão poder traumático quando ligadas às lembranças da infância".

Podemos dizer que, em sentido amplo, o traumático para o sujeito-criança, no encontro com o sexo, é a proximidade do desejo inconsciente, encontro com o “Outro” desejante, trauma necessário na exata medida em que "o desejo é uma defesa, proibição de ultrapassar um limite no gozo" (LACAN, 1960-1998). Lacan, por sua vez menciona que o desejo da criança seria o que falta, pois se o outro deseja, é porque lhe falta algo, situado em seu inconsciente e através da construção de uma fantasia, “fantasia fundamental”.

Identificamos através da leitura de Freud e Lacan, que a criança, após passar pela situação traumática, inconscientemente traz defesas para o seu corpo, pois após o abuso, começa a falar menos, ter medos, angústias e ansiedades antes não apresentadas.

A psicanálise destaca a importância de lidar com os efeitos psicológicos da violência sexual infantil através da terapia. A terapia psicanalítica oferece uma oportunidade para a vítima expressar suas emoções e sentimentos em associação ao

trauma, bem como para explorar suas fantasias e desejos sexuais de uma forma segura e respeitosa, relata o autor Ferenczi em sua obra (MENDES & FRANÇA, 2012).

Além disso, a psicanálise enfatiza a importância de lidar com o impacto do trauma na dinâmica familiar. Muitas vezes, os familiares podem sentir-se culpados ou envergonhados em relação a violência sexual, o que pode tornar difícil lidar com o trauma de forma eficaz. A terapia familiar pode ser útil para ajudar a família a lidar com as emoções e conflitos associados a violência sexual e para promover a cura e a recuperação da criança.

No entanto, segundo Ferenczi (MENDES & FRANÇA, 2012), é importante destacar que a psicanálise não busca desculpar ou justificar a violência sexual infantil, mas sim ajudar a vítima a lidar com as consequências psicológicas do trauma e a promover a sua recuperação. A violência sexual infantil é um crime grave que além do impacto imediato, pode ter consequências devastadoras ao longo do tempo para o desenvolvimento físico, psicológico e social. Essas consequências são graves e duradouras para os indivíduos afetados em vários âmbitos. É fundamental implementar medidas eficazes de prevenção e intervenção para proteger as crianças e ajudar as vítimas a se recuperarem do trauma. A conscientização pública, a educação e o apoio às vítimas são fundamentais para enfrentar esse problema global e promover um ambiente seguro e saudável para as crianças.

Comportamentos problemáticos são comuns entre as vítimas de violência sexual infantil. Isso pode incluir comportamentos auto lesivos, comportamentos agressivos, abuso de substâncias, comportamento sexualmente inadequado, evasão escolar e envolvimento em comportamentos de risco. Esses comportamentos podem persistir até a idade adulta e facilitar para que haja dificuldades sociais e legais relata Ferenczi, segundo Mendes e França (2012).

Malgarim e Benetti (2010) afirmam que a violência sexual infantil pode ter um impacto profundo nos relacionamentos interpessoais das vítimas. Muitas crianças abusadas sexualmente têm dificuldades em estabelecer e manter relacionamentos saudáveis . Elas podem ter dificuldade em confiar nos outros, estabelecer limites pessoais e experimentar intimidade emocional. Esses desafios relacionais podem afetar negativamente o bem-estar geral das vítimas.

Vítimas infantis afetadas pelo crime sexual, podem enfrentar estigmatização social e discriminação, o que pode levar ao isolamento e à dificuldade de busca de apoio. O trauma da agressão sexual pode interferir no desempenho escolar e profissional das vítimas. Elas podem ter dificuldade em se concentrar, ter baixa autoestima e enfrentar problemas de ajuste social. Existe a possibilidade de que algumas vítimas de violência sexual infantil, quando se tornarem adultas, possam perpetuar o ciclo de abuso, seja como agressores ou por estarem em relacionamentos abusivos.

Para lidar com a agressão sexual infantil, é essencial uma abordagem abrangente que envolva a identificação precoce, a intervenção terapêutica adequada e a prevenção eficaz.

Profissionais da área da saúde, educadores, assistentes sociais e a comunidade em geral desempenham um papel fundamental nesse processo. A promoção da conscientização, educação sexual, denúncia e disponibilidade de serviços de apoio são medidas cruciais na prevenção e tratamento da violência sexual infantil.

1.4. O TRANSTORNO DE PREFERÊNCIA SEXUAL: COMPREENSÕES SOBRE A PEDOFILIA

De acordo com o DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição, 2014), o transtorno de pedofilia se trata de indivíduos maior de 16 anos que sentem atração por crianças e adolescentes, trata-se de uma parafilia, preferência sexual desviante da norma social, do grupo F60-F69 (transtorno de personalidade e comportamento) do CID-10 (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Organização Mundial de Saúde, 1993), a parafilia se encontra na categoria F65, onde se encontram os transtornos de preferência sexual e na subcategoria F65.4, este sendo então o transtorno de pedofilia.

O transtorno de pedofilia acomete em sua maioria homens (TRINDADE & BREIER, 2013), a OMS (Organização Mundial da Saúde) então reconhece pedófilo o sujeito maior de 16 anos, deve ser pelo menos cinco anos mais velho que sua vítima

e em caso de relações com adolescentes deve-se levar em conta a maturidade sexual diante julgamento clínico. No Brasil, portanto, é considerado crime apenas quando o portador do transtorno de pedofilia porta conteúdo pornográfico infantil ou realiza a violência sexual contra um indivíduo imaturo segundo o Artigo 240 da Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente). Entretanto, além da violência sexual também se encontra violências psicológicas, como ameaças e tentativas de manipulação, segundo os autores Trindade e Breier (2013).

O termo parafilia (DSM-5, 2014) caracteriza o caráter opressor do desejo, sendo intenso e persistente, o sujeito parafílico não consegue deixar de ter o desejo, se tornando então de caráter rígido e compulsivo, havendo necessidade de repetição. A parafilia aborda transtornos sexuais em que fantasias ou comportamentos sexuais incomuns e bizarros são necessários para a excitação sexual, prejudicando o indivíduo ou as vítimas.

Em seus primeiros estudos sobre a perversão sexual, Breuer e Freud (1893-1895) afirmaram em “Estudos sobre a Histeria” que todos os indivíduos apresentam aberrações sexuais, propriamente de sua subjetividade, não necessariamente o tornando perverso. A realização plena sexual é caracterizada pela superação das fases psicossexuais, quando há experiência traumática em alguma das fases, pode ocorrer a fixação libidinal, em que o sujeito se prende a uma fase ou objeto, resultando no gozo a partir de uma finalidade exclusiva.

