

**UFRRJ**  
**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**DISSERTAÇÃO**

**SOBRE O ACOMPANHAMENTO DO CREAS A CRIANÇAS VÍTIMAS  
DE ABUSO SEXUAL: UM ESTUDO A PARTIR DE FERENCZI**

**LEONARDO RIBEIRO G. DE OLIVEIRA**

**2020**



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**SOBRE O ACOMPANHAMENTO DO CREAS A CRIANÇAS VÍTIMAS  
DE ABUSO SEXUAL: UM ESTUDO A PARTIR DE FERENCZI**

**LEONARDO RIBEIRO G. DE OLIVEIRA**

*Orientadora:*

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Fernanda Canavêz de Magalhães**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, como requisito parcial para obtenção título de mestre em psicologia.

**Seropédica, RJ  
Setembro de 2020**

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O48s Oliveira, Leonardo Ribeiro Gonçalves de, 1985-  
Sobre o acompanhamento do CREAS a crianças vítimas  
de abuso sexual: um estudo a partir de Ferenczi /  
Leonardo Ribeiro Gonçalves de Oliveira. - Rio de  
Janeiro, 2020.  
91 f.: il.

Orientadora: Fernanda Canavêz.  
Dissertação (Mestrado). -- Universidade Federal Rural  
do Rio de Janeiro, PPGPSI, 2020.

1. Teoria do Trauma. 2. Abuso Sexual Infantil. 3.  
Política Pública. I. Canavêz, Fernanda, 1982-,  
orient. II Universidade Federal Rural do Rio de  
Janeiro. PPGPSI III. Título.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGPSI**

**LEONARDO RIBEIRO GONÇALVES DE OLIVEIRA**

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Psicologia**, no Curso de Pós-Graduação em Psicologia.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM 01/10/2020.

**Conforme deliberação número 001/2020 da PROPPG, de 30/06/2020**, tendo em vista a implementação de trabalho remoto e durante a vigência do período de suspensão das atividades acadêmicas presenciais em virtude das medidas adotadas para reduzir a propagação da pandemia de Covid-19, nas versões finais das teses e dissertações as assinaturas originais dos membros da banca examinadora poderão ser substituídas por documento(s) com assinaturas eletrônicas. Estas devem ser feitas na própria folha de assinaturas, através do SIPAC ou do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e neste caso a folha com a assinatura deve constar como anexo ao final da tese/dissertação.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Canavêz de Magalhães (orientadora – UFRRJ)  
Doutorado em Teoria Psicanalítica – UFRJ

---

Prof. Dr. Júlio Sérgio Verztman  
Doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental – UFRJ

---

Prof. Dr. Leonardo Cardoso Portela Câmara  
Doutorado em Teoria Psicanalítica – UFRJ

## AGRADECIMENTOS

À Marcelle, minha esposa, pela generosidade, à Clarice, minha mãe, pelo incentivo incondicional, e à minha filha Cecília, por seus sorrisos singulares e inspiradores.

À Fernanda Canavêz por deixar-me apenas levitar, a fim de manter meus pés não tão longes do chão, com delicadeza. E pelas intervenções atentas, sensíveis, precisas, e de “inconsciente para inconsciente”.

Aos Leonardo Câmara, Júlio Verztman e Eugênio Dal Molin pela leitura atenta e minuciosa.

Aos trabalhadores da rede pelas inquietações e esperanças.

À gestão municipal pelas provocações e convocações.

Aos sujeitos (alguns mais, outros menos vulneráveis como você?), esperando-me nas salas de atendimento, nas salas de espera, nas salas de aula, nas ruas, nas praças, nas praias, nos pátios das escolas, nas Clínicas da Família, nas famílias edípicas ou não, nos CAPS, nos Conselhos Tutelares, nos CRAS, nos Ministérios Públicos, pelas Varas, andando nas vielas, nas celas, no asfalto, na linha (do trem), nas pontes, nas depressões, nos precipícios, nas planícies, nos hospícios, nos planaltos, nos congressos, nas assembleias, nas câmaras, nos camarotes, nos grupos e no *whatsapp*, que colocaram, colocam e sempre me colocarão em contradição.

## RESUMO

Esta pesquisa tem o objetivo de abordar como se deu o acompanhamento de um caso de criança vítima de abuso sexual atendido pelo CREAS de um município de médio porte do Estado do Rio de Janeiro. Utilizou-se como referencial para análise a teoria ferenciana sobre o trauma, e dedicou-se atenção especial aos dilemas provocados por duas demandas aparentemente contraditórias entre si, a saber: a demanda de verificação dos fatos do abuso e aquela de proteção do infante, chamadas na presente pesquisa de dupla demanda. Essa exigência paradoxal cria o risco de a questão sobre a veracidade do relato da criança acabe por sobrepujar a proteção do infante e o atendimento às suas necessidades. Para a realização da pesquisa, utilizou-se uma metodologia qualitativa que contemplou um primeiro momento de revisão bibliográfica e, em seguida, o estudo de um único caso segundo os fundamentos do *caso revelador*. Por ocasião da revisão bibliográfica, buscou-se aprofundar a concepção de trauma em Ferenczi utilizando-se como lupa a cena da desautorização da vivência aflitiva. Cena fundamental para a traumatização, cuja ênfase no campo relacional produz uma ampliação da direção clínica freudiana de elaboração psíquica, pois possibilita a inclusão de uma discussão ética sobre os outros atores da cena abusiva. Verificou-se que uma das funções do CREAS é produzir o oposto da desautorização, isto é, o reconhecimento social da vulnerabilidade, que nas crianças se manifesta pela relação de extrema dependência aos adultos. No caso investigado, verificou-se que apesar de o CREAS ser um dispositivo cuja ênfase é a função de reconhecimento da vulnerabilidade, pareceu ser difícil atingir plenamente esse objetivo sem atender ao imperativo ético de tentar objetivamente reparar, na medida do possível, as perdas do sujeito vulnerável que vivenciava relações abusivas. Além disso, observou-se que para a construção de uma iniciativa de reparação mais precisa e efetiva para o caso examinado fez-se necessária alguma aproximação em relação aos fatos. Tendo em vista a necessidade de aproximação aos fatos no caso concreto, concluiu-se que não é apropriado cindir a dupla demanda definitivamente com vistas a determinar qual é pertinente ao CREAS e qual não é. Parece ser mais indicado pensar em modos de acolher essa exigência paradoxal com o auxílio da rede, a partir de uma metodologia centrada no caso concreto, sem se deixar tutelar pelo Sistema de Justiça e cuidando para que isso não anule a potência do CREAS de produzir prioritariamente o reconhecimento social do sofrimento dos sujeitos em situação de vulnerabilidade.

**Palavras-chave:** Teoria do Trauma; Abuso Sexual Infantil; Política Pública.

## ABSTRACT

This research aims to address how a case of a child victim of sexual abuse attended by CREAS in a medium-sized municipality in the state of Rio de Janeiro was followed up. The Ferenczian theory of trauma was used as a reference for analysis, and special attention was given to the dilemmas caused by two apparently contradictory demands, namely: the demand for verification of the facts of abuse and that for the protection of the infant, they were called in the present research double-demand. This paradoxical requirement creates the risk that the question about the veracity of the child's report outweighs the demand for child protection and for meeting their needs. To carry out the research, a qualitative methodology was used that included a first moment of bibliographic review and, then, the study of a single case according to the foundations of the *revealing case*. During the bibliographic review, we sought to deepen the concept of trauma in Ferenczi using the scene of the disauthorization of distressing experiences as a magnifying glass. That is a Fundamental scene for traumatization, whose emphasis in the relational field produces an expansion of the Freudian clinical direction of psychic elaboration, since it allows the inclusion of an ethical discussion about the other actors in the abusive scene. It was found that one of the functions of CREAS is to produce the opposite of disauthorization, that is, the social recognition of vulnerability, which in children is manifested by the relationship of extreme dependence on adults. In the case investigated, it was found that although CREAS is a device whose emphasis is the function of recognizing vulnerability, it seems to be difficult to fully achieve this objective without meeting the ethical imperative of trying to objectively repair, to the extent possible, the losses of vulnerable subjects who experience abusive relationships. In addition, it was observed that in order to build a more accurate and effective reparation initiative for the case examined, some approximation to the facts was necessary. In view of the need to approximate the facts in the specific case, it was concluded that it is not appropriate to split the double demand definitively in order to determine which is pertinent to CREAS and which is not. It seems to be appropriate to think of ways to receive this paradoxical requirement with the help of the protection network, based on a methodology centered on the concrete case, without allowing itself to be tutored by the Justice System and taking care that this does not annul the CREAS's power to produce priority the social recognition of the suffering of subjects in situations of vulnerability.

**Keywords:** Trauma Theory; Child Abuse; Public Policy.

## LISTA DE SIGLAS

BAM	Boletim de Atendimento Médico
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CFM	Conselho Federal de Medicina
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IML	Instituto Médico Legal
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MP	Ministério Público
NOB	Normas Operacionais Básicas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSC	Prestação de Serviços a Comunidade
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único da Assistência Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## **LISTA DE QUADROS**

- Quadro 1 Organização do SUAS
- Quadro 2 Serviços Ofertados pelo CREAS

## **LISTA DE FLUXOGRAMAS**

- Fluxograma 1 Fluxo padrão não exaustivo do acompanhamento a crianças vítimas de violência a partir de atendimento médico em instituição de Saúde
- Fluxograma 2 Fluxo do acompanhamento do caso revelador

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
1. Sobre o campo de pesquisa.....	12
2. Sobre o problema de pesquisa.....	21
<b>CAPÍTULO I</b> .....	26
A concepção de trauma psíquico: Freud e a recusa da realidade excessiva.....	26
<b>CAPÍTULO II</b> .....	41
A concepção relacional de traumatismo: Ferenczi e a desautorização da experiência de abuso.....	41
2.1. A traumatização segundo Ferenczi.....	44
2.2. A criança vítima de abuso e a precocidade do trauma.....	47
2.3. O trauma social e o CREAS enquanto lugar de reconhecimento da vulnerabilidade....	54
<b>CAPÍTULO III</b> .....	64
O caso e suas demandas.....	64
3.1. Primeiro tempo: um choque silencioso ou soldados não choram.....	66
3.2. Segundo tempo: Uma desautorização em curso.....	69
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	75
Vamos aos fatos: impasses e tensões diante da dupla demanda.....	75
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	81
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	84
<b>ANEXOS</b> .....	91
A. Roteiro de entrevistas com profissionais.....	91
B. Parecer com a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética .....	92

# INTRODUÇÃO

## 1. Sobre o campo de pesquisa

Enquanto psicólogo de formação clínica psicanalítica, já estava familiarizado com o atendimento a infantes em sofrimento psíquico. Todavia, a rica experiência em um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviço que tem como uma de suas atribuições o acompanhamento a crianças vítimas de violência, trouxe a necessidade de recorrer a novos referenciais teóricos. Isso se deu tendo em vista uma questão que muito me mobilizava, que era a demanda direcionada aos profissionais do CREAS pela verificação quanto à veracidade dos relatos de crianças que sofreram abuso sexual. Essa demanda pela produção de provas, advinda principalmente dos órgãos do Sistema de Justiça, tem sido intensamente contestada no âmbito das políticas públicas para crianças e adolescentes durante as últimas décadas (CFP, 2019b). Porém, a discussão sobre esse problema parece ainda ter sido pouco aprofundada no âmbito de atuação específico do CREAS.

Esta pesquisa ressoa, ainda, a rica vivência obtida alguns anos atrás no curso de residência multiprofissional em saúde mental. Experiência que prezava pela educação permanente, ou seja, pela articulação entre a prática profissional e a pesquisa acadêmica que permitiu a minha aproximação com metodologias qualitativas de estudo de casos. Algumas pistas seguidas na presente dissertação, como o potencial transformador que o estudo do caso concreto tem em relação tanto à teoria quanto às diretrizes de trabalho nas políticas públicas, já tinham sido encontradas em meu trabalho de conclusão do curso de residência (Oliveira et al., 2015). Porém, antes de prosseguir com a introdução ao problema de pesquisa e à metodologia utilizada, faz-se necessário apresentar o campo de atuação do CREAS e o seu lugar na rede que compõe o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

O CREAS é um dos dispositivos integrantes do Sistema Único da Assistência Social (SUAS). O SUAS é o modelo de gestão referente à Política de Assistência Social em vigor em todo o Brasil desde 2005 (MDS, 2005). A Política de Assistência Social foi

instituída pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n. 8.742, 1993) e compõe, junto com a Previdência e a Saúde, o tripé da seguridade social previsto na Constituição de 1988 (MDS, 2011). Enquanto os serviços da Saúde são um direito garantido para todos e os benefícios da Previdência são pertinentes somente àqueles que contribuem, o acesso aos serviços da Assistência Social se dá de forma não contributiva e são voltados apenas para a população que dela necessitar (MDS, 2011). A Política de Assistência Social é realizada a partir de iniciativas públicas e da sociedade que visam atender às necessidades sociais mínimas e tem por objetivos: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos (Lei n. 8.742, 1993).

Os serviços ofertados pelo SUAS se organizam em Proteção Social Básica, com enfoque preventivo, e Proteção Social Especial, onde se situa o CREAS, com o foco em casos nos quais há risco ou situações de violência (CFP, 2009, p. 18), conforme o quadro a seguir:

**Quadro 1 – Organização do SUAS**

<b>Nível</b>	<b>Serviço</b>	<b>Descrição</b>
Proteção Social Básica	CRAS	Tem o foco na prevenção de situações de risco e está voltado para pessoas em situação de pobreza, com fragilização de vínculos afetivos e que necessitem de inclusão social.
Proteção Social Especial	CREAS – média complexidade	Tem o foco em responder a situações em que há violência ou grave ameaça, mas os vínculos familiares não foram rompidos.
	Instituições de Acolhimento – alta complexidade	Acolhem situações nas quais os vínculos familiares foram rompidos.

Fonte: Adaptado de CFP (2009, p. 18)

Todos os CREAS devem ofertar obrigatoriamente o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Além desse, conforme a necessidade, o Serviço Especializado em Abordagem Social; o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e o Serviço

Especializado para Pessoas em Situação de Rua. O quadro a seguir descreve cada uma dessas incumbências:

**Quadro 2 – Serviços ofertados pelo CREAS**

<b>Serviços</b>	<b>Descrição</b>
<b>Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)</b>	<i>Acompanhamento a famílias com um ou mais membros sob risco ou em situação de violência.</i>
<b>Serviço Especializado em Abordagem Social</b>	<i>Oferta de busca ativa organizada e contínua no sentido de inserir na rede de serviços públicos as necessidades de pessoas que moram ou sobrevivem na rua e mapear a ocorrência de exploração sexual de crianças e adolescentes e trabalho infantil.</i>
<b>Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)</b>	<i>Acompanhamento a adolescentes incluídos judicialmente em medidas socioeducativas.</i>
<b>Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias</b>	<i>Acompanhamento especializado a famílias com idosos ou pessoas com deficiência que tenham seus direitos ameaçados ou violados.</i>
<b>Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua</b>	<i>Acompanhamento a pessoas que moram nas ruas ou a utilizam para sobreviver.</i>

Fonte: Adaptado de MDS (2009, pp. 19-30)

De acordo com Minayo (2007), nas últimas décadas têm ocorrido no Brasil uma mudança nas características da mortalidade e morbidade. Está em curso, segundo a autora, um processo no qual as complicações decorrentes da violência, doenças crônicas e degenerativas têm causado mais impacto na saúde da população do que agravos relacionados a doenças infecciosas<sup>1</sup>. Sendo assim, vem se tornando cada vez mais relevante debruçar-se sobre a questão da violência. Em relação à violência contra crianças, é significativa a quantidade de eventos tipificados como abuso sexual. Segundo dados levantados em 2016 com base no Sistema de Informações de Agravo de

<sup>1</sup> Apesar de ainda não terem sido mensurados os impactos a longo prazo da infecção por Covid-19, mesmo nesse cenário de pandemia a população mais vulnerável são os doentes crônicos.

