

DISCUTINDO OS POSSÍVEIS IMPACTOS DO ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR NA ESTRUTURAÇÃO DO APARELHO PSÍQUICO INFANTIL

**Maria Luiza Leal Pacheco¹
Bibiana Godoi Malgarim²**

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo discutir os possíveis impactos do abuso sexual intrafamiliar no psiquismo infantil e, para tanto, foi utilizada como metodologia a revisão de bibliografia. Observa-se que uma violência dessa natureza desorganiza todo o funcionamento familiar, pois denuncia uma falha na organização psicológica e estrutural da família, tendo importantes repercussões no psiquismo infantil. A criança fica impossibilitada de elaborar psiquicamente as excitações despertadas pelo abuso sexual, configurando um trauma que será manifestado através de inúmeros sintomas, os quais são uma ameaça no funcionamento do psiquismo na medida em que defesas psicológicas não conseguem sustentar e nem reprimir o afluxo de excitação proveniente do ato abusivo. Considerando o material levantado, afirma-se que embora os efeitos de tal vivência possam aparecer de diversas formas, com diferentes graus de severidade e em qualquer idade da vítima, o abuso sexual infantil pode ser entendido como um propulsor para o surgimento de psicopatologias graves.

Palavras-chaves: Abuso Sexual Intrafamiliar, Funcionamento Psíquico, Psicanálise.

DISCUSSING THE POSSIBLE IMPACTS OF INTRAFAMILY SEXUAL ABUSE IN THE STRUCTURING OF CHILDREN'S PSYCHIC APPARATUS

ABSTRACT

This article aims to discuss the possible impacts of intrafamily sexual abuse in childhood psyche; therefore, a review of the literature was used as methodology. It is observed that such violence disrupts the whole family functioning, for it reveals a flaw in the psychological and structural organization of the family having important repercussions on the child psyche. The child becomes unable to psychically develop the excitations aroused by sexual abuse setting a trauma that will be manifested through various symptoms, which are a threat to the functioning of the psyche since psychological defenses can neither support nor repress the flow of excitation from the abusive act. Considering the collected material, it is stated that although the effects of such experience may appear in different ways, with different degrees of severity, and any age of victim, child sexual abuse can be understood as a propellant for the emergence of severe psychopathologies.

Keywords: Intrafamily Sexual Abuse, Psychic Functioning, Psychoanalysis.

¹ Especialista em Atendimento Clínico Psicanalítico (UFRGS) e Mestre em Psicologia Clínica (PUCRS).

² Especialista em Psicoterapia Psicanalítica Infantil e Adolescente e Mestre em Psicologia Clínica Infantil (UNISINOS).

Introdução

A prática da violência não é desconhecida da história da humanidade e da organização das relações humanas. Interrogar sobre as formas de violência não é algo inédito, embora fiquem constantemente em aberto as lacunas para a compreensão desse fenômeno. A violência intrafamiliar, mais especificamente, é um problema que vem sendo repensado intensamente nas últimas décadas devido a sua complexidade. O trabalho de prevenção e intervenção para esse evento apresenta inúmeras dificuldades em função de ser um fenômeno que se manifesta de maneira silenciosa, configurando, muitas vezes, um pacto familiar, principalmente quando o problema central é o abuso sexual infantil.

O abuso sexual no contexto familiar retrata a violência nas relações interpessoais marcadas pela hierarquia de poder do cuidador abusivo sobre a criança. Tal violência envolve atividades sexuais que violam leis como as que regem a proibição do incesto. A criança que sofre abuso sexual é envolvida numa situação que fragiliza a sua organização psíquica, familiar e social. Nesse sentido, o presente artigo visa realizar uma explanação teórica com o objetivo de abordar os possíveis impactos do abuso sexual intrafamiliar no psiquismo infantil, visto entender que o mesmo se justifica no sentido de construir mais uma referência, porque acredita-se que ainda há falta de materiais escritos sobre a temática, em específico no campo teórico da Psicanálise (Malgarim & Benetti, 2011).