Na obra ‘’Três ensaios sobre a sexualidade’’ de Freud (1905), o perverso escolhe pessoas imaturas (crianças) como objeto sexual, leva em conta apenas seus próprios desejos e vontades, não considerando o outro, que se torna sua vítima, resultando no chamado gozo perverso por parte do agressor.

Freud afirma que a perversão então seria a parte negativa da neurose, Ferraz (2000) caracteriza a perversão como resultado de uma fixação infantil no estágio pré-genital, o perverso não se sujeita a forças que o neurótico possui, então o indivíduo perverso expressa tudo aquilo que se encontra latente no neurótico, não havendo recalque de seus desejos. O sujeito perverso se encontra em serviço de seus desejos, de maneira escravizada, colocando em prática tudo que o neurótico fantasia ou recalca.

De acordo com Freud (1905), a estrutura psíquica do perverso é compreendida pela negação no complexo de Édipo, o indivíduo se nega a aceitar que a mãe não possui o objeto fálico, prevalecendo a relação ‘’mãe-criança-falo’’. O indivíduo perverso então não compreende a diferenciação entre os pais como homem e mulher, acredita que a castração é real e utiliza a negação como mecanismo de defesa.

Ao recalcar a castração materna, o indivíduo reconhece a falta do objeto fálico, então produz o fetiche como substituto para esse objeto, o perverso dificilmente abandonará sua solução erótica, seu único sistema de sobrevivência sexual, sua perda seria semelhante à castração. Para Laplanche e Pontalis (2001), a perversão é o conjunto de comportamento sexual que buscam a obtenção de prazer de forma atípica.

Diante da ótica psicanalítica, Hisgail (2007) define pedofilia como uma perversão sexual, que envolve fantasias da primeira infância abrigadas no complexo de Édipo, havendo intensa ambivalência com os pais e atitudes de desafiar a lei simbólica de interdição do incesto. A personalidade pedófila se encontra na linha de perversões, sendo uma anomalia de escolha do objeto sexual, considerado patologia, o indivíduo se afasta da normalidade social.

O sujeito pedófilo apresenta desordem sexual, podendo manter suas fantasias em segredo, se mantendo próximo a crianças, se encontra em qualquer classe social e posição econômica, lares desestruturados e abusos sexuais ou psicológicos podem contribuir para desenvolver a patologia, já que os padrões de normalidade são aqueles ao que foi exposto, levando em consideração a duração e gravidade do abuso. Os agressores buscam o nível de satisfação que não conseguem de outra forma, exercendo domínio e superioridade de sua figura masculina, mantendo postura de indiferença diante aos atos cometidos, são caracterizados também por subgêneros, alguns se atraem apenas por garotos, outros apenas por garotas e outros por ambos os gêneros, há os que atraem especificamente por crianças e há os que mesclam entre crianças e adultos (WILLIAMS, 2012).

As agressões sexuais do pedófilo, em sua maioria, ocorrem com vítimas que são próximas de seu dia a dia, já que possuem maiores oportunidades, como alunos e familiares, os agressores portanto escolhem profissões que ofereçam fácil acesso a crianças e adolescentes (SILVIA, 2013).

1.5. O PAPEL DO PSICÓLOGO

Os autores Habigzang e Caminha (2004) dissertam sobre a necessidade de capacitação especializada para lidar com situações de abuso, já que se trata de situações complicadas e sensíveis, oferecendo ambiente seguro para que a criança então se sinta confortável para contribuir com o relato, destacando também a importância da inserção de psicólogos qualificados em políticas públicas de assistência social.

O psicólogo deve acolher a vítima e oferecer ambiente seguro e confortável, para que então ela construa a confiança e colabore para o relato, auxiliando então à terapia, a entrevista requer sensibilidade e equilíbrio do terapeuta (PIRES, 2007). O tratamento então deve ser embasado pela abordagem teórica que leve em conta a situação do paciente e que melhor o ampare segundo Hohendorff, Habigzang e Koller (2012).

Oferecer tratamento necessário é questão de saúde pública, se tratando de vítimas e também de portadores da parafilia, os agressores em potencial, fiscalizando e identificando agressores, oferecendo tratamento adequado para os indivíduos pedófilos, buscando cessar impulsos e então diminuir o número de vítimas (ZANGROSSI, 2012).

O psicólogo deve estar incluso em políticas públicas, a fim de oferecer psicoterapia a sujeitos pedófilos, procurando desenvolver conscientização sobre os danos causados à vítima, buscando desenvolver lado emocional e entendimento sobre seus sintomas, porém são poucos os casos que chegam ao consultório para buscar ajuda por vontade própria, já que há grande dificuldade em enfrentar si mesmo diante a patologia (SILVA & PINTO, 2011). Afinal, segundo o autor Jolo (2010) a patologia exige acompanhamento psicoterápico por toda vida, monitorando e auxiliando o controle de impulsos, não havendo cura até então.

Entretanto, pouco se fala sobre o indivíduo pedófilo poder buscar tratamento, já que o tabu construído em volta dificulta visualizar a parafilia como uma doença, não reconhecendo o indivíduo como ser humano, mas sim taxando como monstros,

dificultando ainda mais que eles procurem ajuda clínica, um dos poucos métodos de prevenção no Brasil não previne o agressor em potencial, que busca controlar seus impulsos, já que o canal “Disque 100” se volta apenas às vítimas (FURLAN, 2011).

1.6. OBJETIVOS

1.7. OBJETIVO GERAL

Pesquisar a respeito do abuso sexual na infância e adolescência a partir de um olhar psicanalítico.

1.8. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender alguns fenômenos psicológicos relacionados a violência sexual, bem como as consequências geradas no desenvolvimento das vítimas.
- Discutir algumas questões voltadas para a conduta do agressor problematizando as questões sobre intervenção e programas de reabilitação;
- Refletir sobre a atuação do psicólogo diante de estratégias de intervenção e prevenção contra a violência sexual infantil.

1.9. JUSTIFICATIVA

A violência sexual infantil, tem grande impacto negativo nos aspectos físico e mental de crianças e jovens que o sofrem, causando inúmeras marcas pejorativas no momento do acontecimento e em todo seu desenvolvimento como indivíduo. Sendo ele um problema de saúde pública de alta estatística desde os tempos antigos, o mesmo precisa ser conscientizado e prevenido para que haja redução nos números de ocorrências.

Sendo um tema com discussões crescentes ao decorrer do tempo, ele teve grande avanço perante leis e conhecimento público sobre os acontecimentos e suas causas, entretanto o problema persiste em alta escala, trazendo assim a necessidade de maior atenção profissional dentro do assunto, para que esses profissionais possam propagar informações e feitos interventivos que abranjam a sociedade como um todo.