Notificação do Ministério da Saúde (SINAN), cerca de 50,9% das vítimas de estupro no Brasil são crianças (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, 2018).

Atualmente, o acompanhamento a crianças vítimas de violência é realizado pelo CREAS em articulação com outros serviços que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) (Lei n. 8.069, 1990), o qual se convencionou chamar “rede de proteção” (Lei n. 13.431, 2017). Quando detectada alguma situação de violência, essa rede se organiza conforme o Fluxograma 1, apresentado na próxima página. Este fluxograma tem um objetivo mais sintético do que exaustivo, pois não retrata todas as articulações possíveis entre os serviços. O esquema visa apenas esboçar um fluxo possível, dadas certas condições, mas sem contemplar as diversas exceções possíveis. Pode-se verificar também, conforme indicado pela seta, o lugar do CREAS nesse fluxograma.

Em um lugar discreto na rede, o CREAS entra em cena apenas após uma série de medidas prioritárias serem tomadas ou, se necessário, para garantir a atenção a essas medidas e aos direitos das crianças. Esse serviço de atendimento especializado acolhe as crianças e suas famílias, oferecendo-se como ponto de referência em determinado território para pessoas vitimadas ou em situação de risco por violência, escutando-as de forma profissional, sigilosa e qualificada, e ofertando informações sobre serviços, benefícios disponíveis e direitos (MDS, 2011). Isso de forma atenta às demandas e aos projetos de vida singulares e com respeito à autonomia individual e familiar (MDS, 2011).

No cotidiano do trabalho com crianças que sofreram abuso sexual é bastante comum que os denunciadores da situação de violência sejam mulheres. São mães, avós, tias ou irmãs mais velhas que trazem as crianças até as delegacias e aos locais de atendimento. Não foi encontrado nenhum estudo, no âmbito nacional ou referente ao Estado do Rio de Janeiro, sobre as características dos denunciadores que sinalize recorte de gênero. Porém, em estudo realizado no Departamento Médico-Legal do Rio Grande Sul, no período entre julho e dezembro de 2009, constatou-se que, dentre os 117 casos levantados de abuso sexual contra crianças, a figura materna foi a principal

acompanhante, presente em 35,8% dos casos. A figura paterna participou de apenas 3,4% das notificações (Rios, 2014).

**Fluxograma 1** – Fluxo padrão não exaustivo no acompanhamento a crianças vítimas de violência a partir de atendimento médico em instituição de saúde.



\* Como violência sexual, violência física com lesões graves, negligência grave ou envenenamento.

Fonte: Adaptado de Conselho Federal de Medicina - CFM (2018, p.315).

Quanto ao recorte de raça, não foi encontrado nenhum estudo focado em crianças vítimas de abuso sexual e suas famílias, porém, no levantamento do *Atlas da Violência* (IPEA, 2018) realizado em 2011, verifica-se que pessoas autodenominadas pretas (9,2%) e pardas (40,8%) somam o total de 50% dos casos de estupro registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Saúde - SINAN, base de dados que reúne os agravos e doenças de notificação compulsória. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2011), as pessoas autodeclaradas negras e pardas

compreendiam 51,23% da população segundo estimativa populacional para o ano de 2011. Em outro levantamento feito nos registros do SINAN em 2015 e também apresentado pelo *Atlas da Violência* (IPEA, 2018), verifica-se que pessoas vítimas de estupro autodenominadas pretas (8,7%) e pardas (44,6%) aumentaram para um total de 53,3%, enquanto a pesquisa por amostragem do IBGE (2015) aponta que pessoas autodeclaradas pardas e negras eram cerca de 53,9% da população geral, no mesmo ano.

Não foram encontrados dados conclusivos, tendo em vista a margem de erro nas duas pesquisas do IBGE, que são calcadas em levantamento por amostragem. Porém, observou-se indicações para um estudo mais aprofundado, no sentido de certificar se esse aumento de 3,3% entre 2011 e 2015 em caso de estupro contra pessoas pretas ou pardas — enquanto estimou-se um aumento populacional do mesmo grupo de apenas 2,67% — seria significativo de um ponto de vista estatístico ou refletiria distorções das estimativas populacionais, a cujas margens de erro não se obteve acesso. Em outras palavras, cabe verificar se esses números refletem uma tendência de aumento da prevalência desse tipo de violência entre mulheres pardas e negras e, conseqüentemente, uma redução percentual entre mulheres brancas, e se essas tendências se repetem quando só se consideram crianças. No entanto, é importante destacar que esta propensão ao aumento nos casos de violência contra população negra já é comprovada quando se considera a taxa de homicídios<sup>2</sup>.

Em alguns casos de violência contra crianças, observa-se que parte das pessoas próximas ao infante toma partido do agressor, principalmente quando ele faz parte da família ou é uma pessoa influente. Como consequência, algumas dessas mulheres que acompanham a criança violentada sofrem junto com a mesma a desconfiança e o abandono de parte de seu círculo social e, em alguns casos, veem sua organização relacional ameaçada pela denúncia. Isso pode se dar como forma de reação ao risco do rompimento de relações de dependência emocional ou econômica. Verifica-se, também, que parte da omissão familiar se deve ao “temor pessoal” (Scmickler, Rech, & Gomes, 2003, p.78), o qual contribui para que membros de uma família façam um verdadeiro

---

<sup>2</sup> Entre 2006 e 2016, a taxa de homicídio de mulheres e homens negros (pretos e pardos) aumentou em 23,1%, enquanto no mesmo período a taxa de homicídio para não negros teve redução de 6,8%. Além disso, o homicídio de mulheres negras é 71% superior ao de mulheres não negras (IPEA, 2018).

“complô do silêncio” (p.77). Além disso, segundo Scmickler, Rech, e Gomes (2003), às vezes estes sujeitos precisam lidar também com a desconfiança nos locais de denúncias, e que tamanha desconfiança ajuda a entender a estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) que aponta que apenas 2% dos casos de abuso sexual são registrados.

A partir de uma leitura atenta, é possível perceber duas orientações contraditórias no interior de alguns textos que tratam sobre a atuação no CREAS. O texto de Scmickler, Rech e Gomes (2003) é ilustrativo dessa contradição: observa-se, por um lado, orientações a respeito do “complô do silêncio” (p.77) e, por outro, orientações referentes à “verificação social para apuração dos fatos” (p.80). Enquanto que em uma parte do texto condena-se a falta de confiança atribuída às crianças nos locais de denúncia, em outra parte, em sentido oposto, alerta-se para a importância de se certificar quanto aos relatos infantis serem de fato dignos de confiança, como ilustra o trecho abaixo:

O Nono Aspecto Essencial é o sigilo sobre o trabalho que inicia a partir da denúncia. *O seu registro demanda, antes de qualquer outra providência, uma verificação social para apuração dos fatos* [grifo nosso]. É importante lembrar que, a priori, a comunicação pode ter fundo de verdade ou não. Desta feita, assim como pode ser urgente a proteção da criança/adolescente também deve ser levado em conta que uma injúria de violência não pode ser exposta em razão de atitudes precipitadas, inconsequentes e ingênuas. Uma verificação realizada com competência e sigilo pode evitar agravos, desonras e difamações infundadas. (Scmickler, Rech & Gomes, 2003, p.80)

Parece existir uma dupla demanda dirigida aos profissionais do CREAS que é contraditória entre si. A referida dupla demanda causa, portanto, uma cisão ao se colocar como prioritárias duas condutas que, na prática, parecem opostas. Essa cisão foi a força motriz da presente dissertação, pois ela alerta para o risco de que a questão sobre a veracidade do relato da criança acabe por sobrepujar a proteção do infante e o atendimento às suas necessidades que, a princípio, deveriam ser prioritárias.

Mesmo nos manuais e na legislação vigente, essa contradição não é abordada de maneira profundada. O manual editado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2009) previa como atribuição do psicólogo do CREAS a realização de “Entrevistas de Revelação” (CFP, 2009, pp.64-65), segundo o seguinte entendimento:

Por entrevistas de revelação, entendem-se aquelas entrevistas que podem confirmar a existência da situação de violência sexual. Em muitos casos não há queixa formalizada com uma situação definida. O objetivo da entrevista de

revelação é trazer luz aos fatos e tentar esclarecer o que está acontecendo com a criança ou o adolescente e, assim, poder ajudá-los. (CFP, 2009, p.64)

Além disso:

No final do processo de entrevista de revelação, o psicólogo deverá elaborar parecer psicológico sobre o caso, seguindo as normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Esse material poderá ser utilizado durante o processo judicial, se solicitado. (CFP, 2009, p.65)

Apesar da segunda edição do manual do CFP intitulado *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual* (CFP, 2020) ter retirado a menção a entrevistas de revelação, isso parece não ter encerrado a questão, e o problema da dupla demanda persiste ainda muito pouco discutido no âmbito das políticas de assistência social. O manual em questão recomenda, de forma vaga, a “elaboração de documentos informativos” (p. 45) em caso de suspeita de situações de violência, porém, a discussão sobre a produção desses documentos psicológicos é limitada a apenas um parágrafo no final do terceiro capítulo, o qual faz referência à Resolução 006 (CFP, 2019a), documento que aborda a elaboração de documentos psicológicos de forma genérica sem discutir as especificidades do trabalho com crianças que sofreram abuso sexual. A vaga alusão à “elaboração de documentos informativos” (CFP, 2020, p. 45) aparenta, nas entrelinhas, entrar em conflito com a recomendação da mesma instituição pela “acolhida do dizer” disponível no documento intitulado *Discussões sobre o depoimento especial no sistema Conselhos de Psicologia* (CFP, 2019b, p. 75). No trecho abaixo, verifica-se a proposição de uma ênfase na “elaboração psíquica” (CFP, 2019b, p. 76) em contraposição à “produção de prova” (CFP, 2019b, p. 75):

Desta forma, a acolhida ao “dizer” da criança poderia dar início a um processo de elaboração [psíquica], mais do que uma produção de prova. [...] A fala pode advir sob a forma de ato, ou aos “pedaços”, ou ainda simplesmente não ocorrer. Acolher a qualquer uma dessas formas de “dizer” da criança pode dar início a um processo de elaboração simbólica, diferente do que se constitui uma produção de prova. A escuta psíquica dá à criança uma oportunidade de transformação de sua dor (CFP, 2019b, pp. 75-76)

Já no trecho abaixo do mesmo artigo, a dupla demanda aparece explicitamente formulada no formato de uma cisão aparentemente inconciliável:

A(O) psicóloga(o) pode tomar o lugar de produzir a condição de fala da criança como depoimento gerador de prova, ou, ao escutar a criança, criar a condição

de produção de um trabalho psíquico que transforme seu sofrimento (CFP, 2019b, p. 76).

De forma mais incisiva, a Nota Técnica 02/2016/SNAS/MDS (MDS, 2016), que tem como assunto a relação entre o SUAS e o Sistema de Justiça, afirma em relação aos relatórios dos profissionais que são vedadas a “a) Realização de Perícia; b) Inquirição de vítimas e acusados; c) Oitiva para fins judiciais; d) Produção de provas de acusação;” e “h) Averiguação de denúncia de maus-tratos contra crianças e adolescentes, idosos ou pessoas com deficiência, de violência doméstica contra a mulher”. Diz ainda, que:

O caráter protetivo do SUAS pode ser fragilizado ou inviabilizado quando os relatórios dos profissionais das equipes de referência das unidades da Assistência Social, que se constituem em instrumentos técnico-operativos fundamentais em sua prática cotidiana, são confundidos com documentos de caráter investigativo e fiscalizador. Ressalta-se que *não compete às equipes de referência dos serviços do SUAS atestar veracidade dos fatos e produzir provas de acusação* [grifo nosso] (MDS, 2016, p.13).

A legislação mais recente a respeito do assunto, que versa sobre o “sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência” (Lei n. 13.431, 2017), infelizmente aprovada às pressas e sem ampla discussão com as categorias profissionais envolvidas, estabelece os dispositivos da escuta especializada e depoimento especial (CFP, 2020). Ambos descritos a seguir:

Art. 7º Escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade (Lei n. 13.431, 2017).

Art. 8º Depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária [com a auxílio de profissional especializado] (Lei n. 13.431, 2017).

E ainda, no Art. 14 observamos a seguinte determinação:

§ 2º Nos casos de violência sexual, cabe ao responsável da rede de proteção garantir a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória, preservada a confidencialidade (Lei n. 13.431, 2017).

Nessa lei, a expressão “produção probatória” (Lei n. 13.431, 2017) alude que caberia à rede de proteção funcionar em colaboração com o Sistema de Justiça no que tange à produção de provas em casos de violência sexual. O acompanhamento a sujeitos em momento tão fragilizado e sob a pressão da “produção probatória” (Lei n. 13.431,

2017) parece estar gravemente ameaçado pelo risco de, no processo de verificação dos fatos, serem negligenciadas suas necessidades e imputar a eles uma experiência tão excessiva quanto o próprio abuso. Impunha-se a questão se, na prática, diante da demanda pela “verificação social para apuração dos fatos” (Scmickler, Rech & Gomes, 2003, p.80), o atendimento ao pedido de proteção da criança de fato pudesse se sustentar como prioridade. Na busca por novos balizamentos teóricos que ajudassem na reflexão sobre o acompanhamento do CREAS às crianças frente a essa dupla demanda, foi encontrada a obra de Ferenczi e sua concepção própria de trauma.

Ferenczi foi um psicanalista que se dedicou à pesquisa clínica do trauma durante grande parte da sua vida, trazendo uma importante contribuição ao enfatizar a função da alteridade no contexto da traumatização, realçando “concepções relacionais de traumatismo” (Kupermann, 2015, p.41) e se distanciando da visão clássica freudiana, hegemônica em sua época (Kupermann, 2015).

## **2. Sobre o problema de pesquisa**

A formulação de Ferenczi sobre a traumatogênese é conhecida como o “mito do trauma ferencziano” (Pinheiro, 1995, p. 74) por ser usualmente explicada com o auxílio de uma pequena história que pode ser dividida em duas cenas. Em síntese, tem-se na primeira cena um adulto que comete abuso sexual contra uma criança que, mesmo opondo certa resistência, acaba sucumbindo ao poder desproporcional do agressor (Ferenczi, 1933/1992d). Nessa cena, acaba por prevalecer a autoridade do ofensor frente a um ser cuja personalidade ainda está em formação e, por isso, tende a se submeter facilmente, mesmo em pensamento (Ferenczi, 1933/1992d). Isso afeta a criança de forma que “a confiança no testemunho de seus próprios sentidos está desfeita” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 102). Além disso, é decisivo para a traumatização a ocorrência de uma segunda cena, a saber: na sequência dos fatos, após o abuso, o relato da criança sofre uma “negação” [*Verleugnung*] (Ferenczi, 1931/1992c, p.79), ou seja, ele não é reconhecido

como válido por nenhum adulto de confiança que a criança procura para falar sobre o ocorrido (Ferenczi, 1933/1992d).

No presente trabalho, em consonância com Kupermann (2015) e Figueiredo (2018), em vez de “negação” (Ferenczi, 1931/1992c, p. 79), preferiu-se traduzir o termo *Verleugnung* na obra de Ferenczi por “desautorização” (Kupermann, 2015, p. 42). Segundo Kupermann (2015), alguns comentadores utilizam outras traduções como “desmentido” ou “descrédito”, porém, o termo escolhido nesta dissertação realça o sentido da “desapropriação subjetiva promovida no sujeito em estado de vulnerabilidade pelo encontro traumático” (Kupermann, 2015, p. 42). Esta compreensão tem a vantagem de evidenciar que no processo traumático ocorre uma não autorização, impossibilitando que o sujeito converta o episódio de abuso em uma experiência própria (Figueiredo, 2018).