Os impactos no aparelho psíquico

O abuso sexual intrafamiliar pode causar danos severos no psiquismo. Para autores como Cromberg (2001), Mees (2001), Faiman (2004), Dos Santos (2007), Brandão Júnior e Ramos (2010), o abuso sexual pode ser indicativo de sintomas que desmontam a organização simbólica dos sujeitos e de seu grupo familiar. Tal questão denuncia a ineficácia do papel das relações familiares, pois o adulto que deveria exercer o papel de proteção, investimento e cuidado não o faz, havendo uma ruptura na função protetiva e de identificação. Assim, a criança é colocada em uma situação de desamparo, pois o ato abusivo é sentido por ela de forma violenta, causando um sofrimento inominável, impossível de ser metabolizado psiquicamente.

A desorganização simbólica impossibilita as vítimas de abuso sexual de desenvolver ligações adequadas entre afeto e representação. Tais impasses podem originar marcas devido ao excesso do traumático que, em muitas circunstâncias, vem sendo perpetuado e transmitido ao longo de gerações. Pode-se observar que o desamparo provoca uma imensa desorganização psíquica, o pensamento parece paralisar frente à inundação do inominável, de excitações não simbolizadas, como se precisasse atuar para substituir a dor. Sem reflexão ou organização psíquica, a função simbólica não opera e, como consequência dessa desordem, não permite o pensar e, em vez de subjetivar, objetiva no ato pela manifestação de sintomas que desvelam o sofrimento dado à vivência (Cromberg, 2001; Mees, 2001; Faiman, 2004; Pacheco & Werlang, 2011).

As crianças que vivenciaram o abuso sexual estão inscritas sob um excesso pulsional. Segundo Freud (1920/2010), o trauma psíquico é decorrente de uma impossibilidade de simbolizar a vivência. A situação traumática provém de um excesso de excitação provocado por uma experiência externa que invade o psiquismo e não possibilita a representação mental do evento. O excesso de energia, associado à

incapacidade de dar escoamento para o acontecimento, dá lugar à instalação do trauma. Contudo, o efeito patológico pode vir de uma experiência de desamparo que impossibilita o sujeito a acionar mecanismos de defesa que possam dar suporte para que a reorganização psíquica seja efetivada.

Uma consequência da ordem do excesso de energia pulsional no aparelho psíquico, destacada por Faiman (2004), é relativa à forma compulsiva em que as lembranças do abuso sexual ressurgem no pensamento das crianças. Tal eco pode ser presumido como uma tentativa de dar evasão à energia pulsional desligada no psiquismo. Todavia, a afirmação da autora faz alusão a Freud (1920/2010), ao ressaltar que o aparelho psíquico tem uma forte tendência ao princípio do prazer, ao qual se opõe a determinadas forças; porém, o resultado final nem sempre resultará em prazer. O desprazer é instaurado em função de acontecimentos externos como guerras, abuso sexual ou outra vivência traumática e invasiva. Esses acontecimentos podem desenvolver um estado de angústia na pessoa que vivenciou tais experiências destrutivas.

Nesse sentido, Bollas (1992) e Cromberg (2001) evidenciam que uma devastação significativa relacionada ao abuso sexual infantil é o empobrecimento na capacidade de sonhar. O temor em sonhar é intenso, pois não encontra um alívio na realidade, ou seja, o pai que abusa (ou seu representante) acaba com o imaginário da criança. Assim, é como se não sobrasse espaço psíquico para poder brincar com o “pai” da fantasia, pois a criança não consegue fazer a distinção do que é fantasia e do que é realidade. O sonhador tem a sensação de como se estivesse constantemente retornando à cena ansiogênica. Dessa forma, o sujeito evita exercer a capacidade restaurativa de dormir; conseqüentemente, evita sonhar. Bollas (1992) afirma que o sonhador não ansioso dorme para descansar, enquanto o sujeito em situação de estresse não encontra esse repouso em lugar nenhum. Fíguro-Garcia (2000) acrescenta que o aparelho psíquico da criança fica inundado de lembranças do traumático, não deixando espaço para brincar, pois há um empobrecimento na capacidade do devaneio.