O assunto necessita de estudo contínuo também para melhor entendimento diante dos divergentes aspectos que o englobam, e para que medidas preventivas possam ser desenvolvidas com propriedade, tendo por esse motivo, o presente estudo se justifica pela análise de dados e perspectivas diante da violência sexual infantil e de adolescentes, trazendo concepções psicanalíticas e jurídicas para melhor contextualização do assunto.

No ano de 2022 foi estabelecida a lei 14.432, de 03 de agosto, por exemplo, a qual instituiu a campanha Maio Laranja, a ser realizada em todo o território nacional, com ações efetivas de combate ao abuso e a à exploração sexual de crianças e adolescentes. No art. 2° menciona que durante a campanha Maio Laranja serão realizadas atividades para conscientização sobre o combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes.

A pesquisa sendo benéfica para as contestações já conhecidas sobre a violência sexual, adentrando de maneira mais profunda em pontos singulares pouco discutidos perante o tema, trazendo dessa forma um conhecimento mais árduo e científico para um problema persistente na sociedade.

2. MÉTODOS

Para atingir os objetivos propostos, esta pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo, através de um aprofundamento científico, observando, construindo e compreendendo ambos os aspectos do estudo como um todo. Dito isso, usou-se um referencial diverso que contemplou as questões sociais, históricas e culturais, que se vinculam para uma construção completa. Ademais, buscou investigar sobre um olhar psicanalítico a violência sexual infantil e como o sistema jurídico intervém sobre ela.

No que diz respeito ao método de pesquisa, conduzimos uma revisão sistemática da literatura, seguindo uma abordagem rigorosa e estruturada. A revisão baseou-se nos conceitos fundamentais de autores clássicos, como Sigmund Freud, cujas obras pioneiras, como as de 1893-1895 (em coautoria com Josef Breuer), 1896, 1905, 1908 e 1924, lançaram as bases para a compreensão da psicologia infantil e dos traumas. Além disso, o trabalho de Jacques Lacan, em suas contribuições de 1960-1998, forneceu uma lente psicanalítica valiosa para analisar os aspectos mais profundos da psique humana relacionados à violência sexual infantil. A incorporação desses renomados teóricos em nosso referencial teórico proporcionou uma base sólida para a análise das dinâmicas psicológicas envolvidas na violência sexual infantil, permitindo-nos examinar o fenômeno sob uma perspectiva psicanalítica crítica e inovadora.

Além disso, foram utilizados os seguintes autores contemporâneos: Camargo (2019), Campos (2017), Gimenes (2022), Habigzang (2014), Lima (2016), Nascimento (2019), Oliveira, Y.C. (2019), Oliveira C.R. (2020), Omar (2021), Santos, M.A. (2016), Santos, C.F. (2017), Santos, R.F. (2019), Silva (2020), Vicente (2018), Williams (2014).

Além desses autores utilizamos as obras conforme a seguir: Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-XI (2018), Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição DSM-5 (2014), Atuação no CREAS no Enfrentamento a Violência Sexual (2009) e Estatuto da Criança e do Adolescente ECA (1990).

A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Pepsic (Periódicos Eletrônicos de Psicologia) e Psicologia USP (Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo). Com as palavras-chave: infância, violência sexual, psicanálise, psicólogo, rede de atenção psicossocial, agressor.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram estabelecidos com base na necessidade de utilizar fontes atualizadas para garantir a relevância dos dados coletados. Portanto, consideramos somente artigos publicados no período de 2014 até 2024, visando incorporar informações mais recentes relacionadas ao tema de

nossa pesquisa. Esta abordagem assegura que nossa análise se baseie em descobertas e desenvolvimentos contemporâneos no campo de estudo.

Em relação a análise dos dados utilizamos a transformação do dado bruto em estrutura traduzida de manifestação. Ao desenvolver uma análise, os dados utilizados sofrem uma transformação diante de determinado contexto, onde o dado bruto se constrói em uma estrutura para a representação de manifestações, sendo assim, podemos pontuar como: recorte, são formuladas unidades de análise, tendo como exemplo os recortes, que seriam temas, ou os linguísticos, quais seriam as frases e palavras, há os princípios de enumeração que representam a ausência ou presença de temas em determinado grupo de palavras (MORETTO, 2013).

Para iniciar a análise das obras bibliográficas, optamos por uma abordagem de análise vertical. Nesse processo, todos os integrantes da equipe de pesquisa leram e analisaram cada artigo individualmente, com o objetivo de compreender completamente o estudo apresentado em cada texto. A análise vertical nos permitiu uma compreensão aprofundada das particularidades de cada fonte, identificando suas principais contribuições, bem como eventuais limitações ou lacunas no conhecimento existente. Esse método de análise minuciosa forneceu uma base sólida para as etapas subsequentes da pesquisa, permitindo-nos identificar tendências, padrões e discrepâncias, que serão explorados em detalhes no decorrer deste estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões sobre violência sexual infantil revelam um cenário complexo e alarmante, onde crianças são frequentemente vítimas de abusos físicos e psicológicos, gerando traumas profundos e duradouros. Estudos apontam para a prevalência preocupante desses casos, evidenciando a necessidade urgente de medidas preventivas e de proteção eficazes.

Além disso, as discussões em torno desse tema envolvem não apenas a identificação e punição dos agressores, mas também a implementação de políticas públicas e programas de apoio que ofereçam suporte às vítimas e suas famílias, visando à sua recuperação e reintegração saudável à sociedade.

Dentre os nossos resultados, sintetizou-se três categorias de análise aos quais seguem abaixo:

3.1. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: ASPECTOS PSICOLÓGICOS A PARTIR DO OLHAR PSICANALÍTICO

A violência sexual é caracterizada por atos sexuais lesivos à mente e também ao corpo (nesse caso de crianças e adolescentes) o qual desrespeitam as garantias individuais como respeito, dignidade e liberdade previstos na Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990, Artigos 7º, 15, 16, 17 e 19).

Considera-se de acordo com Ferrari e Vecina (2002) que é necessário ter compreensão histórico psicossocial da família e do indivíduo, enquanto intrafamiliar, ou seja, relações entre mãe/pai/filhos (as) e a forma de relacionamento entre ambo. Assim, se a violência intrafamiliar é estruturada social, psicológica e historicamente, fica impossível apontar apenas uma única causa. É imprescindível observar as circunstâncias e as características pessoais dos envolvidos. Ademais, os reflexos do abuso podem ser apontados tanto no presente quanto no futuro.