Nesse sentido, a segunda cena faz com que o episódio traumático permaneça ilhado e sem autoria, tornando-se incapaz de afetar o conjunto de vivências da criança com novas significações (Figueiredo, 2018). Em outras palavras, na cena de desautorização é atribuído ao relato da criança o peso inequívoco de uma fantasia infantil (Pinheiro, 1995). Isso é o equivalente a se ter a narrativa de uma vivência abusiva desautorizada socialmente, fator que, segundo Ferenczi, é fundamental para a traumatização (Kupermann, 2015).

No texto original em alemão, observa-se que, na descrição da segunda cena, Ferenczi se apropria do termo *Verleugnung*<sup>3</sup>, que era utilizado por Freud de forma particular, com um sentido que remete à recusa perceptiva de uma realidade excessiva. Porém, na releitura ferencziana desse termo são enfatizados aspectos relacionais, apreendendo-se o sentido de desautorização da experiência de abuso e marcando uma diferença em relação à concepção freudiana (Kupermann, 2015). As duas concepções serão apresentadas de forma aprofundada nos capítulos 1 e 2, respectivamente.

---

3 Segundo Laplanche e Pontalis (2001) o conceito de *Verleugnung* na obra de Freud designa um modo específico de defesa que seria comum entre as crianças e que operaria a partir da recusa a uma “percepção traumatizante” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 436). Entre os adultos, a perpetuação desse modo de defesa é menos comum e mais preocupante. Esse mecanismo de defesa tem relação com as psicoses e com os quadros de perversão, como é o caso do fetichismo, pois remete à recusa de uma realidade exterior. Segundo Kupermann (2015), Ferenczi constrói em sua obra uma releitura relacional do conceito freudiano de *Verleugnung*.

Pode-se especular que a importância dada por Ferenczi à desautorização do relato infantil no processo de traumatização carrega, em si, a possibilidade de se aprofundar o entendimento sobre o acompanhamento a crianças em situações de violência. A ênfase dada por Ferenczi parece recuperar, enquanto prioridade, a proteção destes sujeitos vulneráveis diante da incidência de relações abusivas. Melhor dizendo, talvez seja possível, a partir de Ferenczi, problematizar a desconfiança em relação ao relato destes sujeitos em situação de vulnerabilidade. Sendo assim, esta dissertação investiga como se deu o acompanhamento de um caso de criança vítima de abuso sexual atendido pelo CREAS de um município de médio porte do estado do Rio de Janeiro, considerando-se nesta investigação os dilemas provocados pela dupla demanda e tendo como referencial para análise a teoria ferencziana sobre o trauma.

Para tanto, este trabalho será apresentado em duas partes: uma primeira parte, composta pelos capítulos 1 e 2, com os resultados da revisão bibliográfica, onde a teoria ferencziana sobre o trauma será aprofundada, em particular a situação específica de abuso sexual contra uma criança, a partir da identificação das rupturas e continuidades em relação à teoria freudiana; e uma segunda parte, composta pelos capítulos 3 e 4, dedicada à pesquisa de campo, na qual um estudo de caso único segundo os fundamentos do “caso revelador” (Yin, 2001, p. 63) será apresentado, a fim de tecer reflexões aprofundadas a respeito do acompanhamento que foi oferecido pelo CREAS, tendo como referência as ideias de Ferenczi.

No primeiro capítulo, serão lançados os fundamentos para a discussão teórica a partir de uma análise da obra de Freud sobre o trauma. Será discutido o abandono da pré-psicanalítica teoria da sedução em 1897 e, posteriormente, a concepção de trauma psíquico presente em *Além do princípio do prazer* (1920) será apresentada. Ainda nesse capítulo, a imersão no caso do *Homem dos Lobos* (1918) servirá como fonte de produção de impasses teóricos, a partir do qual será questionado se de fato o valor etiológico da traumatização por causas externas foi completamente abandonado por Freud. Ao final, o texto *Inibições, Sintomas e Angústias* (1926) será apresentado como uma síntese a respeito do lugar da traumatização na obra freudiana.

No segundo capítulo será discutida a concepção ferencziana sobre a traumatização em duas cenas: uma primeira cena de comoção psíquica e outra, fundamental para a traumatização, de desautorização a respeito do ocorrido. Serão examinadas, também, as nuances da vulnerabilidade da criança frente a traumatização, tendo em vista a questão etária ser condição de maior fragilidade, como indica o texto *Confusão de Língua entre os Adultos e a Criança (1933)*. No final do capítulo, será efetuada uma análise da atuação do CREAS à luz da teoria ferencziana sobre o trauma, principalmente em relação ao seu papel de produzir o oposto da desautorização, que é o reconhecimento do sofrimento de populações vulneráveis. Será pautado, também, se apenas o reconhecimento é suficiente e se ele não incutiria uma obrigação ética de reparação das perdas impostas a essas populações.

Em relação à pesquisa de campo que é abordada no quarto e no quinto capítulo, é importante considerar que, enquanto trabalhador do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGCA), o pesquisador também é um ator da rede de serviços. Sendo assim, o pesquisador, que também é trabalhador, utilizou-se de sua posição oportuna para acessar os atores de determinado município de médio porte do estado do Rio de Janeiro. Para tanto, adotou-se o entendimento próprio da metodologia da pesquisa-ação, no qual o trabalho no campo de pesquisa não é uma prática de observação passiva, e que tanto na observação como na interlocução com os atores, o pesquisador é um participante ativo que exercita o seu olhar crítico (Minayo, 2012). A pesquisa de caso único, também conhecida como *caso revelador*, justifica-se tendo em vista o pesquisador estar, de forma oportuna, em posição favorável para a investigação aprofundada de fenômenos de difícil acesso e observação (Yin, 2001).

No capítulo três, será apresentado o caso revelador escolhido, analisado à luz da teoria ferencziana. A escolha foi feita tendo como critério ser um caso de criança atendida no CREAS em decorrência de abuso sexual, e ter sido indicado em reunião de equipe como gerador de grande dificuldade no acompanhamento. Serão analisadas as demandas identificadas e a atuação da rede a partir do estudo do prontuário do caso escolhido e das entrevistas feitas com três profissionais da rede que o acompanharam,

bem como serão feitas considerações em articulação com referencial teórico discutido anteriormente.

Já no capítulo quatro, serão abordados os impasses e as tensões diante da dupla demanda que foram extraídos, também, da análise crítica dos relatos dos profissionais entrevistados e do prontuário. A teoria ferenciana será utilizada como referência para as análises, bem como alvo de interrogações advindas do estudo do caso concreto.

Sendo assim, no próximo capítulo serão recordadas as formulações de Freud sobre o trauma para melhor distinguir as ideias ferencianas que lhe são posteriores. A teoria freudiana será apresentada com o objetivo de identificar as rupturas e continuidades entre os dois psicanalistas, para enfim aprofundar-se na obra de Ferenczi e, em particular, na sua visão sobre o caso específico do abuso sexual de uma criança.

## CAPÍTULO I

### A concepção de trauma psíquico: Freud e a recusa da realidade excessiva

Freud aborda a questão da traumatização em dois principais momentos, a saber: no final do século XIX, ainda em período pré-psicanalítico, com a sua teoria da sedução, e em 1920, no livro *Além do Princípio do Prazer*. Iniciar-se-á com a apresentação da concepção da teoria da sedução e, logo em seguida, a formulação de 1920. Na sequência, será explicado porque a teoria da sedução foi sendo abandonada por Freud ainda em período pré-psicanalítico, a partir de 1897<sup>4</sup>. Além disso, após analisar a ideia de “negação das percepções” (Freud, 1938/2006j, p. 217), que pode ser também traduzida por “recusa da realidade” [*Verleugnung*] (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 436), e o célebre caso do Homem dos Lobos, de 1918, será verificado se de fato o valor etiológico da traumatização por causas externas foi completamente abandonado por Freud. E, ao final, será examinado qual é o lugar da traumatização no corpo teórico freudiano, principalmente a partir da leitura do texto *Inibições, Sintomas e Angústia*, de 1926.

A teoria da sedução foi o nome cunhado pelos comentadores da obra de Freud para as formulações que o criador da psicanálise esboçava no final do século XIX, ainda em período pré-psicanalítico, a respeito das causas dos sintomas neuróticos. Nessa época, com base nos relatos de suas pacientes histéricas, Freud acreditava que os sintomas eram causados pela recordação de abusos sexuais sofridos na infância. É importante observar que essa concepção de traumatização prescindia que o episódio traumático fosse experimentado, imediatamente, como de excessiva impressão aflitiva (Dal Molin, 2016).

Segundo a teoria da sedução freudiana, a “experiência real” (Freud, 1896/2006c, p. 194) não é capaz de causar imediatamente o adoecimento. Para tanto, é necessária uma “cooperação das lembranças” (Freud, 1896/2006c, p. 195). Nesse sentido, pode-se perguntar por que somente as memórias provocavam os sintomas neuróticos, pois Freud observava que os sintomas não surgiam imediatamente em decorrência da própria experiência traumática (Dal Molin, 2016). Em outras palavras, o que se deve questionar é

---

<sup>4</sup> Nessa época Freud proferiu sua famosa frase “não acredito mais na minha neurótica [teoria da sedução]” (FREUD, 1897/2006d, p. 309)

por que as recordações, em sucessivos tempos posteriores, são uma experiência aflitiva mais excessiva do que os próprios eventos ocorridos na infância. A resposta que Freud dá a essa questão aponta na direção da sexualidade.

Freud propõe que as ideias sexuais têm a capacidade de, enquanto recordação, liberar “novo desprazer” (1896/2006a, p. 268). Em outras palavras, certas lembranças são atualizadas ou ressignificadas em decorrência do desenvolvimento sexual, ou seja, certas recordações, antes inócuas, podem se tornar traumáticas, sendo decisivo para esse processo o advento da puberdade que, nos seres humanos, chega com atraso em relação ao desenvolvimento geral do sujeito (Freud, 1896/2006c). É por isso que em alguns casos:

Não são as experiências em si que agem de modo traumático, mas antes sua revivescência como lembrança [grifo do autor] depois que o sujeito ingressa na maturidade sexual (Freud, 1896/2006b, p. 165).

Sendo assim, a teoria da sedução é sustentada por três elementos: um evento real nuclear; outros eventos auxiliares mais atuais, que remetem ao primeiro por associação e dão, *a posteriori*<sup>5</sup>, sentido traumático à recordação do evento nuclear; e a sexualidade, que abre a possibilidade de atribuir novo sentido desprazeroso, após a puberdade, a experiências infantis que quando ocorreram não foram sentidas como tal (Dal Molin, 2016).

Porém, ainda nos tempos pré-psicanalíticos, mais ou menos na época em que foi proferida a famosa frase “não acredito mais na minha neurótica [teoria da sedução]” (Freud, 1897/2006d, p. 309), Freud se questionou sobre a prevalência dos eventos traumáticos reais na etiologia dos sintomas neuróticos. Nesse período, ele trouxe a possibilidade de que grande parte dos relatos de suas pacientes se referiam a fantasias de

---

5 Segundo Laplanche e Pontalis (2001, p. 33), na psicanálise, a expressão *a posteriori* é corriqueiramente empregada como tradução do alemão *Nachträglichkeit* (subst.) ou *nachtraglich* (adj. E adv.), sendo essa expressão usualmente utilizada por Freud em associação à sua ideia particular de “temporalidade e da causalidade psíquica” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 33). Essa concepção de temporalidade tipicamente freudiana elimina a ideia equivocada de um determinismo sequencial do passado em relação ao presente. Nesse sentido, segundo Freud, haveria certas impressões que no passado “não puderam integrar-se plenamente num contexto significativo” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 34) e que em múltiplos tempos posteriores podem ser transformadas e retransformadas contingencialmente de acordo com diferentes contextos e condições do presente, ou seja, em função de novas vivências na atualidade da vida do sujeito ou do alcance de novos patamares de desenvolvimento psíquico.

sedução. Freud passou a verificar, cada vez com maior frequência nos relatos de seus pacientes, elementos de uma trama fundamental para a estruturação psíquica nomeada por ele de Complexo de Édipo<sup>6</sup>, momento no qual se dão os primeiros embates entre a criança e os limites impostos pela cultura, que tem como elemento fundamental fantasias incestuosas infantis em relação aos pais. Assim, Freud propôs que as fantasias de sedução relatadas por suas pacientes serviam, no final das contas, para encobrir fantasias infantis de natureza edípica (Dal Molin, 2016).

A partir desse momento, a sexualidade infantil cresce em importância, enquanto a teoria da sedução vai sendo deixada em segundo plano. Entretanto, cabe esclarecer que o embate se deu em torno de quais destas duas categorias de fatores etiológicos dos sintomas neuróticos (sexualidade infantil ou sedução) eram mais preeminentes, e não da escolha exclusiva entre uma ou outra (Dal Molin, 2016). A influência mórbida das fantasias sexuais infantis se apresentava a Freud como mais promissora na clínica, por conta de sua maior ocorrência. O abuso sexual real permaneceu como explicação possível para sintomas neuróticos, mas para um número mais reduzido de casos. O embaraço de Freud se deu porque foram verificadas, nesse período, através da observação dos casos clínicos, as diversas distorções que os pacientes traziam quanto às suas recordações, bem como se constatou que “no inconsciente, não há indicações da realidade” (Freud, 1897/2006d, p.310). Sendo assim, a respeito das lembranças, “não se conseguiria distinguir entre a verdade [realidade] e a ficção que é catexizada [investida] de afeto” (Freud, 1897/2006d, p.310).

<sup>6</sup> Na teoria freudiana, o Complexo de Édipo se refere à descoberta de uma trama complexa de desejos de amor e de ódio ciumento que a criança nutre em relação aos pais (Laplanche & Pontalis, 2001). Em sua forma mais simples, essa trama possui semelhança com a tragédia grega de Édipo Rei, ou seja, desejo amoroso pelo progenitor do sexo oposto e desejo pela morte do progenitor rival do mesmo sexo (Laplanche & Pontalis, 2001). Ela assumiu para psicanálise lugar de centralidade enquanto referência para o entendimento de quadros neuróticos, pois se entendeu que a tarefa de se desembaraçar dessa trama estaria colocada para os sujeitos em múltiplas organizações familiares, já que se trata, sobretudo, do momento fundamental onde são postas em jogo as interdições culturais frente a satisfação infantil, sendo os sintomas neuróticos exemplos de soluções patológicas para o complexo (Laplanche & Pontalis, 2001). Importante pontuar que a universalidade e a centralidade do Édipo foram posteriormente questionadas. Em obra contundente Deleuze e Guattari (2010) alertam para o risco de se *edipianizar* as produções do inconsciente, que seriam de fato múltiplas e irreduzíveis a uma única triangulação teórica produzida especificamente por um determinado campo social. Na sua proposta de esquizoanálise Deleuze e Guattari (2010) sugerem uma noção de desejo desarticulada das noções de falta e proibição (Lei). Nessa proposta o desejo é produto da incessante máquina inconsciente e não resultado de um interdito.

Além dos fatores supracitados, que abalaram fortemente a importância dada pelo criador da psicanálise à cena da sedução infantil, os insucessos clínicos também contribuíram para o abandono da teoria, assim como inconsistências nas tentativas de explicações teóricas e a descoberta de conclusões que pareciam improváveis, na visão de Freud, como a necessidade de se supor uma prevalência de pais perversos nas famílias que explicasse a grande incidência de sintomas neuróticos na sociedade (Freud, 1897/2006d). Com a descoberta da sexualidade infantil e com o conhecimento da dinâmica do Complexo de Édipo, verifica-se que Freud desiste da teoria da sedução enquanto caminho promissor para o avanço teórico e, posteriormente, com a publicação de *Além do Princípio do Prazer*, em 1920, há uma escolha pelo distanciamento de “concepções relacionais do traumatismo” (Kupermann, 2015, p. 41), pois o trauma é associado a um excesso pulsional<sup>7</sup> que se furta a qualquer tentativa de representação (Kupermann, 2015).