Uma variável agravante no quadro sintomático da criança abusada sexualmente é a afeição conjuntamente com o abuso sexual, pois o amor e o sofrimento estão entrelaçados. A realidade da criança abusada se torna distorcida. Ela cria ilusões e percepções errôneas, sua autoconfiança é desfeita e a certeza de amparo do outro é desligada. As crianças tornam-se confusas devido aos sentimentos ambivalentes presentes pelo fato de terem sentido prazer no ato abusivo e repulsa. Tais sentimentos causam dúvidas, medo, vergonha e culpa. Desordens como essas impedem a criança de continuar suas trajetórias no curso considerado saudável e sintomas psicopatológicos tomam forma. Assim, Sanderson (2005) afirma que as crianças têm a sensação de prisão e de retorno constante a tal episódio danoso. Uma variedade de sintomas clínicos, segundo Borges e Dell’Aglia (2008), pode estar associada ao abuso sexual infantil como medo, choro, comportamentos sexualizados e a enurese (Pfeiffer & Salvagni, 2005; Sei & Da Motta, 2008; Pedersen, 2010).

O abuso sexual infantil é considerado um fator de risco para problemas a curto, médio e longo prazos, pois causam impactos que compõem um quadro sintomático vasto como: medo, tristeza, raiva, ansiedade, desregulação do afeto. Esse evento traumático tem a capacidade de levar a quadros mais graves, como dissociações (cometer atos agressivos, os quais a pessoa não se recorda), modelação de comportamento desadaptativos relativos a comportamentos sexualizados ou violentos, práticas de *bullying* (violência repetida entre os pares), abuso de substâncias psicoativas e/ou automutilação (Williams, 2009). Conforme Pesce (2009), as crianças com essa vivência abusiva podem apresentar um Transtorno de Conduta que engloba atos

agressivos a pessoas e animais, além de destruição a propriedades, defraudações ou furtos. Briere e Elliott (2003) identificaram que, dentre as psicopatologias mais associadas ao abuso sexual, estão os transtornos de humor, os dissociativos, de ansiedade, de déficit de atenção e hiperatividade, bem como os transtornos alimentares e os transtornos associados ao abuso de substâncias psicoativas.

Boarati, Sei e Arruda (2009) reforçam o efeito do traumático no psiquismo do sujeito que sofreu abuso sexual. O evento traumático pode ser reproduzido, mesmo que de maneira silenciosa, nos relacionamentos; a vítima passa a se isolar, a ficar “indisponível” para relacionamentos. Segundo os autores, a criança precisa de um ambiente suficientemente bom para obter um desenvolvimento emocional saudável, que lhe dê um suporte além de sua capacidade em suportar a falha, pois o abuso sexual sempre será uma situação de intrusão no qual falhas ambientais dessa severidade causarão uma intensa angústia de aniquilamento, acarretando dificuldades posteriores associadas a tendências antisociais. Ackerman, Newton, Pherson e Dykman (1998); Sei e Da Motta(2008) e Pedersen(2010) apontam que a manutenção do pacto do silêncio nas relações abusivas pode contribuir para o desenvolvimento de quadros associados à depressão e a ansiedade.