Os sintomas e sofrimentos decorrentes da violência sexual variam consideravelmente de acordo com cada caso específico, influenciados por esses diversos fatores. A posição que a criança abusada sexualmente ocupa na dinâmica familiar muitas vezes revela relações intra-subjetivas patológicas dentro do grupo familiar, resultando em intenso sofrimento para a criança, que se torna uma "vítima" de um ambiente comunicativo desequilibrado, deixando-a em um lugar sombrio e tortuoso (VICENTE, 2018).

A partir do aporte epistemológico da psicanálise, teoria adotada para compreensão do tema de pesquisa, inicia-se com os estudos de Freud (1895), o qual Freud sugeria que os traumas que ele estava investigando na época, especificamente em 18 casos, eram causados por abuso sexual na infância, geralmente perpetrado por um adulto, frequentemente o pai. Essa teoria, também conhecida como "Teoria da Sedução", foi posteriormente abandonada por Freud após a formulação da teoria do complexo de Édipo. Esta última teoria revelou que nem todos os casos de neurose,

especialmente a histeria, poderiam ser atribuídos aos traumas resultantes da violência sexual na infância, como relatavam suas pacientes.

Freud, em uma observação esclarecedora, aponta que nas neuroses traumáticas, o fator causador da doença não é tanto o dano físico insignificante, mas sim o impacto emocional do susto - o trauma psíquico. Da mesma forma, nossas investigações revelam que muitos, senão a maioria, dos sintomas histéricos têm como gatilho causas que podem ser descritas como traumas psíquicos. Qualquer experiência capaz de desencadear afetos angustiantes, como o susto, a angústia, a vergonha ou a dor física, pode atuar como um trauma dessa natureza; e a manifestação real desses efeitos depende, naturalmente, da susceptibilidade da pessoa afetada (FREUD, 1893, p. 41).

Ademais, de acordo com Yancey e Hansen (citados por WILLIAMS & HABIGZANG, 2014) discorre sobre as consequências desastrosas para as vítimas de abuso sexual, como por exemplo, passividade, comportamentos agressivos, raiva, indignação, uso se substâncias ilícitas e até distúrbios da alimentação como obesidade, anorexia e bulimia.

Ferrari e Vacina (2002) também relatam que as consequências da violência podem ser diversas e dependem da idade da pessoa que agride e da que é agredida, tipo de relação entre elas, da frequência e duração da agressão, personalidade da vítima, da gravidade e do tipo do ato e por fim reação do ambiente. Existem consequências a curto prazo caracterizadas como: distúrbios de conduta, problemas físicos, diminuição da autoestima e depressão, alterações no desenvolvimento cognitivo, resistência ao apego e má percepção de si próprio. Por outro lado, as de longo prazo são caracterizadas como: chances de serem pais (caso seja do sexo masculino) abusadores no futuro, conduta criminal violenta, comportamentos suicidas na adolescência e sequelas físicas.

A violência sexual pode resultar em várias consequências físicas, tais como lesões genitais, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), lesões anais, gravidez, fraturas e disfunções sexuais. Todas essas lesões evidenciam a violência perpetrada pelo agressor, como sangramento genital, laceração anal e outros tipos de ferimentos. Além disso, estudos na neurologia indicam que tais situações de abuso podem causar danos temporários ou permanentes no cérebro.

Segundo Fukumoto, Corvino e Neto (2011), uma criança vítima de abuso sexual pode apresentar comportamentos agressivos, isolamento social, ansiedade, drogas, mudanças na autoestima, desvios de conduta, roubos e até mesmo representações anormais da sexualidade.

De acordo com Oliveira e Nascimento (2019), as vítimas que sofrem ou sofreram podem apresentar comportamentos amadurecidos, vergonha, brincadeiras de cunho sexual, marcas de agressões recorrentes, desenha ou verbaliza palavras sexualizadas ou se refere as partes intimas e lesões na pele. Outro fator importante é a negligência por conta da família, pois dessa forma facilita para o agressor.

Em vista da vítima, é possível afirmar que o silêncio diante de uma situação que oprime, viola, envergonha e desumaniza muitas vezes constitui uma reação naturalizada às situações vivenciadas, visto posto tratar-se de um cidadão em condições especiais de desenvolvimento, o qual se submete à uma relação assimétrica de poder, seja física ou psicológica que muitas vezes visa para além do domínio e controle da mesma (CUNHA, SILVA & GIOVANETTI, 2008).

Nesse contexto, evidencia-se que as vítimas frequentemente experimentam estresse pós-traumático, o qual está associado a experiências extraordinárias da vida que causam um impacto emocional agudo, resultando em consequências significativas para a saúde física e mental. Alguns dos efeitos desse estresse incluem dificuldades de concentração, problemas na distinção de estímulos e diminuição da capacidade de comunicação verbal, sendo substituída por gestos, entre outros.

É comum que crianças e adolescentes se sintam culpados em situações de abuso, por isso é crucial dar-lhes voz e ouvi-los atentamente. O que expressam, tanto consciente quanto inconscientemente, pode ser diferente das nossas preconcepções e da lógica profissional, portanto, sua perspectiva deve ser valorizada e considerada com cuidado.

O incesto dentro do contexto da violência sexual acarreta consequências particularmente graves e de longo prazo, pois perturba profundamente as imagens familiares, como por exemplo, quando o papel de protetor atribuído ao pai é subvertido. Isso cria uma dissonância significativa, uma vez que a família deveria ser

um ambiente de segurança e proteção, mas se torna permeado por incertezas, conflitos, medo e inseguranças.

Diante dessas consequências, Dobke (2001) e Furniss (2002) relatam que o abuso sexual possui danos primários causados pelas etapas do abuso que seria a fase de sedução com interação sexual e a do segredo, nos danos secundários encontra-se traumatização secundária no processo família-profissional, traumatização no processo familiar, individual e estigmatização social.

A partir de nossas análises, reitera-se a importância de abordar o tema considerando cada indivíduo, evitando generalizações sobre a questão em si. Cada criança ou adolescente que sofre abuso sexual enfrenta as consequências mencionadas ao longo do texto, portanto, é essencial que o psicólogo(a) responsável por lidar com casos semelhantes possua a sensibilidade e a capacitação necessárias para enfrentar a complexidade de cada situação.

3.2. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: COMPREENSÕES SOBRE O PERFIL PSÍQUICO DO AGRESSOR

Segundo Freud (1905)**,** no primeiro de seus “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, no qual ele dialoga entre as aberrações sexuais, a perversão é entendida como o processo de um desvio do objeto sexual, sendo assim: um desvio da “união dos genitais no ato identificado como coito, que leva então a descarregar a tensão sexual e à extinção pulsão sexual”.