É possível ainda verificar que a queda da teoria da sedução não altera a descoberta da ressignificação *a posteriori* de experiências excessivas. Na perspectiva freudiana, permanece válido o processo de atribuição de novos sentidos, em diversos tempos, às impressões excessivas que não puderam ser dominadas ou, em outras palavras, “integrar-se plenamente num contexto significativo” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 34), independentemente de ter sido uma cena de sedução real ou uma fantasia sexual infantil intolerável (Dal Molin, 2016). Não desaparece, portanto, a possibilidade de traumatização por certas impressões sentidas como estranhas, mas que não são excessivas o suficiente, *a priori*, para gerarem sintomas traumáticos, e que somente *a posteriori* são reativadas, de acordo com novos contextos da atualidade, tornando-se, enfim, em alguns casos e dadas certas condições de vulnerabilidade, traumáticas.

Em sua segunda abordagem sobre a traumatização, que data de 1920 (Freud, 1920/2006h), o criador da psicanálise partiu da concepção de aparelho psíquico que vinha sendo consolidada em sua obra após o abandono da teoria da sedução. Ele conceituou um aparelho regido pela tendência a satisfazer, mesmo que por meio de fantasias, demandas

---

<sup>7</sup> O conceito de pulsão é fundamental para a psicanálise, ela pode ser definida como algo limiar entre o que é da ordem psíquica e o que é de ordem orgânica, e, em síntese, remete aquilo que representa uma exigência de trabalho psíquico (Laplanche & Pontalis, 2001).

pulsionais sentidas como “tensões desagradáveis” (Freud, 1920/2006h, p. 17). Esse princípio de funcionamento, que equivale à “redução dessa tensão” (Freud, 1920/2006h, p. 17), ou tendência à homeostase, veio a ser conhecido como “princípio do prazer” (Freud, 1920/2006h, p. 17).

Porém, Freud (1920/2006h) observou certos fenômenos que aconteciam na contramão dessa tendência, como os sonhos traumáticos e alguns jogos infantis, que eram cruas repetições de situações dolorosas. A partir dessas observações clínicas e cotidianas, passou a se perguntar sobre os mecanismos por trás desses fenômenos, ou, em suas próprias palavras: “como a repetição dessa experiência aflitiva (...) harmonizava-se com o princípio de prazer” (Freud, 1920/2006h, p. 26). Em resposta, ele propõe, em consonância com uma perspectiva econômica, a existência de um limiar máximo de estímulos pulsionais capazes de serem dominados, e que caso esse limiar fosse ultrapassado, a integridade do sistema psíquico estaria ameaçada (Freud, 1920/2006h).

Caso seja transposto esse limiar, seriam colocados em ação mecanismos emergenciais, mais elementares do que os operantes no princípio do prazer, empenhados no escoamento desse excesso pulsional (Freud, 1920/2006h). Em outras palavras, pode-se dizer que é iniciado o processo de tornar os estímulos excedentes representáveis, a fim de que sejam dominados (Freud, 1920/2006h). Isso se harmoniza com o princípio de prazer, pois se faz necessário o movimento prévio de tornar uma demanda pulsional representável para que, posteriormente, ela possa ser satisfeita via atividade de pensamento, por meio de fantasias, ou, quando possível, através de ação concreta específica satisfatória no mundo (Freud, 1920/2006h). São esses mecanismos voltados para a tentativa de representação de estímulos excedentes que estão por trás dos sonhos traumáticos e de algumas brincadeiras infantis (Freud, 1920/2006h). Essas atividades não estão a serviço apenas da descarga prazerosa de tensões, mas possuem a característica de desconsiderarem temporariamente a primazia do prazer (Freud, 1920/2006h). A insistente repetição dessas experiências dolorosas em sonhos traumáticos e brincadeiras infantis é uma tentativa de elaborá-las e torná-las representáveis, para posteriormente descarregá-las. A traumatização é entendida, nesse contexto, como causada por um excesso pulsional de difícil elaboração psíquica.

Tendo em vista a concepção de trauma psíquico em Freud, pode-se concluir que: (1) subsiste o entendimento de que nem todo abuso sexual real, ou fantasia infantil incestuosa, resulta em traumatismo, apesar de essas vivências poderem se tornar traumáticas em tempos posteriores; e (2) que, para Freud, a infância é a fase em que o sujeito apresenta maior vulnerabilidade e dependência na realização do processo de dominação psíquica de vivências aflitivas (Dal Molin, 2016). O que de fato está em jogo na hegemonia do modelo de 1920 é a concepção segundo a qual se entende que o evento externo não tem a capacidade de produzir por conta própria o trauma, mas apenas disparar um processo de tentativa de elaboração psíquica que é, esse sim, traumático (Castilho, 2013).

Porém, é também verdade que a escolha de Freud pela ênfase nas fantasias infantis a partir de 1920 parece ter negligenciado a elaboração teórica quanto aos fatores relacionais em jogo no trauma factual, tão caro à clínica dos casos de abuso sexual atendidos no CREAS. É importante fazer a ressalva que, apesar de ter perdido terreno e ter sido vítima de omissão na teoria da clínica freudiana, o trauma real não foi descartado como fator etiológico por Freud. Foi justamente sobre essa lacuna teórica que Ferenczi se debruçou (Dal Molin, 2016).

Segundo Kupermann (2015), o conceito de desautorização, central na teoria do trauma ferencziana, é uma releitura do conceito freudiano de *Verleugnung*, comumente traduzido por “recusa da realidade” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 436). Talvez, esse seja um bom ponto de partida para a análise sobre as diferenças entre os dois autores e para demonstrar que o valor etiológico da traumatização não foi completamente abandonado por Freud, apesar de ter sofrido certa omissão em sua produção teórica. Freud (1938/2006j) propõe que a recusa [*Verleugnung*] é um mecanismo de defesa distinto do recalque [*Verdrängung*], na recusa está em jogo uma divisão ou cisão do Eu e não um conflito entre o Eu e uma necessidade de satisfação pulsional advinda do Isso, como ocorre no recalque. Esse estado de cisão que é comum a toda psicose, segundo Freud, também pode ser verificado em outros quadros patológicos que, de forma geral, são categorizados como quadros clínicos de perversão.

O que está em jogo na cisão do Eu, segundo Freud (1938/2006j), é a recusa da parte traumatizante da realidade do mundo externo. Um exemplo corriqueiro e não patológico desse fenômeno é a recusa de alguns meninos ainda pequenos em reconhecer a diferença anatômica entre meninos e meninas (Laplanche & Pontalis, 2001). Pode ocorrer, na primeira infância, a recusa do menino em perceber uma realidade traumatizante que em certas conjunturas históricas e culturais é traduzida como a falta de pênis na mulher<sup>8</sup>. Essa realidade se torna traumática por evidenciar, para o menino, enquanto possibilidade, a ameaça de castração para ele próprio. Ignorante a respeito da diferença entre os órgãos sexuais femininos e masculinos e circunscrito a determinado campo social produtor de um corpo feminino faltante em relação ao masculino, o menino evita o terror de concluir que a menina teria sido vítima de uma castração, recusando a percepção da diferença anatômica (Laplanche & Pontalis, 2001).

Enquanto esse fenômeno de negação da percepção sensorial é comum na infância, pode também, caso seja transposto para a vida adulta, ser a base de quadros de psicose ou de perversões (Laplanche & Pontalis, 2001). Segundo Freud (1938/2006j), em casos de fetichismo verifica-se que a negação da percepção traumatizante não é absoluta, pois se por um lado o homem fetichista protege-se do terror da ameaça de castração, negando a diferença anatômica da mulher, por outro, ele nunca conseguiu de fato afirmar que viu nela um pênis (Freud, 1938/2006j). Por conta disso, ele se apodera de outro objeto como, por exemplo, um sapato, ou outra parte do corpo da mulher, como o pé, que serve como intermediário entre as duas posições, tomando-o como substituto da genitália feminina (Freud, 1938/2006j). O que está em jogo no fetichismo é a manifestação de duas atitudes contrárias que “persistem lado a lado durante toda a vida, sem se influenciarem mutuamente” (Freud, 1938/2006j, p. 216). É, portanto, um caso de cisão do Eu.

---

<sup>8</sup> Em consonância com o movimento feminista Deleuze e Guatarri (2010) alertam não ser possível conceber uma associação universal entre a ausência de pênis nas meninas e o terror de castração nos meninos, já que essa associação só poderia fazer sentido em um campo social produtor de um corpo feminino faltante em relação ao masculino. Nas palavras dos próprios autores “Não negamos que haja uma sexualidade edipiana, uma heterossexualidade e uma homossexualidade edipiana, uma castração edipiana — e objetos completos, imagens globais, Eus específicos. O que negamos é que sejam produções do inconsciente” (Deleuze & Guatarri, 2010, p. 104).

A clínica freudiana da neurose estabelece que, durante o desenvolvimento psíquico da criança, mecanismos inconscientes lançam mão do recalque de exigências interiores de satisfações pulsionais, favorecendo a adequação dela às exigências do mundo. Freud complementa propondo, com base no que se descobriu a partir dos quadros de cisão do Eu, que é também comum na infância o desembaraço de demandas excessivamente aflitivas do mundo externo através da *Verleugnung*, ou recusa das percepções que evidenciam essas demandas (Freud, 1938/2006j).

Talvez seja possível afirmar que em Freud a cisão do Eu ocorrida a partir da *Verleugnung* possa ser entendida como um fenômeno geral e fundamental que abre a possibilidade para o desenvolvimento de uma multiplicidade de quadros patológicos bastantes diversos, dos quais a psicose e o fetichismo são meros exemplos. A concepção geral freudiana de cisão do Eu aplicada aos casos de psicose veio a ser chamada de rejeição (*Vewerfung*) ou *forclusão*, entretanto, o conceito de rejeição (*Verwerfung*) não tem o propósito de refutar o conceito de recusa (*Verleugnung*), e sim suplementá-la (Laplanche & Pontalis, 2001). Na rejeição (*Verwerfung*) em jogo na psicose, ocorre a recusa de uma parte fundamental da realidade em um nível acentuadamente primário no qual, para além de um mero mecanismo de defesa localizável em certo momento da história do sujeito, está em jogo a rejeição radical do que Freud nomeou de Complexo de Castração<sup>9</sup>, que remete à rejeição radical das interdições pulsionais advindas da realidade, com graves consequências para a estruturação psíquica (Laplanche & Pontalis, 2001).

A fim de aprofundar a discussão sobre uma possível teoria do trauma em Freud, faz-se necessário examinar os impasses de um dos seus mais célebres casos, que ficou conhecido como *O Homem dos Lobos* (Freud, 1918/2006g), no qual, a princípio, o autor aparenta retomar a hipótese do trauma pela sedução, mas acaba por tecer ao final uma discussão sobre a realidade da cena traumática que é de grande interesse para o presente trabalho (Castilho, 2013). Nesse caso, discorre-se sobre a relação entre sintomas

---

<sup>9</sup> O Complexo de Castração é decorrente da fantasia infantil de castração que emerge normalmente na infância como resposta fantasiosa ao enigma da ausência do pênis nas meninas (Laplanche & Pontalis, 2001). O Complexo de Castração se relaciona intimamente com o Complexo de Édipo tendo em vista ser o perigo da castração fator propiciador da repressão pulsional na primeira infância. Como visto anteriormente Deleuze e Guatarri (2010) relativizam a universalidade de um perigo de castração que esteja para além de uma articulação com um determinado campo social que produza um corpo feminino faltante em relação ao masculino.

neuróticos infantis e a traumatização pela dificuldade de elaboração da cena de cópula entre os pais (sobretudo a observação da genitália feminina durante o ato sexual), e a subsequente “rejeição [*Verwerfung*]” (Freud, 1918/2006g, p. 88) dessa percepção. O autor argumenta que a rejeição dessa percepção tinha como alvo repudiar a possibilidade da castração, emergida posteriormente de forma repentina a partir do sonho da criança com os lobos que o encaravam prestes a devorá-lo. A traumatização, por meio do sonho com os lobos, deu-se anos depois da suposta observação da cena de cópula, momento no qual o menino estava contingencialmente identificado com as mulheres em um campo social produtor do feminino enquanto faltante em relação ao masculino. Nesse texto, Freud esclarece um pouco mais sua concepção de traumatização ao classificar como irrelevante a constatação sobre a cena traumática, chamada por ele de “cena primária” (Freud, 1918/2006g, p. 109), ser de fato real ou apenas fantasiada pela criança. Ele propõe que tanto uma quanto a outra possibilidade possuem o poder de provocar o sonho traumático com os lobos, episódio fundamental a partir do qual outros sintomas começam a aparecer (Freud, 1918/2006g).

O psicanalista conclui que a cena primária pode, de fato, ter ocorrido diante da criança, mas que a realidade da cena em si não é de forma alguma fundamental ou necessária para fazer emergir o sonho traumático com os lobos. Tal sonho pode ter se constituído a partir de fantasias edípicas arcaicas, mecanismo corriqueiro traduzido por Freud como o resultado do preenchimento da lacuna da “experiência pessoal” (Freud, 1918/2006g, p. 104) com a manifestação de conteúdos herdados da “experiência filogenética” (Freud, 1918/2006g, p. 104). O autor aparenta querer defender que o significado violento e de difícil elaboração da cena primária de cópula entre os pais – a respeito do qual em determinados campos sociais, como a Europa do início do século XX, produzia-se a interpretação específica de ser um ato de violência por parte do pai em relação à mãe – esta sempre presente, mesmo que não tenha ocorrido na história passada do sujeito e independentemente da necessidade de qualquer atribuição de significado posterior pelo sujeito (Laplanche & Pontalis, 2001). Nas palavras de Freud:

Essas cenas de observação das relações sexuais entre os pais, de ser seduzido na infância e de ser ameaçado com a castração são inquestionavelmente um

dote herdado, uma herança filogenética, mas podem também facilmente ser adquiridas pela experiência pessoal (Freud, 1918/2006g, p. 104).

Porém, apesar de abrir espaço em sua teorização para fatores estruturais que precedem as contingências da história de vida individual, Freud é taxativo quanto ao valor de tais fatores. Não nega a influência filogenética dos traumas ancestrais na constituição das fantasias edípicas, porém, alerta para a importância desses diferentes fatores serem, durante a investigação psicanalítica, lidos levando-se em conta pesos diferentes, de forma que as fantasias decorrentes das experiências e da vida mental infantil possuam maior valor e precedam considerações filogenéticas (Freud, 1918/2006). De acordo com Freud:

Na verdade, minha opinião é que as pessoas têm-se prontificado excessivamente a abrir espaço para esses fatores e a atribuir-lhes importância, dentro da psicanálise. No entanto, considero que são apenas admissíveis na medida em que a psicanálise observa estritamente a ordem correta de precedência, e, depois de abrir caminho através dos estratos daquilo que foi adquirido pelo indivíduo, chega afinal aos vestígios do que foi herdado (Freud, 1918/2006g, p. 126).

O caso do *Homem dos Lobos* é ilustrativo quanto à complexidade do trabalho de se costurar uma teoria do trauma em Freud, pois, a partir dos impasses desse caso, verifica-se que nenhuma das formulações freudianas sobre a traumatização presentes nos diversos textos apresentados até agora são por completo superadas ou abandonadas, mesmo a pré-psicanalítica teoria da sedução, o que compõem um mapa cada vez mais complexo a respeito de uma concepção de aparelho psíquico e da relação deste com a realidade. Nesse sentido, *O Homem dos Lobos* cumpre a função essencial de todo caso, que é problematizar a teoria. Porém, apesar de trazer novamente à tona a questão dos efeitos de uma sedução, verifica-se o posicionamento de Freud no sentido de uma ênfase no psíquico. A cena de sedução é abordada por Freud apenas enquanto uma percepção de difícil elaboração. Apesar de os relacionamentos familiares serem profundamente abordados no texto, o contexto relacional não é tratado como decisivo para o quadro clínico e parece ocupar um lugar secundário frente a grande importância da dificuldade de elaboração psíquica.