Nos casos em que a proximidade afetiva entre criança e abusador é estreita e intensa, observa-se maior incidência de sentimentos de tristeza, apatia e culpa. Avancini, Assis, Oliveira e Pires (2009) reforçaram a ideia de que as experiências violentas isoladamente não caracterizam necessariamente um quadro depressivo. Nesse sentido, Borges e Dell’Aglia (2008); Boarati, Sei e Arruda(2009) e Pesce (2009) destacam a importância da presença e da qualidade dos fatores de proteção após a exposição a um ato abusivo, pois isso auxiliará a minimização do efeito do episódio traumático, favorecendo a capacidade de resiliência, ou seja, uma adaptação mais positiva da criança, acionando, assim, capacidades individuais (da criança, da família) para lidar com um contexto adverso.

Pacheco e Malgarim (2011) apontam o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) como uma instituição prioritária que integra a rede de proteção nesses casos específicos de violência intrafamiliar. O trabalho de tal instituição objetiva possibilitar a representação e compartilhamento da angústia gerada pelos conteúdos destrutivos, pois a intervenção frente ao sofrimento das crianças e de suas famílias é uma tentativa de recomposição simbólica, uma carta de crédito que provém da ação compartilhada dos profissionais e de todos que estão tecendo a rede que compõe a integridade física e psíquica da criança, visando o fortalecimento dos vínculos e o resgate de relações saudáveis e protetivas no sentido de rumar ao bem-estar biopsicossocial.

Conforme Junqueira (2001), a resiliência é a capacidade da criança para traçar um novo caminho de vida, superando a vivência de atos traumáticos, não restringindo sua subjetivação nas marcas associadas aos fatores estressantes. Porém, quando a resiliência não é o fator preponderante, os quadros depressivos podem se fazer presentes. Freud (1917[1915]/2010), no texto *Luto e Melancolia*, ressalta que a melancolia é uma reação à perda do objeto amado, ou seja, é a perda do objeto ideal, o objeto não foi perdido efetivamente, foi perdido como objeto amoroso. Cromberg (2001) ressalta que nos casos de abuso sexual o agressor rompe com esse ideal. Assim, sintomas característicos de quadros melancólicos presentificam a vida dessas crianças, pois sabem quem foi a pessoa que perderam, mas não conseguem nomear o que perderam nela.

Para Cyrulnik (2005), autor cujo trabalho está vinculado a situações de traumas e resiliência, só se pode tratar de traumatismo se houver uma violação, isto é, se a surpresa catastrófica submerge o sujeito e derruba-o, lançando-o em uma torrente rumo

a um lugar que ele não desejava ir. Ainda, para o mesmo autor, dependendo da situação, rompe-se a bolha protetora na qual o sujeito se guardava, e observa-se uma desorganização do seu mundo, jogando o sujeito a uma confusão na qual percebe-se desamparado. Cyrulnik (2005) acredita que um sujeito submetido a uma situação traumática, buscará preencher sua vida por fragmentos de lembranças, cuja finalidade será atribuir um sentido para seu passado. Neste aspecto, o autor remete a uma imagem de construção com tijolos, em que coloca que a questão que se instala é com quais tijolos extraídos do real o sujeito construíra seu imaginário? Para ele, é na escolha destes tijolos que cada um se tornará único, e acrescentando um ou outro a sua construção, transformará a representação que possui dela (Malgarim & Benetti, 2010).

Outro aspecto a ser ressaltado é em relação à saúde física. Pfeiffer e Salvagni (2005) afirmam que o maior problema enfrentado pelos médicos nos casos de abuso sexual é a busca pela comprovação material desse tipo de violência. Todavia, a justiça solicita uma avaliação com a finalidade de observar se existe ou não evidências físicas, além das psicológicas. Para as autoras, o abuso sexual é definido por meio de sinais indiretos provindos da violência psicológica; isso somado aos relatos da vítima e do cuidador não-abusivo, embora se possam perceber indícios de abuso sexual quando há contatos orais, digitais e genitais, também quando ocorre manipulação na genitália externa e na área anal.

Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) realizaram uma pesquisa através de prontuários dos casos de abuso sexual denunciados em Porto Alegre e ajuizados pelas Promotorias Especializadas na Infância e na Juventude. Puderam constatar como variável bastante significativa que, em algum momento de suas vidas, as vítimas fizeram uso de álcool e drogas. O uso de álcool ficou em torno de 3,2% dos casos analisados. O uso de drogas atingiu 11,7% dos casos. O tipo de substância psicoativa mais recorrente foi o loló (27,3%), seguido de maconha (27,3%) e de cola (18,2%). De 94 vítimas analisadas, somente 18 não apresentaram problemas de saúde em decorrência da violência sofrida. Conforme as autoras, a comorbidade de diferentes violências é um dado explicitado amplamente na literatura, sendo que as violências físicas, psíquicas e negligência são registros constantes encontrados nesse tipo de violação intrafamiliar.

Em um estudo realizado através de estudo de caso com duas meninas, Malgarim e Benetti (2011) perceberam que o abuso sexual causa um impacto significativo no aparelho psíquico, cuja montagem se organiza sob a regência do trauma. Ou seja, a dinâmica psíquica passa a ser organizada de cunho dissociativo, tendo assim, graves consequências que surgem na organização egóica. Para as autoras, as experiências abusivas implicaram em um processo identificatório marcado pela ambivalência entre amor e agressão ao objeto. Funcionamento que impedia a internalização de uma representação coesa das figuras parentais. Tal dinâmica pode afetar a capacidade simbólica dos sujeitos, visto que a mesma está se solidificando quando as identificações coesas e estáveis são alcançadas com sucesso; entretanto, no caso das vivências traumáticas, é prejudicado (Malgarim & Benetti, 2011).

Nos casos em que os cuidadores abusivos com predisposição psicopatológica confundem as brincadeiras de sedução das crianças e concretizam o ato sexual, sem pensar nas consequências, torna-se difícil prever o comportamento das mesmas. Segundo Ferenczi (1933/1988) e Cromberg (2001), após o ato sexual, sentimentos de ódio e recusa podem ser evocados. Essa atitude deveria ser uma reação imediata; porém, seria imediata se não fosse o medo intenso. As crianças ficam sem defesa, pois sua personalidade ainda é muito frágil. Não sabem como contestar, mesmo com o pensamento fluindo livremente, já que estão muito fragilizadas tanto fisicamente como

psiquicamente frente à autoridade e o poder que os familiares abusivos exercem sobre elas. Então se calam, perdendo até a consciência.

Cromberg (2001) afirma que o abuso sexual é tão devastador para o psiquismo da criança pelo fato de haver uma conjunção da fantasia sexual com a não compreensão da mensagem enviada pelo outro que, ao invés de carinho, proteção e preservação da infância, está presente como um elemento perigoso de caráter sexual e erotizado. Faiman (2004) corrobora com tal ideia e acrescenta que é um jogo de sedução, como nos casos de abuso sexual onde há um conflito entre os níveis de desejo. O primeiro, criado sob pressão devido ao impacto do ato, e o segundo se contrapõe a ele e silencia. Tais sentimentos e confusões favorecerão o aparecimento dos elementos agravantes que causarão maiores impactos. Como não há entendimento claro da situação, passa para o estágio de sedução, que é sinônimo de erotização do vínculo; isso consiste no próprio abuso, pois na sedução não há resistência, tendo em vista que as pessoas envolvidas encontram-se ambas estimuladas pelo contato, o que favorece o surgimento das psiconeuroses.

Considerações Finais

Observa-se que são muitos os impactos no psiquismo das vítimas de abuso sexual, pois tal violência envolve inúmeras variáveis que convergem para comorbidades de violência. Geralmente, as famílias incestuosas violam não só a lei do incesto, mas a liberdade da criança em dispor de seu corpo em desenvolvimento e na busca para ser um indivíduo autônomo. Por conseguinte, a violência física, psíquica e a negligência estão na maior parte dos casos associadas ao abuso sexual perpetrado por um familiar ou por alguém muito próximo à criança, uma pessoa que a vítima mantém um laço afetivo significativo. Como tais casos são silenciosos, a relação se perpetua pelo poder de coerção do adulto que usa da sedução, ameaça e barganha para induzir a criança a calar-se e não denunciar a situação abusiva.