Dentro de nossa sociedade, esse desvio é entendido em ligações a pontos que não se enquadram dentro de um padrão positivo, entre eles a violência sexual, que é justamente esse desvio do objeto sexual do agressor em menores e jovens e completamente criminalizada.

Dentre o conceito clássico de Freud (1905) em relação a perversão, ele pontua sendo como o lado negativo da neurose, contextualizando essa afirmação, Ferraz (2000) pontua que o sujeito perverso não se sujeita a forças que o neurótico possui, dessa forma a perversão vai ser exposta e prática como tudo aquilo que consta latente no neurótico, sem o recalque de seus desejos.

Ainda sobre a perversão Freud (1905) trouxe um contexto em que o sujeito recorre justamente a indivíduos imaturos e de fácil acesso psíquico (crianças) como objeto sexual, deixando em foco apenas suas vontades e desejos sem considerar a ótica do outro indivíduo. Por essa exposição clássica de Freud pode-se afirmar também a veracidade das ocorrências na realidade moderna, onde é essa exata fomentação entre o perverso e o menor vitimizado.

São divergentes aspectos que tornam o agressor a ter esse título, onde ele despreza qualquer lei simbólica ou social diante da vítima sem qualquer compreensão de proteção aos seus semelhantes, sendo assim é de fácil acesso afirmar que há alguma quebra, um desvio no desenvolvimento psíquico do agressor, que o leva a atos apáticos para realização de seus desejos institucionalizados no contexto sexual.

O agressor utiliza da criança como objeto de gozo para sua libido de forma errônea, causando um olhar de perplexidade para a ação e a perspectiva de outras óticas, entretanto para o entendimento dele não há outra forma de confortar as fantasias que foram abrigadas no Complexo de Édipo, como a escolha inexata do objeto sexual. Fazendo assim com que os atos cometidos pelo sujeito que reproduz a violência sexual infantil algo natural para suprir uma necessidade mal construída.

Essa desordem no sujeito pedófilo se desenvolve através de variáveis situações, sendo comum a grande maioria desses sujeitos terem passado pela violência sexual na infância, em seus próprios desenvolvimentos, causando assim o desvio psíquico, o qual leva eles a repetição do ato após a maturidade, criando assim um ciclo vicioso em gerações, por conta desse vicio foi necessária grande atenção da saúde pública na intervenção do ato.

A perversão identificada no abusador não pode ser confundida com perversidade, pois elas diferem entre si. A perversão se relaciona a uma estrutura psíquica, enquanto a perversidade há um narcisismo maligno. Autor, ano

Segundo Santos e Campos (2017), a perversão na perspectiva winnicottiana seria a diferença entre o eu e o outro, e, portanto, na reconfiguração do fenômeno transicional que se fixa o conflito estruturante. Por sua vez, definição de perversão através de Matias (2006), seria pertinente para essa ação de violência sexual "qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou jovem, entre um

adolescente e uma criança, ou ainda entre adolescentes” sendo esse ato algo que passa entre linhas conscientes e inconscientes.

O perfil do pedófilo é algo amplo, pois este pode se interessar tanto por crianças do sexo masculino quanto do sexo feminino. E seus comportamentos podem ter ou mesmo não como objetivo posterior, o ato sexual.

Com o crescimento da pornografia, o desafio da lei, e a pulsão pelo erótico, o pedófilo sente-se desafiado a fazer “amizades” para uma aproximação da criança, a fim de colocar em prática, seja através das falas, gestos ou o ato em si as fantasias obtidas na pornografia, tão facilmente acessadas atualmente imagens através redes na internet.

Gimenes (2022) contextualiza com as ideias de Ferenczi (1933) onde ele coloca que adultos confundem brincadeiras infantis com desejos de um indivíduo que já atingiu sua maturidade, e o trauma atribuído a vítima é atribuído em dois momentos, no ato da sedução, do próprio acontecimento e o segundo tempo onde confere a vivência pós o ocorrido, com essa colocação Gimenes expos que o trauma ocorre dentro de uma desproporção entre a linguagem e a sexualidade da vítima e do agressor, onde o adolescente e a criança ainda se caracterizam pela ternura, pela inocência, enquanto o abusador se caracteriza como um indivíduo maduro e genitalizado. Também composto por inúmeros desvios e ciclos não concluídos, que tornam os agressores tão divergentes da vítima infantil entre a linguagem e sexualidade.

A partir da psicanálise de Lacan, foram desenvolvidas as teorias sobre as estruturas, que designam a posição do sujeito frente à lei – neurose, psicose e perversão. Assim, a estrutura perversa, através de Lacan, possui várias expressões, e a pedofilia é uma delas. Confirma-se com Freud (1905) quando o autor afirma que uma personalidade perverso-polimorfa e estabelece a sexualidade como constitutiva do sujeito, como algo irredutível à mera moralidade.

Segundo Jolo (2010), existe uma diferença entre o pedófilo perverso e o neurótico. O podofilo desrespeita a lei e dificilmente procurará a ajuda de um profissional da psicologia. Encontraremos esses pedófilos diante da Justiça. Ocorre, portanto uma relação ambígua entre transgressão e a relação de poder sobre a

criança. Os neuróticos, porém, podem relatar o uso de pornografia infantil, e citarem ser uma fantasia que causa sofrimento. Havendo a possibilidade do mesmo não chegar ao ato.

A característica do pedófilo nem sempre envolve a violência concreta do ato no início de suas “abordagens”. Ele inicia o contato com a criança de modo a ter a sua confiança e amizade. Como a criança está em desenvolvimento, pode não compreender a ameaça que o abusador traz. O pedófilo pode se casar com uma mãe que já possui filhos, com o intuito de poder ter livre acesso a crianças, pode se envolver com raptos ou tráfico para que possa sanar o seu desejo de perversão.

Ainda através de Jolo (2010), o abusador pode fazer ameaças e silenciar a criança, para que ela faça o que quer, usa de artimanhas criativas fazendo com que a criança sinta culpa ou remorso pelo que está acontecendo. Como a criança mal entende, pode passar anos pelo mesmo ciclo de abuso.

O pedófilo se mostra disposto a fazer atividades com a criança, levar e buscar em vários lugares, de modo a estabelecer um vínculo com ela. Deste modo, ele consegue espaço para planejar a ação, e coibir a criança, a fim de que se faça entender de que ele está sempre à espreita, e manter o silêncio da vítima, sendo que ele apenas é um “amigo” que quer ajudar a família. Ele inicia sua busca pela criança, consciente do seu interesse, procura por famílias desestruturadas, onde a criança fica mais sozinha e vulnerável, ou famílias onde muitas pessoas têm acesso à rotina das crianças, permitindo que mais um “amigo” esteja disponível para ajudar.