Em *Inibições, sintomas e angústia*, Freud aparenta retomar esses diversos impasses e pode-se verificar um esforço de síntese de seu pensamento a respeito da traumatização (Castilho, 2013). Na sua argumentação, o criador da psicanálise adota, em consonância com toda a sua obra, um ponto de vista econômico em relação aos fluxos de tensão que perpassam o precário aparelho psíquico, que precisa executar a árdua tarefa de manter, ao máximo possível, a homeostase, mesmo estando imerso em um mundo de vertiginosas oscilações de estímulos e graves perigos. A seguir, serão verificadas as construções teóricas a respeito da gênese desse complexo aparelho, cuja função é efetuar essa árdua tarefa de manutenção da homeostase. Logo em seguida, serão introduzidas as consequências clínicas dessas conceituações e, ao final, serão tecidas reflexões sobre a aplicação dessas direções clínicas aos casos específicos de crianças que sofreram abusos sexuais.

Sendo assim, diz Freud, após o nascimento, é possível verificar a possibilidade de grandes oscilações de tensão em relação ao aparelho psíquico, tendo em vista a brusca cessação da satisfação automática das necessidades do bebê, como ocorria no útero. Esta mudança fundamental de caráter econômico tem como principal consequência uma reação primordial de defesa chamada recalque primário<sup>10</sup> (Freud, 1926/2006i). As condições para o processo de defesa em jogo no recalque primário se dão tendo em vista que, a partir do nascimento, há grande número de oportunidades para repetição da situação de acúmulo de tensão frente a necessidades. Para entender a nova situação na qual o bebê se encontra, ainda é preciso somar, a esse estado de coisas, a impotência do mesmo em produzir ação no mundo capaz de satisfazer suas necessidades por conta própria. Esse problema de economia pulsional, no qual o bebê fatalmente se encontra ao nascer, é chamado de “desamparo<sup>11</sup>” (Freud, 1926/2006i, p. 136).

---

10 O recalque primário é uma hipótese aventada por Freud a fim de explicar a força de atração de conteúdos para o inconsciente que opera anteriormente a constituição do Supereu (Laplanche & Pontalis, 2001). Ele se dá tendo em vista reação de defesa a pulsões excessivamente aflitivas em momentos primordiais da história individual. (Laplanche & Pontalis, 2001).

11 O estado de desamparo possui na teoria freudiana o sentido particular que remete a situação do bebê que é totalmente dependente de outros para a satisfação de suas necessidades. Essa situação é, na vida adulta, o modelo para o afeto de angústia. Esse estado tem grande influência na estruturação psíquica que se constitui a partir da relação com os outros.

A reação afetiva frente a esse problema é o modelo primordial para o que é chamado de afeto de “angústia” (Freud, 1926/2006i, p. 97). Freud (1926/2006i) faz uma distinção entre dois tipos de angústia. Ele argumenta que uma variação mais atenuada do afeto de angústia primordial surge a partir da regularidade com a qual o adulto responsável supre as necessidades do bebê. Há a possibilidade de o recém-nascido constituir esse adulto (na maioria das vezes a mãe) enquanto objeto da realidade, ou seja, distinto das alucinações desejantes da criança, portanto, fora de seu controle e, justamente por isso, objeto carregado com a qualidade de poder vir a ser perdido. Importante ter em vista que faz sentido supor que, na vida uterina, essa distinção psicológica entre Eu e objeto é impossível e, sobretudo, desnecessária (Freud, 1926/2006i). Assim, estabelece-se nessa nova fase, na qual passa a existir um Eu distinto dos objetos responsáveis por sua satisfação e que podem ser perdidos, a “angústia como um sinal de perigo” (Freud, 1926/2006i, p. 136).

Freud (1926/2006i) argumenta que este afeto se manifesta em decorrência do afastamento da mãe e possui a mesma qualidade da angústia, porém atenuada. A atenuação da angústia que passa a agir como sinal de perigo se dá quando o bebê descobre, pela repetição da experiência de ter suas necessidades satisfeitas pela mãe, que a presença do objeto pode fazer cessar o perigo, e que a sua ausência é indicativa da iminência de uma situação econômica de acúmulo de tensão diante da insatisfação de suas necessidades. A dor ou o desespero, também chamados de “angústia automática” (Freud, 1926/2006i, p. 84), e a “angústia como um sinal de perigo” (Freud, 1926/2006i, p. 136) permanecem como conquistas necessárias à sobrevivência e também fundamentais à compreensão de quadros psicopatológicos, pois se articulam no futuro com novos perigos que surgem com o amadurecimento da criança que, como é possível observar a seguir, podem ser reais ou fantasiosos (Freud, 1926/2006i).

Em 1926, a elaboração da angústia possuía grande importância para a clínica freudiana. Essa importância é verificada pela observação de que não era suficiente a superação, apenas no Eu, das resistências que perturbavam a economia libidinal. Poderia ocorrer a necessidade de um trabalho de “elaboração” (Freud, 1926/2006i, p. 155) do afeto de angústia a fim de superar a fixação em um estado infantil de economia psíquica

que persistia por meio de fantasias, mesmo após ser verificado em análise como sendo um estado desvantajoso para a vida atual do paciente (Freud, 1926/2006i). A proposta de elaboração da angústia em Freud (1926/2006i), por depositar sua centralidade nos fatores econômicos que estão em jogo no aparelho psíquico no momento presente, obriga-nos a estar sempre diante de uma atualidade e, conseqüentemente, de um sujeito passível de dolorosas retificações éticas e que portanto “não pode ser sempre inócuo e irrepreensível” (Freud, 1914/2006e, p. 167). Sendo assim, em reconhecimento a dor envolvida no tratamento, o autor institui, durante o processo de análise, uma espera “para que as coisas sigam seu curso” (Freud, 1914/2006e, p. 171). Isto se dá em respeito ao desamparo frente aos limites impostos pela realidade que são críticos durante a infância, mas que, guardadas suas devidas proporções, permanecem em parte reais na vida adulta e, por isso, engendram resistências de difícil dissolução.

Em outras palavras, Freud reafirma a modéstia clínica no sentido de um reconhecimento de que a vida adulta não é livre de angústias, pois, mesmo em proporções diferentes da criança, o adulto também sofre com o desamparo frente aos limites impostos pela realidade. Além disso, os pesares frente a esse desamparo na vida adulta não podem sempre serem tratados de forma inequívoca como meras fantasias. O autor ilustra a onipresença do desamparo ao longo da vida com as seguintes palavras:

Parece perfeitamente normal que aos quatro anos de idade uma menina chore penosamente se a sua boneca quebrar-se; ou aos seis, se a governanta reprová-la; ou aos dezesseis, se for desprezada pelo namorado; ou aos vinte e cinco, talvez se um filho dela morrer. Cada um desses determinantes de dor tem a sua própria época e cada um desaparece quando essa época terminar. Somente os determinantes finais e definitivos permanecem por toda a vida. (Freud, 1926/2006i, p. 144)

Por isso, instituiu-se na análise o tempo de elaboração da angústia não apenas para elaboração das fantasias referentes ao complexo infantil, mas também em relação à atualidade das resistências do paciente frente ao desamparo, que pode ser fantasioso e exagerado em alguns casos, mas é também em parte real e contemporâneo. Essa espera instituída por Freud na análise se dá a fim de que o paciente tenha tempo de produzir retificações de natureza ética e novas significações a serem articuladas com suas angústias (Freud, 1914/2006e).

Porém, em outros cenários, quando existe um tipo de perigo que é real e gravemente próximo, como em situações de abusos sexuais contra crianças ocorridos na atualidade da vida intrafamiliar, parecem surgir nuances específicas em relação ao manejo do caso, que estão para além do enfoque teórico freudiano estrito senso, a saber: no atendimento a esse público específico, o trabalho de elaboração deve se processar em um tempo mais urgente e, principalmente, em um espaço que tenha condições de autorizar o relato da criança sobre a violência sofrida e projetar a retificação ética para o âmbito coletivo da família e da comunidade. Nesse sentido, pode-se dizer que, em muitos casos, o tempo de espera para elaboração da angústia se comprime sob a pressão da urgência de se proteger a criança em situação de abuso. Nesses casos, a necessidade de retificação subjetiva se desloca do sujeito ou se dilata englobando os outros atores da cena abusiva e pode, ainda, ir além e incluir todo um contexto social. O profissional depara-se, nesses casos, com a obrigação ética prioritária de produzir uma intervenção urgente e duradoura de proteção da criança.

A tarefa de perseguir as linhas gerais de uma teoria do trauma em Freud e traçar sua distinção em relação à proposta de Ferenczi encontra no texto de 1926 um desfecho possível. Em síntese, Freud parece reconhecer o valor do excesso pulsional enquanto fator etiológico, excesso este que se torna traumático caso rompa um limiar máximo de suportabilidade. Esse excesso pulsional é entendido como provocado por uma realidade excessivamente aflitiva, que tem como característica principal a de ser de difícil elaboração. A dificuldade de elaboração pode advir tendo em vista a percepção de situação excessiva na realidade ou oriunda de fantasias sem a necessidade de uma provocação sensorial externa, tendo ambas plena condição de causar os mesmos efeitos traumáticos (Freud, 1918/2006g). Além disso, pode-se perceber que, a partir de sua conceituação sobre o afeto de angústia, Freud situa o trauma na gênese de seu corpo teórico em articulação com os conceitos de desamparo e de recalque primário. Apesar de o autor afirmar a dificuldade de elaboração psíquica dos complexos infantis próprios do Complexo de Édipo como fator clínico e etiológico central, ele não nega a importância clínica de fatores traumáticos na vida atual, tendo em vista a proposta de elaboração do afeto de angústia frente a atualidade do desamparo.

No capítulo a seguir, será desenvolvida a concepção relacional ferencziana sobre a traumatização. Mesmo nunca tendo atendido crianças, Ferenczi dedicou especial atenção às particularidades desse momento de especial vulnerabilidade a partir da observação das consequências emocionais observadas em adultos traumatizados na infância. Enquanto no trauma, segundo Freud, as formulações clínicas parecem dar ênfase aos excessos pulsionais de difícil elaboração psíquica, em Ferenczi essa ênfase é deslocada para um âmbito relacional ou para as consequências de relações abusivas para o sujeito. No contexto específico da clínica de Ferenczi com adultos traumatizados na infância, essas relações excessivas tinham se dado contingencialmente no passado. Porém, como será discutido no capítulo a seguir, nada parece se opor à transposição das ideias do psicanalista para casos nos quais a violência é atual e que, portanto, demande providências concretas e urgentes, como é o caso das crianças atendidas pelo CREAS.

## CAPÍTULO II

### A concepção relacional de traumatismo: Ferenczi e a desautorização da experiência de abuso

Sándor Ferenczi (1873-1933), nascido na Hungria, foi um sensível interlocutor do campo psicanalítico. Foi convocado pelo exército de seu país como médico durante a Primeira Guerra Mundial e, a partir daí, passou a se dedicar ao atendimento de soldados neuróticos de guerra (Dal Molin, 2016). Essa experiência proporcionou valiosa oportunidade para observar os efeitos da realidade exterior no processo de adoecimento psíquico em contextos extremos, como devem ser as experiências vivenciadas em uma instituição militar em tempos de conflito armado.

Apesar de ter sido quem concebeu a criação de uma Sociedade Psicanalítica, Ferenczi foi injustiçado por seus pares em sua época e revisitado apenas mais recentemente. Ironicamente, seu alerta sobre o risco de um destino iatrogênico que pode acometer qualquer instituição não impediu de torná-lo alvo desses efeitos (Pinheiro, 1995). O *enfant terrible*<sup>12</sup> foi alvo de arbitrariedades por lembrar a todos o que parece ter sido esquecido a respeito das origens da psicanálise: “a importância do exógeno na etiologia das patologias” (Pinheiro, 1995, p. 120).

Primeiramente, pode-se perguntar se em Ferenczi não se teria um retorno à teoria da sedução freudiana. A resposta a essa questão é negativa, porque, apesar de se debruçar sobre os efeitos do campo relacional, o autor não rejeita as consequências da sexualidade infantil e das fantasias na etiologia dos sintomas neuróticos (Pinheiro, 1995). Segundo Pinheiro (1995), o que há de original em Ferenczi é a tentativa de desenvolver a teoria clínica a respeito de um grupo específico de casos nos quais está em jogo, de forma decisiva, a contingência de um trauma factual. A comentadora defende que não há, em Ferenczi, a intenção de demolir o edifício teórico freudiano e que, portanto, permanece conservada em sua obra a centralidade do Complexo de Édipo, acrescentando apenas um aprofundamento teórico a respeito de casos específicos. Porém, atentando-se para o fato

---

12 Termo em francês utilizado para se referir à criança que por sua inteligência acentuada habitualmente diz coisas embaraçosas para os adultos. Esse termo é utilizado também para se referir à profissionais de vanguarda que obtiveram sucesso agindo de forma não ortodoxa.

de que todo caso clínico parece carregar em germe a função fundamental de questionar a teoria, é possível perguntar se as reflexões clínicas ferenczianas a respeito de casos nos quais certas produções advindas do campo relacional se revelam decisivas, não podem ter irremediavelmente traçado um caminho sem volta de crítica à universalidade e à centralidade do Complexo de Édipo. Em obra intitulada *O Anti-Édipo*, Deleuze e Guatarri (2010) desenvolvem uma crítica à universalidade dos fenômenos edípicos a partir da distinção entre produções do inconsciente e produções do campo social. Eles não negam os efeitos dos interditos culturais de uma forma geral e nem mesmo o Complexo de Édipo de forma absoluta, mas circunscrevem a nuance da trama edípica a um contexto específico produzido por determinado campo social e que, portanto, de forma alguma poderia ser compreendido como universal. Pinheiro (1995), admite que, em certos aspectos, as concepções freudianas e ferenczianas sobre o processo de traumatização são heterogêneas. Segundo a autora, ocorre em Ferenczi uma maior ênfase, em suas construções teóricas, ao que é exterior ao aparelho psíquico, como se tentasse redimensionar no interior da teoria clínica psicanalítica, a importância dos traumas factuais (Pinheiro, 1995).

Com o objetivo de melhor esclarecer o referencial teórico escolhido e detalhar mais como ele pode ser utilizado para a análise do acompanhamento de um caso de criança vítima de abuso sexual atendida pelo CREAS, no presente capítulo pretendeu-se examinar o que, de fato, a ênfase ferencziana no relacional conforme apontada por Pinheiro (1995) e Kupermann (2015) significaria. Tentou-se também identificar porque isso se mostrou um ato disruptivo em relação a Freud na década de 1930, bem como o motivo da escolha, nesta pesquisa, da teoria ferencziana como referência para análise do acompanhamento no CREAS.

Será retomada a obra de Ferenczi, tendo-se como foco principal de análise a sua concepção particular para o termo *Verleugnung*. Esse termo está presente na obra de Freud e de Ferenczi, porém, curiosamente, com sentidos bem distintos. Em Freud, como visto anteriormente, o termo é comumente traduzido por “recusa” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 436), já em Ferenczi, alguns comentadores preferem traduzi-lo por “desautorização” (Kupermann, 2015, p. 42). Dessa forma, utiliza-se de um diálogo com a

obra de Freud não com o objetivo de aproximá-los ou minimizar as diferenças entre os dois autores, mas, pelo contrário, para melhor distinguir a proposição de Ferenczi das concepções freudianas. Sendo assim, na seção a seguir será aprofundada a concepção ferencziana sobre a traumatização e, posteriormente, serão apresentadas algumas particularidades do caso específico de traumatização de crianças por abuso sexual. Na seção final, será feita uma leitura do trabalho executado no CREAS a partir do referencial ferencziano.