É possível perceber que a forma como as relações familiares são estabelecidas podem ser um indicativo de abuso sexual, principalmente quando os papéis são rígidos e os familiares encontram-se com suas questões não elaboradas de forma madura. Assim, projetam nos filhos as suas frustrações e procuram, através de formas patológicas, dar contra do seu vazio, tomando o corpo da criança como se pudessem dessa maneira preencher o vazio de suas vidas, mas, como isso não é possível, buscam intensificar o ato abusivo e sustentar o ciclo da violência com a ilusão de que podem em algum momento conseguir atingir o seu objetivo. Tal questão remete-nos a fazer um comparativo à síndrome da adição dos dependentes químicos, pois essa relação é estabelecida de forma ilusória, visando preencher a falta, falta existencial, mas também há uma acomodação dos ofensores que não procuram estratégias pro ativas para responder a sua demanda de outra maneira. Buscam no abuso sexual uma forma de dar conta do seu vazio, externalizando a sua insatisfação através da invasão psíquica e corpórea que caracteriza o ato abusivo.

A maioria dos pesquisadores da área aponta o abuso sexual infantil como tendo impactos psíquicos e físicos significativos, pois tal ato envolve formas de violência, sedução e quebra de valores universais, que compõe o aparelho psíquico das crianças e traça estratégias para lidar com as moções pulsionais e com a realidade de forma mais adequada. Pode-se pensar que o abuso sexual seja visto como uma introjeção perversa que resulta em identificações patológicas que propiciam o aparecimento de sintomas e psicopatologias ou a busca pelo preenchimento do vazio em substâncias psicoativas,

como fizeram os seus abusadores que buscaram em seus corpos dar conta de tal vazio. As vítimas organizam inconscientemente sintomas, como forma de esvaziar o excesso de energia pulsional desligada que as invade psiquicamente, e não as deixam ter autonomia em suas trajetórias pessoais.

O abuso sexual infantil é um propulsor para o surgimento de psicopatologias graves, prejudicando a vida da vítima em um sentido amplo e organizando seus registros estruturais e de funcionamento, no mínimo, em caótico, frágil ou superficial. Dessa forma, entende-se que os efeitos de tal vivência podem aparecer de diversas formas, em diferentes graus de severidade e em qualquer idade da vítima e, finalmente, não é possível inferir que a ausência de sintomas ateste que sua estruturação psíquica passou ilesa por uma vivência traumática.

Referências Bibliográficas

- Ackerman, P. T., Newton, J. E. O., Mc Pherson, W. B., Jones, J. G. & Dykman, R. A. (1988). Prevalence of post traumatic stress disorder and other psychiatric diagnoses in three groups of abused children (sexual, physical, and both). *Child Abuse & Neglect*, 22 (8), 759-774.
- Avancini, J., Assis, S., Oliveira, R. & Pires, T. (2009). Quando a convivência com a violência aproxima a criança do comportamento depressivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 142 (2), 383-394.
- Boarati, M.C.B., Sei, M.B., Arruda, S.L.S.(2009). Abuso sexual na infância em um ambulatório de psicoterapia de crianças. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 19 (3), 426-434.
- Bollas, C. (1992). *Forças do destino*. Rio de Janeiro: Imago
- Borges, J. L. & Dell'Aglio, D. D. (2008). Abuso sexual infantil: indicadores de risco e consequências do desenvolvimento de crianças. *Revista Interamericana de Psicologia*, 42 (3), 528-536.
- Brandão Junior, P.M.C & Ramos, P.L.(2010). Abuso sexual: do que se trata? Contribuições da Psicanálise à escuta do sujeito. *Psicologia clínica*, 22 (1), 71-84.
- Cyrlunik, B. (2005). *O murmúrio dos fantasmas*. São Paulo: Martins Fontes.
- Briere, J. & Elliot, D. M. (2003). Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 27 (10), 1205-1222.
- Cromberg, R. U. (2001). *Cena incestuosa: clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dos Santos, M. L. (2007). As falhas nas representações psíquicas, decorrentes de situações traumáticas. *Revista do Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia*, 9, 36-47.