Seguindo Jolo (2010), os pedófilos não sentem culpa pelo que estão fazendo, e raros são os que procuram auxílio psicológico, e quando procuram seria de uma forma para se protegerem e continuarem praticando o ato, sem serem incomodados pela lei. Alguns países têm recorrido à castração química para controle dessas pessoas, de modo a utilizar fármacos que inibam o desejo ou impulso sexual. Devido à rotina de abusos e imposição da culpa sobre a criança, existem pedófilos que usam a criança para recrutarem mais crianças para serem suas “amigas”. Nota-se receio da criança já abusada anteriormente, e consentimento por medo. Está silenciada e não compreende que não é sua culpa o que está acontecendo.

Segundo Omar (2021), e seguindo o que foi citado, podemos identificar, portanto que o abuso sexual em relação aos jovens apresenta uma incidência elevada, e provoca severos comprometimentos ligados ao desenvolvimento das vítimas e é considerado um problema de saúde pública.

3.3. VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E AS POLÍTICAS PÚBLICAS: O PAPEL DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA REDE ASSISTENCIAL

A violência sexual, por sua natureza intrínseca de violação dos direitos fundamentais e humanos, reflete de forma intensa na vida daqueles que a vivenciam, especialmente nos indivíduos que já se encontram em situações de vulnerabilidade social. Esta violência não apenas causa danos emocionais e psicológicos profundos, mas também lança desafios jurídicos e sociais complexos que demandam uma abordagem integrada de diferentes campos de estudos e especializada.

Nesse contexto, segundo Camargo e Santos (2019), o papel desempenhado pelo psicólogo no CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) e CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) surge como um elemento crucial na resposta a essa problemática. Esses profissionais não apenas oferecem um suporte imprescindível às vítimas, mas também são peças-chave na compreensão e abordagem das dinâmicas psicossociais e legais envolvidas nesses casos.

O psicólogo desempenha um conjunto de funções cruciais no combate à violência sexual nos CREAS e CRAS. Inicialmente, ele realiza avaliações psicológicas das vítimas, identificando os impactos emocionais e psicológicos resultantes do abuso sexual. Segundo Oliveira e Silva (2020), as avaliações são fundamentais para subsidiar intervenções adequadas e embasar decisões judiciais e medidas de proteção. Ademais, o psicólogo oferece suporte emocional tanto às vítimas quanto às suas famílias, auxiliando-as a lidar com o trauma e a reconstruir suas vidas.

O CRAS e o CREAS têm um papel vital na implementação das políticas públicas de assistência social no Brasil, conforme destacado pelo Ministério da Cidadania (2015). Compreender o papel do psicólogo nessas instituições para otimizar o impacto das intervenções sociais e promover o bem-estar das comunidades

atendidas. É essencial analisar as várias possibilidades de atuação do psicólogo, ressaltando suas contribuições e os desafios enfrentados.

No CRAS, segundo Oliveira e Silva (2020), o psicólogo desempenha um papel central na identificação e no atendimento das demandas psicossociais da população assistida. Isso engloba a realização de acolhimento, avaliação e encaminhamento de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, além do desenvolvimento de atividades voltadas para a promoção da saúde mental, prevenção da violência doméstica e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Por outro lado, no CREAS, o psicólogo enfrenta casos mais complexos, que envolvem situações de violência, abuso, negligência e outras maneiras de violação de direitos. Nesse contexto, suas atividades incluem o acompanhamento psicossocial de indivíduos em situação de risco e/ou vulnerabilidade, a realização de atendimentos individualizados e em grupo, e a promoção da autonomia e apoio na reconstrução de projetos de vida.

Apesar da relevância do trabalho do psicólogo nos CRAS e CREAS, diversos desafios precisam ser enfrentados. A sobrecarga de demandas, a escassez de recursos humanos e materiais e a necessidade de formação continuada dos profissionais são apenas alguns exemplos. No entanto, também existem oportunidades para ampliar e aprimorar as práticas, como a integração de abordagens interdisciplinares, a articulação com outras redes de proteção social e a promoção da participação comunitária, conforme Camargo e Santos (2019).

Além de suas funções fundamentais no atendimento às vítimas dessa violência, de acordo com Lima e Santos (2016), o psicólogo desempenha um papel proativo e preventivo na comunidade. Um aspecto crucial de sua atuação é a prevenção da violência sexual e a sensibilização da comunidade sobre esse tema delicado.

Para isso, o psicólogo pode desenvolver e implementar programas de conscientização e educação em diferentes contextos, como escolas, comunidades e outros espaços públicos. Esses programas visam não apenas informar sobre os riscos e impactos da violência sexual, mas também promover relações saudáveis e respeitosas, ensinando habilidades de comunicação e de reconhecimento de situações de perigo.

Além disso, o psicólogo contribui para a capacitação de profissionais que atuam na linha de frente do enfrentamento da violência sexual, como policiais, assistentes sociais, profissionais de saúde e educadores. Ele fornece-lhes ferramentas e estratégias para lidar com esses casos de forma adequada e eficaz, incluindo técnicas de escuta ativa, intervenção em crises e encaminhamento para serviços especializados.

No entanto, o trabalho do psicólogo nessa área enfrenta uma série de desafios significativos. A falta de recursos adequados, tanto financeiros quanto humanos, muitas vezes limita a eficácia das intervenções preventivas. Além disso, a sobrecarga de demandas pode comprometer a qualidade do trabalho e a disponibilidade de tempo para acompanhar devidamente cada caso.

Questões éticas complexas estão sempre presentes na atuação com vítimas de violência sexual. Segundo Lima e Santos (2016), é crucial que o psicólogo esteja preparado para lidar com esses desafios, buscando supervisão e apoio institucional sempre que necessário. Garantir o respeito aos direitos e à autonomia das vítimas em todas as etapas do processo é uma prioridade absoluta.

Apesar dos desafios, o trabalho do psicólogo na prevenção dessa violência e na sensibilização da comunidade é de suma importância para criar uma cultura de respeito e proteção aos direitos humanos. Investir na capacitação e no suporte desses profissionais é essencial para fortalecer as ações de prevenção e enfrentamento da violência sexual infantil em nossa sociedade.

Em suma, fica evidente que o papel desempenhado pelo psicólogo nos CREAS e CRAS é de extrema relevância no enfrentamento da violência sexual. Através de suas múltiplas funções, que vão desde o suporte emocional às vítimas até a promoção de ações preventivas e educativas na comunidade, esse profissional se torna um agente essencial na proteção dos direitos humanos e na promoção do bem-estar social (BRASIL, 2018).