## **2.1 A traumatização segundo Ferenczi**

Segundo a concepção ferencziana, para que ocorra a formação do trauma são necessárias a incidência sobre o sujeito de uma comoção psíquica e, posteriormente, uma desautorização social a respeito do ocorrido. A comoção psíquica é resultado de um desprazer repentino que não pode ser superado por meio de uma ação de transformação no mundo pelo afastamento do perigo através de reação de defesa física (reação aloplástica). Com o fracasso da reação aloplástica, seriam iniciadas reações autoplásticas a fim de conter a dor. Sendo assim, podem se dar, portanto, o investimento em representações que remetem a um prazer futuro ou prazer *in spe* (expectativa de prazer) (Ferenczi, 1934/1992e). Essa expectativa de um bem maior no futuro, ou de articulação da dor como um mal necessário para aquisição de algo valorizado, pode tornar em alguns casos o desprazer suportável, como ocorre, por exemplo, na extração de um dente cariado. Nessa situação, reações musculares e psíquicas substitutivas que podem ser qualificadas de “ilusionais” (Ferenczi, 1934/1992e, p. 110) tornam a dor da extração tolerável. Quando isso ocorre não há traumatização.

Nos casos nos quais há traumatismo, ocorreria o acirramento da reação autoplástica no sentido de uma autoaniquilação a fim de conter a forte reação de angústia decorrente da incapacidade de superar a situação de desprazer por meios próprios. É também fundamental para a traumatização que se instaure uma total falta de esperança em decorrência da solidão, aspecto que será melhor delineado no próximo parágrafo. Esta situação extrema de autodestruição acarretaria uma cisão do Eu que eliminaria, por meio

de alucinação negativa, qualquer resquício de incômodo ou indignação em relação à situação dolorosa (Ferenczi, 1934/1992e). Tal processo pode gerar de imediato uma desorientação psíquica e, a longo prazo, a aflição da angústia pode ser substituída por miríades de sintomas como medo de enlouquecer, mania de perseguição, megalomania, tendência a proteger-se excessivamente ou a instalação de um estado de passividade e incapacidade de opor resistência (Ferenczi, 1934/1992e). Esses sintomas são acompanhados pela compulsão à repetição inconsciente da cena traumática que é normalmente manifesta em sonhos dolorosos, porém, a forte reação de desorientação psíquica utilizada para contenção da dor no momento do trauma produz um estado de incapacidade de percepção que faz com que, de fato, não haja na memória resquícios perceptivos da cena traumática além da dor (Ferenczi, 1934/1992e). A repetição inconsciente por meio dos sonhos é uma tentativa solitária de cura, mas que só é capaz de produzir uma repetição desse estado de comoção dolorosa sem memórias, que se apresenta como um momento que ficou congelado no tempo. Para ilustrar esse mecanismo de compulsiva insistência, Ferenczi (1934/1992e) faz alusão ao *sprit d'escalier* (espírito da escada da tribuna), expressão francesa que se refere ao ato mental infrutífero, porém irresistível, de se retomar tarde demais tentativas de elaborar respostas mais satisfatórias para uma determinada discussão que já se encerrou.

Na proposição relacional ferencziana, o momento decisivo para a traumatização é a cena que instaura a solidão em meio à dor por meio da desautorização [*Verleugnung*], que se dá posteriormente ao tempo da comoção psíquica (Pinheiro, 1995). Na cena da desautorização, nos casos de abuso sexual infantil, a criança violentada, cuja fase de maturação a coloca em uma posição de dependência e vulnerabilidade em relação às palavras dos adultos de confiança, dirige-se a eles para que tenha uma confirmação a respeito do que se passou e que ela não compreendeu bem. Entretanto, seu relato é desmentido (Pinheiro, 1995). Segundo Kupermann (2015, p. 39):

o não reconhecimento por parte do outro da narrativa de sofrimento de um sujeito em condição de vulnerabilidade implica uma “desautorização” da sua experiência (e do seu testemunho) no campo social, sendo esta “desautorização”, ela mesma, primordial na constituição do trauma.

Nesse sentido, a direção de tratamento proposta por Ferenczi segue rumo à produção de condições mais favoráveis para que haja, aos poucos, revisitações à cena traumática com a elaboração de sucessivas diferenças, de forma que se possa ir produzindo, de fato, pela primeira vez a percepção do que houve e as descargas motoras necessárias que ficaram paralisadas e cindidas em uma espécie de congelamento temporal (Ferenczi, 1934/1992e). Essa condição mais favorável para a elaboração da cena traumática é referente à produção de um contexto a partir do qual o sujeito traumatizado possa constatar que não está mais completamente só e que pode obter ajuda na realização do luto de tudo que perdeu com o trauma de maneira definitiva, e que, portanto, não pode mais reaver, bem como receber o incentivo para uma nova vida que possa ser construída a partir do que ainda pode obter alguma reparação e a partir de outras coisas novas que possam valer a pena em sua existência (Ferenczi, 1934/1992e).

Segundo a proposição de Dal Molin (2016) sobre a obra de Ferenczi, pode-se entender que o recurso ao reconhecimento e ao auxílio por parte de outras pessoas é o último reduto de esperança para os sujeitos em situação aflitiva. A atribuição de maior importância etiológica a essa cena, na qual está em jogo a relação com os objetos externos, é a contribuição original do analista húngaro à teoria psicanalítica sobre o trauma. É nessa cena que existe o risco da desautorização, mas também a possibilidade de se pedir auxílio na elaboração de vivências excessivas (Dal Molin, 2016). É possível especular se não é essa aposta nos efeitos benéficos do reconhecimento, por parte do outro, do sofrimento e da vulnerabilidade de quem vive uma realidade abusiva, a diferença mais importante, de um ponto de vista clínico, da perspectiva ferencziana em relação à freudiana.

Analisando o rompimento entre Freud e Ferenczi, é possível afirmar que, por um lado, é verdade que se pode falar de divergências teóricas, porém, elas não parecem graves o suficiente para uma cisão sem diálogos, como de fato ocorreu. Para descobrir as razões desse rompimento brusco entre mestre e discípulo, que foi como um trauma no mundo psicanalítico (Dal Molin, 2016), contamos apenas com alguns vestígios históricos. Sabe-se que, na década de 1930, o ambiente vigente na instituição psicanalítica possuía uma qualidade peculiar: era politicamente difícil, inclusive para Freud. A primeira

geração de discípulos ganhava notoriedade e tentava alçar voos solos, e o mestre, já idoso, precisava usar de força para manter o rumo da pesquisa psicanalítica. O rompimento com Ferenczi foi uma forma de lidar, nesse contexto específico, com suas ideias extravagantes que poderiam parecer remeter, ao menos a partir de uma análise superficial do público, à já abandonada e pré-psicanalítica teoria da sedução. Esse período situado entre as duas guerras mundiais (1919 - 1939) foi permeado por impasses e intensos debates, lançando os germes, após a morte de Freud em 1939, para o período de 1940 a 1970, tempo no qual imperou a política das escolas, com pouquíssimo diálogo e baixa circulação entre os diversos grupos que se formaram (Vallim, 2016).

Em relação às divergências teóricas, Kupermann (2015) discute o trauma em Freud e Ferenczi distinguindo-os em trauma sexual e trauma social, respectivamente. Porém, antes de essa nomenclatura designar a necessidade de uma ruptura sem diálogo entre os dois, para Kupermann, indica apenas uma diferença de ênfase, na qual Ferenczi privilegia, na traumatogênese, o papel da alteridade enquanto “a gente provocador” (Kupermann, 2015, p. 39), e Freud, por outro lado, destaca em seu tecido teórico a dificuldade da elaboração psíquica, sem, entretanto, negar a alteridade (Kupermann, 2015). Nesse sentido, nas suas reflexões clínicas, Ferenczi propõe redimensionar, sem extremismos, a importância dos traumas factuais, ou seja, tomando a realidade extrínseca das transgressões sofridas como referencial privilegiado, enquanto que em Freud a realidade psíquica é decisiva e melhor aprofundada em seus textos (Pinheiro, 1995). A concepção ferencziana de trauma social traz contribuições decisivas para se pensar o acompanhamento oferecido pelo CREAS a crianças vítimas de abuso sexual, como será discutido na última seção deste capítulo.

Como neste trabalho o foco é a situação de abuso sexual contra crianças, cabe aprofundar um pouco mais sobre as especificidades da vulnerabilidade dos infantes, antes de iniciar uma discussão mais detalhada sobre a articulação entre atuação do CREAS e a teoria ferencziana. Se por um lado, por definição, a traumatização pressupõe um despreparo do sujeito diante de determinada situação excessiva e que essa vulnerabilidade pode acometer tanto adultos quanto crianças, faz sentido supor que,

dentre as crianças, a fragilidade seja maior e que o manejo da situação possua características próprias, o que será discutido na seção a seguir.

## **2.2 A criança vítima de abuso e a precocidade do trauma**

Nesta seção, serão examinadas as particularidades do tipo específico de traumatização que é o alvo do interesse desta pesquisa sobre o acompanhamento ofertado pelo CREAS, qual seja, o abuso sexual contra crianças. Observa-se que Ferenczi abarca em sua concepção de traumatização tanto fenômenos chamados de desestruturantes quanto outros considerados estruturantes. Enquanto a primeira categoria reúne traumas pertinentes ao campo do abuso, a segunda categoria refere-se a traumatizações valorizadas culturalmente e que compreendem, por exemplo, as admoestações próprias ao processo educativo como, por exemplo, os pertinentes à escolarização e a transmissão das regras de higiene. A primeira categoria foi nomeada de traumas estruturantes e a segunda de traumas desestruturantes (Pinheiro, 1995). Serão averiguadas as nuances dessa diferença com o objetivo de obter um melhor entendimento do que está em jogo no trauma desestruturante, sendo este o maior interesse. Particularmente, quanto à situação específica de abuso sexual contra crianças, tema que foi abordado diretamente por Ferenczi em seu texto *Confusão de Língua entre os Adultos e a Criança* de 1933.

Pode-se dizer que os dois tipos de traumas têm em comum a *precocidade*, fator determinante para o quadro de qualquer situação traumática. A precocidade, aqui, tem o sentido de falta de preparo e não se refere exclusivamente ao fator idade, porém, tem na pouca idade condição de maior vulnerabilidade. Nesse sentido, pode-se entender que a aquisição da higiene pela criança, por exemplo, também pode ser considerada traumática, pois a obriga a conformar-se a uma imposição advinda do ambiente externo em idade na qual não está estruturada para aceitar limites a sua onipotência (Pinheiro, 1995). A demanda cultural pela educação da criança produz, em outras palavras, a traumática desautorização social dos protestos da mesma, que se dão geralmente no sentido contrário do esforço educativo. Porém, em Ferenczi (1933/1992d), os traumas decorrentes do esforço educativo não são necessariamente desestruturantes. Sendo assim, resta discorrer

sobre a diferença de predicados – estruturante ou desestruturante – e o que determina que o primeiro caso de imposição educativa e a sua respectiva desautorização social dos protestos infantis seja estruturante, enquanto, por outro lado, mostra-se excessiva, ou violenta, a desautorização em jogo nos casos de abuso sexual.

A noção de trauma estruturante é próxima da concepção de castração para Freud, que remete a interditos promotores de reestruturações psíquicas, traumas inevitáveis e também necessários como, por exemplo, a proibição do incesto, que prepara e redireciona o sujeito para a busca de satisfação fora de seu grupo familiar (Pinheiro, 1995). Porém, com a ressalva de que, na descrição do mesmo fenômeno, Ferenczi amplia a discussão por não lançar mão de nomenclatura restrita a específicas produções do campo social, haja vista que, como alertou Deleuze e Guatarri (2010) algumas décadas depois, e, como já verificamos no capítulo anterior, a universalidade do perigo de castração precisa ser relativizada, pois não possui condições para existir para além da articulação com um campo social específico que produz um corpo feminino faltante em relação ao masculino. O mesmo pode se dizer da universalidade da proibição do incesto que, de fato, não se verifica.

Uma leitura possível para o que pode estar em jogo no destino estruturante para o trauma é o “valor simbolígeno das castrações” (Dolto, 1984/2002, p. 120), que reforça o desejo ao adiar a satisfação imediata pelo corpo, promovendo uma reorganização de novos prazeres para além do universo das necessidades imediatas, que são cada vez mais referidos à busca empreendida por um sujeito desejante. Porém, uma leitura ferencziana desse mesmo fenômeno não pode deixar de enfatizar o sentido da produção anfímica<sup>13</sup> de novos prazeres diante das dificuldades da realidade. Sentido que não é necessariamente articulado à ideia de falta.

Está em jogo no trauma estruturante, também, tempo suficiente para elaboração e, sobretudo, certa preparação simbólica para que a criança suporte tamanha prova (Pinheiro, 1995). Sem esse tempo de elaboração e, principalmente, esse estofamento

---

13 A anfimixia é a propriedade de se produzir novo modo de obtenção de prazer a partir da mistura de modalidades antigas as quais não se tem mais acesso direto (Ferenczi, 1924/1992b). Ela é referente a um princípio geral, no qual um sujeito não está disposto a abrir mão de um prazer sem que obtenha outro em troca (Ferenczi, 1924/1992b).

simbólico, constituído a partir das identificações parentais da criança que se desenvolvem com o tempo em valores referidos a instâncias ideais valorizadas culturalmente, até mesmo as injunções educativas mais bem-intencionadas podem ser deveras desestruturantes (Dolto, 1984/2002).

Por outro lado, os traumas desestruturantes têm justamente a característica de “porem em risco todo o projeto identificatório do sujeito” (Pinheiro, 1995, p. 66), ou seja, tem-se uma falta de preparação e apoio para tamanha prova e, sobretudo, uma surpresa provocada pela percepção de se estar na contramão de identificações e ideais compartilhados culturalmente, o que resulta em uma cisão do Eu (Pinheiro, 1995). Nas palavras do próprio Ferenczi:

O comportamento dos adultos em relação à criança que sofreu o traumatismo faz parte do modo de ação psíquica do trauma. Eles dão, em geral, e num elevado grau, prova de incompreensão aparente. A criança é punida, o que, entre outras coisas, age também sobre a criança pela enorme injustiça que representa. A expressão húngara que serve para as crianças, “katonadolog” (a sorte do soldado)[expressão que em português pode ser traduzida por “meninos não choram”] exige da criança um grau de heroísmo de que ela ainda não é capaz. Ou então os adultos reagem com um silêncio de morte que torna a criança tão ignorante quanto se lhe pede que seja. (Ferenczi, 1934/1992e, p. 111)

Tendo em vista seu incipiente aparelho psíquico, as crianças são especialmente vulneráveis a traumatizações resultantes das relações estabelecidas com os adultos, particularmente com os adultos responsáveis pelos seus cuidados. Recentemente, viralizou na *Internet* e chegou a virar notícia nos telejornais<sup>14</sup>, o vídeo de uma criança síria de três anos, residente em zona de guerra, que estimulada por brincadeira criada pelo pai, tinha ataques de risos cada vez que ouvia o som de bombardeios. Esse vídeo é ilustrativo da radicalidade da concepção ferencziana de mediação das instâncias parentais em relação ao sentido do que se passa com o sujeito durante a infância. Como é possível observar nesse caso extremo, a estimulação mecânica do impacto das bombas em locais próximos não era suficiente para provocar automaticamente nenhuma sensação de terror, tendo em vista a mediação simbólica da brincadeira proposta pelo pai. A partir desse exemplo, é fácil supor o seu contrário, ou seja, o poder devastador que um adulto pode

---

14 O Canal de Jornalismo da Band disponível no site *Youtube* vinculou o vídeo com o título “Amor em meio a violência: pai incentiva filha a rir com sons de ataques aéreos na Síria” (Band, 2020).

exercer sobre uma criança. Esse episódio também tem o mérito de introduzir a concepção ferenciana a respeito da relação do sujeito com o mundo externo, em outras palavras, a concepção de introjeção.