- Faiman, C. J. S. (2004). *Abuso Sexual em família: a violência do incesto à luz da Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferenczi, S. (1933/1988). Confusão de línguas entre adultos e crianças. In S, Ferenczi *Escritos psicanalíticos* (pp. 347-356). Rio de Janeiro: Taurus.
- Fíguro-Garcia, C. (2000). Vamos brincar de legal? O jogo incestuoso entre pai e filha. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 16 (147), 27-41.
- Freud, S (1917[1915]2010). Luto e Melancolia. In P, C, De Souza (Trad.). *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos* (Vol. 12, pp.170-194). São Paulo: Companhia das Letras.
- Freud, S. (1920/2010). Além do Princípio do Prazer. In P, C, De Souza (Trad.). *História de uma neurose infantil: "Homem dos Lobos": além do princípio do prazer e outros textos 1917-1920* (Vol.10, pp. 161-139). São Paulo: Companhia das Letras.
- Junqueira, M. F. P. S. (2001). Seguindo adiante, criatividade - a possibilidade de (re) construção após uma vivência de incesto. *Psicologia Clínica* 13 (2), 25-38.
- Malgarim, B. G. & Benetti, S. P. C. 2010. O abuso sexual no contexto psicanalítico: das fantasias edípicas do incesto ao traumatismo. *Aletheia* 33, 123-137.
- Malgarim, B.G. & Benetti, S. P.C. (2011). O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas. *Estudos de Psicologia Campinas*, 28 (4) 511-519.
- Mees, L. A. (2001). A psicanálise e o incesto. In L. A, Mees. *Abuso sexual, trauma infantil e fantasias femininas* (pp.17-39). Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Pacheco, M. L. L. & Malgarim, B. G.(2011). Centro de Referência Especializada de Assistência Social: apanhados teóricos sobre uma rede especial de apoio e proteção em casos de abuso sexual infantil. *Revista de Psicologia, IMED*, 3 (2), 545-543.
- Pacheco, M. L. L. & Werlang, B. G. (2011). *Resposta ao Teste Contos de Fadas em Crianças com e sem vivência de abuso sexual*. Dissertação não-publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Pedersen, J. R. (2010). *Abuso sexual intrafamiliar: do silêncio ao seu enfrentamento*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81 (5), 197-204.
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (2), 507-518.
- Sanderson, C. (2005). *Abuso Sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia*. São Paulo: MBooks.

Sei, M. B., & Da Motta, I. F. (2008). Saúde, desenvolvimento e psicoterapia psicanalítica: interfaces com a violência familiar. In J. T, Rosa. & I. F, Da Motta (Orgs.). *Violência e sofrimento de crianças e adolescentes na perspectiva winnicottiana* (pp.83-90). São Paulo: Ideias e Letras.

Williams, L. C. A. (2009). Introdução ao estudo do Abuso Sexual infantil e análise no município de São Carlos. In L. C, Williams. & E. A, Araújo (Orgs.). *Prevenção do Abuso Sexual Intrafamiliar: um enfoque interdisciplinar* (pp. 21-40). Curitiba: Juruá.

Endereço para correspondência:

Francisco Mariano da Rocha 33/403,
Bairro Centro, Santa Maria, RS,
CEP 97010-310
E-mail: malulpacheco@bol.com.br

Recebido em: 02/10/2011.

Aceito para publicação em: 15/11/2011.