Ao integrar conhecimentos multidisciplinares de psicologia, direito e assistência social, o psicólogo oferece uma abordagem mais abrangente e eficaz para lidar com a complexidade dos casos de violência sexual. Sua atuação vai além do aspecto

terapêutico, abrangendo também a esfera legal e social, o que permite uma intervenção mais completa e adequada.

Portanto, é imprescindível que haja investimento na qualificação e valorização desses profissionais. Através de programas de capacitação contínua e de políticas que reconheçam a importância de seu trabalho, será possível fortalecer os serviços de assistência social no país e promover uma resposta mais efetiva no combate à violência sexual. Somente dessa forma poderemos avançar na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde os direitos de todos sejam respeitados e protegidos (CAMARGO & SANTOS, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo primordial desta pesquisa foi relatar a violência sexual infantil, suas consequências, o perfil do pedófilo e o papel do psicólogo. Além disso, buscou-se compreender o papel da psicanálise nos fenômenos psicológicos relacionados à violência, bem como suas consequências no desenvolvimento da criança e do adolescente. Também foram discutidas questões voltadas para a conduta do agressor, problematizando a intervenção e os programas de reabilitação. Diante desses fatos, refletiu-se sobre a atuação do psicólogo em estratégias de intervenção e prevenção da violência sexual na infância e adolescência.

A violência sexual infantil e adolescente é caracterizada por atos lesivos à mente e ao corpo, os quais, segundo a lei do Estatuto da Criança e do Adolescente, desrespeitam as garantias individuais de respeito, dignidade e liberdade. Por meio da pesquisa, foi possível observar a relação entre os sintomas e os aspectos psicológicos e emocionais. As consequências da violência são perceptíveis através de sintomas inconscientes, os quais se relacionam com a psicanálise.

Questionou-se a respeito do conhecimento das principais causas dos sintomas, comparando entre emocionais e físicas, ou por ambas. O resultado dessa forma, baseou-se em problemas psicológicos como depressão, ansiedade, transtornos de personalidade e culpa de maneira demasiada, além disso, a vítima acaba se isolando pela autoestima baixa o que dificulta a denúncia do abusador. Ainda nesse contexto,

durante a violência, pela psicanálise, a criança e o adolescente passam por uma situação traumática e inconscientemente traz defesas para o seu corpo, como a diminuição da fala, ansiedades e angústias.

A partir do presente estudo, conclui-se que o agressor sexual utiliza a violência por meio da perversão e do desvio do objeto sexual, canalizando sua tensão e agressividade para crianças e adolescentes. Esse agressor escolhe vítimas imaturas e de fácil acesso, ignorando completamente a perspectiva delas e focando exclusivamente na satisfação de seus impulsos sexuais e perversos. A falta de consideração pelas consequências de seus atos e pelo impacto sobre as vítimas revela um desvio significativo no desenvolvimento psíquico, onde satisfazer suas necessidades é percebido como algo "natural" e inevitável.

Com base no desenvolvimento deste trabalho e nas pesquisas sobre o perfil do agressor, conclui-se que o fácil acesso à pornografia, aliado às suas pulsões eróticas, contribui para a escolha de vítimas por meio de aproximações, falsas amizades, brincadeiras e seduções. Esses métodos frequentemente violam normas de moralidade e se assemelham a padrões de neurose, psicose e perversão. No caso específico do pedófilo, há um claro desrespeito às leis, e é pouco provável que ele busque ajuda psicológica. Esse indivíduo coloca-se em situações que facilitam a sedução de crianças ou adolescentes, muitas vezes sem consumar o ato sexual, mas utilizando táticas de sedução, silenciamento da vítima e ameaças para alcançar seus objetivos.

Como destacado neste trabalho, os psicólogos atuam como elementos-chave na resposta à violência sexual, oferecendo suporte emocional vital e realizando avaliações psicológicas que informam intervenções adequadas e decisões judiciais. Nos CRAS, seu trabalho abrange o acolhimento e o suporte psicossocial de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, enquanto nos CREAS, enfrentam casos mais complexos, incluindo violência e abuso, promovendo a autonomia e a reconstrução de projetos de vida para as vítimas.

Apesar de sua importância, a atuação dos psicólogos enfrenta desafios significativos, como a sobrecarga de demandas e a falta de recursos adequados. No entanto, a integração de abordagens interdisciplinares e a colaboração com outras

redes de proteção social representam oportunidades para aprimorar as práticas e ampliar o impacto positivo dos serviços oferecidos.

Além do suporte direto às vítimas, os psicólogos têm um papel proativo na prevenção da violência sexual e na sensibilização da comunidade. Através de programas de educação e conscientização, eles não apenas informam sobre os riscos e impactos da violência, mas também promovem relações saudáveis e respeitosas.

Portanto, é fundamental investir na qualificação e valorização dos psicólogos, por meio de programas de capacitação contínua e de políticas públicas que reconheçam a importância de seu trabalho. Esse investimento fortalecerá os serviços de assistência social e garantirá uma resposta mais eficaz e integrada no enfrentamento da violência sexual. Com isso, avançaremos na construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde os direitos humanos e a dignidade de todos sejam plenamente respeitados e protegidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADED, N.L.O.; DALCIN, B.L.G.S.; MORAES, T.M.; CAVALCANTI, M.T. **Abuso sexual em crianças e adolescentes: Revisão de 100 anos de Literatura**. Revista de Psiquiatria Clínica, n. 33(4), p. 204-213, 2006.

BRASIL, Ministério da Cidadania. **Guia de orientação: enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Brasília, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde**. Secretaria de Assistência à Saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 167. Brasília, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_criancas_adolescentes.pdf. Acesso em: 2023.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 2024.

BREUER, J.; FREUD, S. **Estudos sobre a Histeria**. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, vol. 2, 1893-1895.

CAMARGO, M.A.; SANTOS, R.F. **O papel do psicólogo no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS): Uma análise a partir da prática profissional**. Revista de Psicologia, n. 10(1), p. 45-58, 2019.

CID-10. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID- 10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Coordenado por: Organização mundial da saúde, traduzido por Dorgival Caetano, Porto Alegre: Artmed, 1993.

COSTA, L.; PENSO, M.; CONCEIÇÃO, M.; JUNQUEIRA, E.; MENESES, F.; STROHER, L. **Crianças e Adolescentes vítimas de violência: prevenção, avaliação e intervenção**. Williams, L. & Habigzang, L. (Org.), p. 125-142. Curitiba: Juruá, 2014.

CUNHA, E.P.; SILVA, E.M.; GIOVANETTI, A.C. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR**. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DOBKE, V. **Abuso sexual: A inquirição das crianças, uma abordagem interdisciplinar**. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001.