Para Ferenczi (1912/1992a), a *introjeção* é um termo que designa o processo psíquico por excelência. É o processo de assimilação e elaboração do mundo externo, resultante da evolução da pulsão autoerótica e decorrente da tendência de investimento nos objetos (Ferenczi, 1912/1992a). É através da introjeção de um objeto externo que é possível investir em um universo de representações e sentimentos cujo sentido é referido ao mesmo. Aqui, a noção de sentido é o principal. O que se observa na introjeção do objeto seio, por exemplo, é o sentido de prazer e desprazer referido ao mamar (Pinheiro, 1995). Retornando ao caso da criança síria, pode-se dizer que, na infância, a mediação de sentido oferecida pelo adulto cuidador, enquanto objeto suporte para as representações e os sentimentos da criança, ocorre face-a-face, oferecendo referências, em tempo real, para o que é perigoso e o que é inofensivo, proibido e permitido. Esse caso curioso não foi apresentado com o objetivo de depositar sobre os ombros dos pais a responsabilidade dos traumas provocados nas crianças pelo horror da guerra na Síria. Longe disso, o que pretende-se ilustrar aqui é a grande vulnerabilidade da criança na relação com os adultos mais próximos. E que essa vulnerabilidade é decorrente justamente dessa dependência em termos de referências, tendo em vista seu aparelho psíquico imaturo e o risco de perturbação de seu desenvolvimento. Em seu texto de 1916, Freud já havia abordado essa vulnerabilidade da criança. Ele disse que:

A importância das experiências infantis não deve ser totalmente negligenciada, como as pessoas preferem [...]. Elas determinam as mais importantes consequências, porque ocorrem numa época de desenvolvimento incompleto e, por essa mesma razão, são capazes de ter efeitos traumáticos (Freud, 1917/2006f, p. 364)

Quando se trata de crianças, as consequências da relação com os objetos para a estruturação do Eu é profunda. Para além da atribuição de sentidos aos acontecimentos externos, como no exemplo da criança síria, observa-se também a grande influência da relação com as instâncias parentais na estruturação de um Eu corporal. Esta imagem corporal ainda frágil, eminentemente autoplástica por falta de outros recursos, é a razão

de as crianças serem suscetíveis aos mais diversos adoecimentos psicossomáticos (Dolto, 1984/2002). Ainda de acordo com a autora:

Mas tudo isso prova pelo menos que, quando a diarreia se instala em uma criança colocada em um ambiente de grande tensão nervosa, é que ela não tem outros meios que não os digestivos para se manifestar. Se ela pudesse gritar, já seria um outro meio: o grito é a expressão de uma tensão, de uma supertensão buscando a comunicação com o outro. Se mesmo o grito não é ouvido por ninguém, e se não conduz ninguém a vir reassigurá-la e entrar em linguagem com ela, é então, sobre a mãe arcaica imaginária do tubo digestivo que ela dirige a atenção: porque ela sofre no interior de si mesma daquilo que, em seu tubo digestivo, é associado a esta mãe exterior que lhe faz sofrer através de uma tensão nervosa ansiógena. (Dolto, 1984/2002, p. 90)

Como visto anteriormente, segundo Ferenczi, na traumatização ocorre uma vivência de angústia extrema que culmina na cisão do Eu. Foi visto, também, que para tanto há duas condições necessárias de acordo com o mito do trauma ferencziano, que agora serão descritas mais precisamente: primeiro dá-se a admoestação de uma demanda de elaboração excessiva, tendo em vista a falta de preparo em lidar com o ocorrido, ou a dissonância da situação em relação aos ideais culturais compartilhados e valorizados; e, na sequência, faz-se necessário que se sofra uma desautorização em relação a vivência excessiva, que resulte na falta de oportunidades ou de tempo hábil para elaboração dessa experiência, percebida como algo surpreendente. Cabe ainda reiterar que o segundo momento é o mais importante, tendo em vista que sem a desautorização não haveria traumatização, pois, nesse caso, a possibilidade de se ter a narrativa de sofrimento reconhecida causaria uma grande atenuação da angústia.

Em referência ao trauma decorrente de um abuso sexual, Ferenczi (1933/1992d) desenvolveu, com base em sua experiência clínica com adultos que sofreram essa aflição quando crianças, dois destinos comuns: a identificação com o agressor e a prematura ou progressão traumática. A identificação com o agressor e a prematura ou progressão traumática são aspectos de um movimento de fuga autoplástica frente a essa situação de extrema angústia advinda do mundo externo. Situações nas quais ações objetivas de luta ou fuga, que podem ser empreendidas por parte do sujeito a fim de fazer cessar a dor, mostraram-se impotentes. E até mesmo os mecanismos psíquicos defensivos não tiveram tempo hábil para serem

eficazes diante da grande carga de angústia e à ausência de tempo de preparo. Assim, o Eu se esfacela diante do duro golpe contra o núcleo de seus investimentos narcísicos e um processo árduo de tentativa de recomposição se inicia tendo-se como referência, para essa reconstrução do Eu, os sentidos adquiridos com a experiência traumática.

A identificação com o agressor é, de fato, a introjeção do mesmo, processo no qual a agressão é recusada enquanto realidade externa pela criança e passa como se nunca tivesse existido. A criança identificada ao seu agressor sente-se, ao mesmo tempo, inocente e culpada e sofre com a perda de confiança no seu próprio testemunho, tornando-se dócil e automaticamente obediente, ou alheia às razões de suas atitudes excessivamente obstinadas (Ferenczi, 1933/1992d). A prematura ou progressão traumática é outro mecanismo comum às crianças que sofreram abuso sexual. Trata-se da manifestação prematura na criança de faculdades mentais próprias dos adultos maduros. Nesses casos, em vez de uma regressão, tem-se um amadurecimento patológico que se dá na urgência de poder se proteger de um ambiente hostil, onde os adultos que deveriam protegê-la estão enlouquecidos (Ferenczi, 1933/1992d).

Importante ressaltar que é provável que a razão pela qual Ferenczi (1933/1992d) não aborda as minúcias das necessárias e urgentes intervenções na família, no sentido da proteção da criança, decorrem do fato dele ter se debruçado sobre a clínica com adultos traumatizados na infância, situação cujo manejo é diferente, pois não contempla a dimensão da vulnerabilidade infantil e da urgente proteção em jogo nos casos de crianças que sofrem violência no tempo presente. Na atualidade, a política pública para o enfrentamento da violência sexual contra crianças preconiza que uma das condições para que essa proteção se efetue é que seja garantido um atendimento multiprofissional e em rede com o objetivo de promover a interrupção urgente e duradoura do ciclo de violência<sup>15</sup> a partir da identificação da situação de abuso e de suas causas e o envolvimento de parceiros profissionais e institucionais (CFP, 2020).

É necessário que sejam articuladas ações como, por exemplo, a profilaxia de emergência, exame de corpo de delito, o manejo da guarda da criança ou a proteção

---

<sup>15</sup> É importante que, em primeiro lugar, seja interrompida violação identificada, mas é preciso que também haja a identificação e intervenção nos fatores causadores da violência para que a mesma não se repita (CFP, 2020).

social do núcleo familiar fragilizado. Para tanto, reuniões de estudo de caso devem ser utilizadas enquanto parte fundamental de uma metodologia de atuação calcada não apenas em uma análise técnica das situações, mas também no suporte mútuo e no compartilhamento das angústias dos profissionais (CFP, 2020). No campo de atuação das políticas públicas, o caso concreto assume a função de colocar em cheque os protocolos e o funcionamento das instituições com o intuito de aperfeiçoá-los.

Em consonância com as considerações de Ferenczi (1933/1992d), também é possível encontrar indicações em manuais de referência no sentido de que a criança deve ser escutada sem julgamento para que sua proteção seja garantida (CFP, 2020). Apesar de a escuta acolhedora ser fundamental para o atendimento de qualquer sujeito em situação de violência, para a clientela infantil esse cuidado parece assumir lugar de destaque, pois ao evitar a desautorização do relato da criança pode-se, em alguns casos, verdadeiramente impedir que a traumatização ocorra.

Como será discutido na seção a seguir, a ênfase do psicanalista húngaro na cena da desautorização estabelece um deslocamento rumo ao campo das relações sociais, que é fundamental para se lidar com sujeitos em situação de vulnerabilidade. Este novo enfoque promove uma justa análise contextual, capaz de dar maior relevo à vulnerabilidade das crianças em situação de abuso.

### **2.3 O trauma social e o CREAS enquanto lugar de reconhecimento da vulnerabilidade**

A noção de um ambiente social potencialmente traumático entra na teorização ferencziana sobre o desenvolvimento do aparelho psíquico infantil enquanto fator primordial. Pode-se entender que o ambiente social e a cultura causam nas crianças a necessidade de sucessivas adaptações. Para Ferenczi, as injunções sociais têm efeitos paradoxais, ao mesmo tempo traumáticos, no sentido de desestruturadores, mas também estruturadores e instigadores de inventividades, como visto na seção anterior.

Na metade do século passado, a noção de trauma social se adensou com a proliferação de estudos referentes à reação de comunidades à violência provocada por

desastres naturais, pelo racismo e pelos regimes ditatoriais. Erikson (2011), sociólogo que cunhou o termo em 1976, o definiu a partir de pesquisas com vítimas de catástrofes. Segundo ele, o trauma social é o fenômeno de esgarçamento dos vínculos, que causa dano ao sentido de comunidade, fazendo-a deixar de existir através de uma relacionalidade que descarta o que é da ordem do “nós”. Os sujeitos aparentam desenvolver uma hipervigilância em relação ao entorno, e o acontecimento trágico parece ter o poder de incutir nas vítimas a impressão de uma sabedoria maliciosa em contraposição à inocência anterior a catástrofe. Sabedoria que se estabelece enquanto falta de boa vontade em relação às intenções dos outros e ao sentido do laço comunitário, gerando uma necessidade de proteger-se excessivamente (Erikson, 2011). Ocorre nesses casos o que ele chamou de “quebra da confiança básica” (Erikson, 2011, p. 83). Essas observações empíricas condizem com o que foi estabelecido como a progressão dos sintomas traumáticos segundo Ferenczi (1933/1992d), conforme discutido na seção anterior.

Mesmo sem o referencial teórico psicanalítico, Erikson (2011) atentou para detalhes em suas observações que se mostraram fundamentais. Ele observou que a desagregação comunitária diante de uma catástrofe não ocorre em situações nas quais a comunidade é acometida pela contingência de um desastre natural; nesses casos, pelo contrário, pode ocorrer o fortalecimento dos laços humanos. O fator de desagregação se estabelece em situações específicas nas quais a catástrofe é provocada por outros sujeitos que não reconhecem sua falha. Esse elemento encontrado pelo autor por vias distintas da psicanalítica pode ser interpretado como a desautorização (*Verleugnung*) do sofrimento das populações atingidas (Gondar, 2012).

Aparenta ser fértil a aplicação de Ferenczi na leitura do sofrimento decorrente das relações sociais violentas, ao se tomar como chave interpretativa a tensão entre a ideia de silenciamento do sofrimento em jogo na cena da desautorização e o seu antônimo: “o reconhecimento da vulnerabilidade” (Gondar, 2012, p. 202). De fato, Ferenczi nunca dirigiu diretamente suas análises para o plano social ou político, e se limitou ao microcosmo da clínica dos sujeitos traumatizados e retraumatizados por relações marcadas pela “hipocrisia” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 100). Porém, é possível verificar

em sua obra a atenção dada aos efeitos da relação estabelecida com sujeitos em situação de vulnerabilidade, que pode se referir tanto às crianças na relação com os adultos, quanto ao cidadão na relação com as instituições e, até mesmo, aos pacientes na relação com os analistas.

Apesar de Ferenczi nunca ter usado o termo vulnerabilidade, pode-se supor que quando ele trata em seus textos da criança desautorizada em seu relato de sofrimento está se referindo a uma vulnerabilidade e a um sofrimento específico, que é de nuance social. Para entender melhor esse sofrimento decorrente das relações sociais que é possível ler em Ferenczi, é importante fazer uma distinção entre vulnerabilidade ordinária ou básica e a vulnerabilidade exacerbada, esta última fruto de uma precariedade social exacerbada (Werlang & Mendes, 2013). A vulnerabilidade ordinária, entendida como uma condição fundamental de todo sujeito, remete, de forma geral, a nossa condição de grande dependência em relação ao reconhecimento do outro. Em outras palavras, refere-se ao estado básico de desamparo, profundamente pesquisado pela psicanálise, que desde o nascimento assume grande relevância tendo em vista que, diferentemente de outros mamíferos que já nascem podendo ao menos andar, o bebê humano apresenta grande incapacidade em relação à busca autônoma pela satisfação de suas necessidades, e, por isso, necessita visceralmente do outro para a sua sobrevivência.

Já a ideia de uma vulnerabilidade exacerbada serve para evitar confusões com aquela que seria considerada a vulnerabilidade fundamental da condição de sujeito conforme esclarecido anteriormente. A vulnerabilidade exacerbada está para além da condição psíquica fundamental de desamparo e remete à precariedade social. Segundo Werlang e Mendes (2013), essa precariedade social não é decorrente necessariamente da pobreza. Apesar de a carência material estar correlacionada a esse estado de vulnerabilidade exacerbada, as autoras ressaltam outro aspecto mais fundamental, que é a insegurança decorrente da precariedade dos vínculos sociais, com o agravante de que, por alguma razão, o sofrimento gerado por esse esgarçamento dos vínculos não são reconhecidos pelo próprio sujeito que sofre, gerando uma situação de desubjetivação na qual há a “impossibilidade de sofrer o próprio sofrimento” (Werlang & Mendes, 2013, p. 758). Essa situação de recusa do próprio sofrimento pode ser verificada na vida social de

uma forma geral e provavelmente tem como umas de suas causas o sistemático menosprezo e aviltamento de classes sociais ou grupos étnicos menos favorecidos e a insegurança e precariedade das relações econômicas e de trabalho em tempos de globalização e desregulamentação, que possui no trabalho infantil uma de suas expressões mais perversas.

A respeito da impossibilidade de se sofrer o seu próprio sofrimento, recordei um trabalho sobre a conscientização a respeito dos malefícios do trabalho infantil realizado há alguns anos em uma praça pública na mesma cidade na qual foi realizada a presente pesquisa. Nessa ocasião, fui surpreendido por uma mulher de meia idade que protestou furiosamente contra mim. Ela bradava fortemente emocionada que precisou trabalhar grande parte de sua infância e que isso nunca lhe trouxe qualquer prejuízo e que, pelo contrário, adquiriu com o trabalho precoce valiosos aprendizados. Limitei-me a ouvi-la em silêncio. A mãe da mulher, já uma senhora idosa, a acompanhava e depois de um tempo, também em silêncio escutando a filha, interveio pedindo desculpas a ela e dizendo que gostaria muito que ela tivesse tido a oportunidade de concluir os estudos. A fala emocionada da mãe foi o suficiente para que a mulher vertesse em lágrimas e, em apenas alguns instantes, produzisse uma reviravolta em seu discurso no sentido de um reconhecimento a respeito do seu próprio sofrimento em ter tido que abandonar as brincadeiras e os estudos para contribuir com a renda familiar, findando por me agradecer pelo que ela chamou de “esclarecimento”.

Apesar de Werlang e Mendes (2013) não se referirem em seu artigo ao trabalho do SUAS, acabam por citar parte da população usuária do CREAS ao descreverem alguns dos alvos mais comuns para o fenômeno da vulnerabilidade exacerbada: “excluídos, nova pobreza, desemprego de longa duração, jovens em conflito com a lei, usuários de drogas, mulheres vítimas de violência, moradores de rua, estrangeiros em situação irregular” (Werlang & Mendes, 2013, p.765). O que essa população tem em comum é o não reconhecimento social do seu sofrimento e, conseqüentemente, a “impossibilidade de sofrer o próprio sofrimento” (Werlang & Mendes, 2013, 758).