DSM-5. **Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5 Porto Alegre: Artmed, 2014.

FERENCZI, S. **Confusão de língua entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão**. S. Ferenczi. Obras Completas Psicanálise, p. 111-121. São Paulo: Martins Fontes, 1933.

FERRARI, D.C.A.; VECINA, T.C.C. **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.

FERRAZ, F.C. **Perversão**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

FREUD, S. **A etiologia da histeria**. Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 189-220, 1896.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1905.

FREUD, S. **A dissolução do complexo de Édipo**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. 19, p. 189-199. Rio de Janeiro: Imago, 1924.

FREUD, S. **Sobre as teorias sexuais das crianças**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. 9, p. 187-204. Rio de Janeiro: Imago, 1908.

FUKUMOTO, A,E,C,G.; CORVINO, J.M.; NETO, J.O. **Perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual**. Revista Ciência em Extensão, v. 7, n. 2, p. 71-83, 2011.

FURLAN, F. **Violência Sexual Infantil: a dialética abusador/abusado e o sistema de enfrentamento**. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI, vol.7, n.13, p.198-208. Outubro, 2011.

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

GIMENES, A. A. **Abuso Sexual e Trauma: Um estudo de caso à luz da psicanálise**. 2022.

GONÇALVES, N.A.; DIAS, C.S. **Abuso sexual infantil: aspectos históricos, legais e os prejuízos para o desenvolvimento infantil.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, ed. 09, vol. 01, p. 183-208, 2006.

HABIGZANG, L.F.; CAMINHA, R.M. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes – Conceituação e intervenção clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HISGAIL, F. **Pedofilia, um estudo psicanalítico**. São Paulo: Iluminuras, 2007.

HOHENDORFF, J.V.; HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. **Violência sexual contra meninos**. Psicologia USP, vol. 23, n.2, p. 395-415. São Paulo, 2012.

JOLO, A.F. **Pedofilia: aspectos psicológicos e penais**. 2010.

LACAN, J. **Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval**. J. Lacan, escritos, p. 843-864. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1960.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário de psicanálise**. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LIMA, J.S.; Santos, M.A. **A atuação do psicólogo jurídico no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes**. Psicologia: Ciência e Profissão, n. 36(2), p. 347-360, 2016.

MALGARIM, B.G.; BENETTI, S.P.C. **O abuso sexual no contexto psicanalítico: das fantasias edípicas do incesto ao traumatismo**. Abuso sexual, Canoas, ed. 33, p. 123-137, set/dez 2010.

MATIAS, D.P. **Abuso sexual e sociometria: Um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas**. Psicologia em Estudo, n. 11(2), p. 295-303, 2006.

MENDES, A.P.N.; FRANÇA, C.P. **Contribuições de Sándor Ferenczi para a compreensão dos efeitos psíquicos da violência sexual**. Psicologia em Estudo, n. 17(1), p. 121-130, 2012.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Manual de Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015.

MORETTO, C.C. **Experiências com um grupo de adolescentes: um estudo psicanalítico**. 165f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2013.

OLIVEIRA, C.R.; SILVA, M.L. **A atuação do psicólogo no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como espaço de escuta e acolhimento**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, n. 23(1), p. 120-134, 2020.

OLIVEIRA, Y.C.; NASCIMENTO, C.P. **O papel do professor no processo ensino aprendizagem diante dos alunos vítimas de abuso sexual**. Projeção e Docência, v. 10, n. 1, 2019.

OMAR, D. **Abuso sexual infantil, trauma e depressão na vida adulta: um estudo de caso**. 2021.

PIRES, M. F. **Violência intrafamiliar: a compreensão de psicólogos que atendem em instituições crianças do sexo masculino, vítimas de abuso sexual**. Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2007.

SANTOS, C.F.; CAMPOS, E.B.V. **A psicopatologia psicanalítica das perversões na atualidade: uma revisão sistemática**. Estud. pesqui. psicol., vol.17, n.2, p. 653-673, 2017.

SILVA, C.C.P.; PINTO, D.D.M. **Pedofilia, quem a comete? Um estudo bibliográfico do perfil do agressor**. Anais Eletrônico VIIIIII EPCC, UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar, Editora CESUMAR. Maringá: 2011. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Camila_Cortellete_Pereira_da_Sil va.pdf. Acesso em: 2023.

SILVA, V.R.C. **Falsas acusações de abuso sexual contra a infância: Deficiências do sistema penal em face da fragilidade da prova**. Monografia: Faculdade de Direito – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.

TRINDADE, J.; BREIER, R. **Pedofilia: aspectos psicológicos e penais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.

VICENTE, D. **Reflexões Psicanalíticas Acerca do Abuso Sexual Infantil**. Cad. de Pesq. Interdisc. em Psicologia: Fund. teóricos, históricos e epistemológicos do pensamento psicológico. Registro, vol. 1, n.1. p. 1-14, fev. 2018.

WAISELFISZ, J.J. **Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil**. 2012. Disponível em: http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Criancas_e_Adolescentes.pdf. Acesso em: 2023.

WILLIAMS, L.C.A. **Pedofilia: identificar e prevenir**. São Paulo: Brasiliense, 2012.

ZANGROSSI, M.A. **Aspectos destacados da pedofilia**. 2012. Disponível em: http://ienomat.com.br/revista/index.php/judicare/article/view/35/75. Acesso em: 2023.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BRASIL. **Resolução nº 466/12, de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucaocns466-12.pdf. Acesso em: 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº CFP Nº 010/05, de 2005**. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf. Acesso em: 2024.

FLORENTINO, B.R.B. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. Fractal: Revista de Psicologia. v.27, n.2, p. 139-144, 2015.

GADELHA, G. **Plano nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes**. CONANDA, p. 50. Brasília, 2013. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf. Acesso em: 2024.

GARCIA, L.P.; FREITAS, L.R.P.; SILVA, M.M.A. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

HANSEN, R. **CREAS Atuam no atendimento de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violências**. Mai de 2019. Disponível em: https://www.toledo.pr.gov.br/old/noticia/creas-atuam-no-atendimento-de-protecao-as-criancas-e-adolescentes-vitimas-de-violencias. Acesso em: 2024.

NASIO, J.D. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Tradução, Vera Teixeira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

PEREIRA, M.C.F. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: um olhar sobre aquele que violenta**. Revista: caderno Psicanalítico, vol. 33, n. 25, p. 222-237. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em; http://www.cprj.com.br/imagenscadernos/caderno25_pdf/18_CP_25_VIOLENCIA_SEXUAL_CONTRA_CRIANCAS.pdf. Acesso em: 2024.