Butler (2018) reflete sobre a importância do reconhecimento da precariedade das nossas vidas como fator que permite a vinculação ética ao outro. Nesse mesmo texto, ela

critica uma abordagem do sofrimento social universalizante que não considere as especificidades de uma militância crítica a partir de casos concretos. A partir de uma leitura possível de Butler (2018), pode-se dizer que ela acrescenta à esfera do reconhecimento social a dimensão da obrigação de uma resposta ética reparadora das precariedades, dentro do possível, e que, portanto, pautas as relações econômicas, a desigualdade em termos de recursos materiais e a necessidade de instituições de apoio. E que repudie todo discurso genocida, ou seja, todo ideal alinhado ao silenciamento do diferente. O que Butler (2018) parece propor, apesar de fazer uso de outros termos não pertinentes à clínica psicanalítica ferencziana, é que só o reconhecimento do sofrimento dessas populações em situação de precariedade não basta, pois isso incutiria uma obrigação ética de instituir reparações concretas.

Isso faz recordar o caso do fotógrafo Kevin Carter, que ganhou o prêmio Pulitzer em 1994 pela fotografia de uma criança sudanesa desnutrida sendo observada por um abutre. O fotógrafo suicidou-se após a premiação, provavelmente por não suportar as acusações de ser o próprio abutre retratado em sua foto, já que, apesar de ter reconhecido e ajudado a colocar em pauta a questão da fome na África, omitiu-se em ajudar objetivamente a criança em sofrimento, além de ter se beneficiado com a sua desgraça. Eventos históricos violentos também aparentam reforçar a conexão entre reconhecimento e reparação. Para além das indenizações ou outras tentativas de reparação material, a clínica com vítimas de traumas, como o vivido pelos judeus sob o julgo nazista durante o holocausto ou nas ditaduras latino-americanas, precisou caminhar no sentido de constituir uma linguagem singular capaz de dizer o que a princípio era indizível, com a ressalva que este testemunho não deve ser obrigatório, mas sim a expressão de um livre desejo da vítima em narrar o seu horror (Kupermann, 2015). Apesar de ser exhaustivamente citado como exemplo histórico de realização de ideais genocidas, o sofrimento do povo judeu na relação com o regime nazista traz um elemento em especial que vale a pena ser ressaltado na presente pesquisa. Paradoxalmente, o reconhecimento público do holocausto judeu operou uma cisão na qual o sofrimento de outras populações marginalizadas ficou de fora. Isso pode ser verificado na sistemática omissão dos ciganos, homossexuais e de outras minorias no bojo dos vitimados pela violência nazista. Além disso, após a criação

do estado de Israel, o próprio nacionalismo judeu eurofílico excluiu das premissas do reconhecimento do sofrimento das minorias vítimas de violência de estado — e sua consequente e obrigatória reparação — o povo palestino, e até mesmo os completamente esquecidos judeus árabes (Butler, 2018). Isso demonstra como o trabalho de construção do reconhecimento e da obrigação de reparação histórica de populações violentadas é permeado por avanços, recuos e disputas de poder.

Segundo Kupermann (2015), obter condições de representar a experiência de horror vivida a partir de linguagem disponível no cotidiano é uma alternativa mais desejável à vivência de uma dor irracional, e, portanto, pode-se supor ser também uma forma possível de reparação. A temática da reparação tem, também, forte aplicação na discussão sobre questões raciais. A pesquisadora, artista plástica e ativista Grada Kilomba (2019) parece corroborar a inseparabilidade entre reconhecimento e reparação. Em sua pesquisa sobre o racismo, usou como ilustração um discurso público do historiador e ativista negro Paul Gilroy, no qual o mesmo descreve cinco diferentes formas de defesa que o sujeito branco percorre ao aderir a um processo reflexivo sobre a violência do racismo, que seriam: recusa, culpa, vergonha, reconhecimento e reparação. Na primeira forma de defesa descrita pelo ativista negro, o sujeito branco está diante da recusa em reconhecer um fato, situação na qual são comuns expressões do tipo: *não sou racista, não temos docentes negros porque eles não se esforçaram o suficiente* (Navasconi, 2018). Na culpa, segunda forma de defesa, a tentativa de projeção sobre os outros daquilo que se quer recusar em si não existe mais e emerge no sujeito que praticou o racismo a preocupação com as consequências de sua infração e a tentativa de racionalizações como na expressão: *Devemos enxergar as pessoas como pessoas e não como negros ou brancos* (Navasconi, 2018). Para entender o terceiro momento, da vergonha, é preciso perceber que o sujeito branco que se sente apenas culpado não se vê como branco, mas como pessoa no geral, e por isso aloja o privilégio da branquitude em um lugar de normalidade. A vergonha emerge quando o sujeito branco assume a sua branquitude privilegiada (Navasconi, 2018). No quarto momento, o do reconhecimento, a vergonha deixa de ser apenas um afeto e passa a ser encarada e reconhecida, e expressões críticas como no exemplo a seguir se tornam possíveis: *A disciplina que eu ministro está*

*construída a partir de uma única voz branca eurocêntrica* (Navasconi, 2018). No último momento, o da reparação, o caminho de autocritica do sujeito branco finalmente desemboca em ação negociada na realidade, no sentido de criar mudanças de estruturas, agendas e vocabulários rumo a um abandono de privilégios (Navasconi, 2018).

Alguns estudos do campo organizacional, a respeito do que vem sendo chamado de “traição institucional” [*institutional betrayal*] (Smith & Freyd, 2014, p. 575), também coadunam com as ideias ferenczianas. Smith e Freyd (2014) defendem uma distinção clínica entre abusos que se dão no cotidiano e abusos perpetrados de forma sistêmica em organizações. Nesse tipo de abuso, a estrutura da organização age deliberadamente para prejudicar sujeitos que possuem vínculos de dependência em relação a mesma, produzindo portanto uma “agressão secundária” [*second assault*] (Smith & Freyd, 2014, p. 575). Exemplos de traição institucional são encontrados em situações nas quais denúncias de abusos em escolas não são checados pela direção, em casos onde há o silenciamento ou a perseguição de vítimas e denunciantes de abusos sexuais em organizações militares, ou quando ocorre conivência institucional com violências perpetradas contra idosos em asilos (Smith & Freyd, 2014). As autoras ilustram a especificidade clínica da traição institucional apresentando uma pesquisa na qual um grupo de mulheres veteranas que sofreram abusos sexuais foi investigado. Elas verificaram a seguinte diferença em relação à gravidade de alguns sintomas pós-traumáticos: entre as mulheres veteranas abusadas no contexto da instituição militar, os sintomas se apresentavam mais graves do que entre o grupo de mulheres igualmente veteranas abusadas na vida civil. A leitura das autoras é que se pode inferir, a partir dessa diferença, os efeitos clínicos específicos da traição institucional e que as consequências do silenciamento e da quebra de confiança que se dão nesses contextos são equivalentes a casos de abusos sexuais intrafamiliares (Smith & Freyd, 2014).

No Brasil, entendimento similar parece ter permeado algumas deliberações da *Comissão de Anistia* após a ditadura civil-militar (1964-1988). Como forma de reparação à violação sistemática dos direitos humanos por parte do Estado durante esse período, foram instituídas pela *Comissão de Anistia*, como uma forma de reconhecimento e

reparação, as *Clínicas do Testemunho*<sup>16</sup>(Lima, 2017). Esse projeto visava oferecer suporte psicossocial às pessoas vitimadas pela violência da ditadura, bem como a produção de material instrutivo sobre o tema. Se for possível admitir que a história é uma rede de reconhecimentos socialmente compartilhados, é possível questionar a crença de que a narrativa histórica deve ser compreendida enquanto a transmissão apenas do que é da ordem de um fato inexorável, pois não se pode fugir à responsabilidade de, a partir desses reconhecimentos, instituir reparações ou narrativas históricas reparadoras (Lima, 2017).

Em consonância com a obra de Ferenczi, o acompanhamento a crianças e suas famílias no CREAS também aposta que intervenções reparadoras podem ser decisivas na vida de quem sofreu violências. Nesse sentido, considera-se ser estratégico, na busca de referências para este campo de atuação, debruçar-se sobre o chamado “tempo da desautorização” (Kupermann, 2015, p. 42). Sobre essa cena, Ferenczi (1931/1992c) diz:

O pior é realmente a negação [*Verleugnung*], a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática dos pensamentos ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico. Tem-se mesmo a impressão que esses choques graves são superados, sem amnésia nem sequelas neuróticas, se a mãe estiver presente, com toda a sua compreensão, sua ternura e, o que é mais raro, uma total sinceridade (Ferenczi, 1931/1992c, pp. 79-80).

Talvez seja lícito pensar, em relação ao abuso sexual de uma criança, que possa haver sucessivas desautorizações, em diferentes espaços, que agravam cada vez mais a situação de vulnerabilidade do infante. Após uma cena de abuso sexual pelo padrasto, por exemplo, pode-se supor que primeiramente a criança se dirija à mãe para falar sobre o ocorrido. Porém, em muitos casos, verifica-se que a mulher próxima à criança sente-se intimidada por medo da reação do companheiro ou pelo risco de rompimento, por depender emocionalmente ou financeiramente do mesmo. Esses diversos fatores de vulnerabilidade podem ter grande influência na persistência do quadro de silenciamento da criança violentada. Estudos revelam que a violência intrafamiliar, efetuada pelo parceiro, é a forma mais comum de violência praticada contra a mulher (Acosta, Gomes & Barlem, 2013). Além disso, sabe-se também que fatores como a pobreza, a falta de

---

16 O Projeto Clínicas do Testemunho visa selecionar projetos da sociedade civil que visam oferecer atenção psicológica e emocional a pessoas que foram afetadas pela violência da ditadura de forma direta ou indiretamente, bem como a produção de materiais impressos e audiovisuais sobre o tema (Brasil, 2019).

recursos e a baixa escolaridade aumentam a vulnerabilidade delas em relação a situações de violência (Acosta, Gomes & Barlem, 2013). Pesquisas revelam que, considerando a população mundial, mulheres de 15 a 44 anos possuem mais chance de violência sexual e doméstica do que de sofrerem acidentes, contraírem câncer, malária ou serem vitimadas na guerra e, no âmbito brasileiro, verifica-se que cinco mulheres são agredidas violentamente a cada dois minutos (Acosta, Gomes & Barlem, 2013). Mais recentemente, com o advento da quarentena domiciliar em decorrência da pandemia de Covid-19, percebeu-se um sensível aumento em relação a violência doméstica contra as mulheres em todo o planeta, o que indica o quanto o ambiente intrafamiliar ainda é hostil à população feminina. No Brasil, a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, registrou um acréscimo de 18% no número de denúncias registradas pelos serviços Disque 100 e Disque 180 entre os dias 1º e 25 de março de 2020 (Vieira, Garcia & Maciel, 2020).

Entretanto, pode ocorrer que outra pessoa de fora do âmbito doméstico acolha o relato da criança desautorizada, talvez uma tia ou uma professora. Mesmo assim, a desautorização pode ocorrer novamente nos locais de denúncia, onde ainda existe o risco de o relato infantil não ser levado a sério pelos profissionais. Pode-se estimar que a incidência de recorrentes cenas de desautorização, que se expressa na forma de uma tendência ao silenciamento das crianças, seja significativa, tendo em vista a grande subnotificação dos casos de abuso sexual no mundo, chegando a 98%, segundo números levantados pela OMS (Scmickler, Rech, & Gomes, 2003). O trabalho no CREAS com crianças que sofreram abuso sexual aparenta ser especialmente impactado por reflexões referentes à cena da desautorização. Por isso, é pertinente aprofundar o que está em jogo nessa cena de uma perspectiva social, ou seja, para além do escopo da clínica psicanalítica tomada em seu sentido mais tradicional, marcada como prática privatista.

Sobre a transposição de conceitos da clínica para uma leitura do social, verifica-se ser algo corriqueiro na obra de Ferenczi. O autor não se furtou a colocar até mesmo a instituição psicanalítica no divã, denunciando o que nomeou de “hipocrisia profissional” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 100) ou “fria reserva” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 100). Apesar de serem autores de épocas e de campos de pesquisa distintos que nunca se encontraram

objetivamente, a obra de Ferenczi parece estar em consonância com a discussão de Butler (2018). O psicanalista critica a pretensa neutralidade dos psicanalistas que favorece, na sua opinião, a construção, junto aos sujeitos que procuram análise, de relações que negam as próprias vulnerabilidades e a dos outros, o que produz um cenário muito próximo das relações que fizeram seus pacientes adoecerem (Ferenczi, 1933/1992d). A respeito dessa reflexão ferencziana, Butler talvez pudesse acrescentar que o reconhecimento mútuo entre vulnerabilidades não seria apenas recomendável em um contexto psicanalítico, mas condição geral fundamental para o estabelecimento de uma vinculação ética concreta, que seja algo distinto de uma simulação.

Em afinação com essa postura crítica típica do psicanalista húngaro, é possível propor que “o mito do trauma ferencziano” (Pinheiro, 1995, p. 74) traz reflexões sobre instituições para além do *setting* analítico clássico, pois oferece uma sequência lógica de cenas e, principalmente, uma relação de importância entre elas que podem iluminar outros contextos de atuação profissional.

Desse modo, é possível utilizar as reflexões ferenczianas para a problematização da demanda pela verificação dos fatos. Pode-se dizer que, quando uma criança que passou por experiência abusiva tem confirmada prioritariamente a realidade do seu sofrimento, ocorre algo que pode ser nomeado como reconhecimento da vulnerabilidade da criança. Trata-se, nesse caso, de se reconhecer socialmente a vulnerabilidade do sujeito que relata ter sido abusado e a realidade de suas percepções e sentimentos (Gondar, 2012). É possível indagar se não seria fundamental para o trabalho de acompanhamento das crianças, e fator de proteção para elas, a preservação de um espaço de atendimento onde o reconhecimento da vulnerabilidade das mesmas seja prioritário. Isto é, um espaço de proteção que atue no sentido contrário da tendência à subnotificação desses casos e favoreça a elaboração, pela criança e pela sociedade, da cena aflitiva do abuso infantil e da cena desoladora da desautorização familiar.

É possível tecer, também, algumas reflexões em relação ao manejo da dupla demanda direcionada ao CREAS, particularmente em relação aos riscos pertinentes à verificação dos fatos ao se trabalhar com populações vulneráveis. A leitura de Ferenczi nos ajuda a problematizar uma postura de desconfiança que buscaria uma verificação

imparcial dos fatos antes de qualquer coisa na contramão da função prioritária do CREAS que é a de proteção dos vulneráveis.

A partir do próximo capítulo, a pesquisa de campo será abordada. Será apresentado o estudo de um caso atendido no CREAS, bem como a rede do município mobilizada para o referido acompanhamento, considerando-se nessa investigação os dilemas provocados pela dupla demanda. Serão utilizados como referencial para análise a teoria ferencziana sobre o trauma, sem permitir que o estudo do caso concreto perca a sua função desconcertante e viva de questionar a teoria.

### **CAPÍTULO III**

#### **O caso e suas demandas**

Foi empreendida a ida ao campo com o objetivo de investigar os dilemas no acompanhamento do CREAS. Para tanto, foi utilizada metodologia qualitativa de estudo de caso único, segundo os fundamentos do “caso revelador” (Yin, 2001, p. 63). No estudo de caso único segundo os moldes do caso revelador, o pesquisador precisa estar, de forma oportuna, em posição favorável para a investigação aprofundada de fenômenos de difícil acesso e observação para qualquer outro pesquisador (Yin, 2001).

Procedeu-se da seguinte forma: primeiro, escolheu-se o caso revelador tendo como critérios ser uma criança atendida no CREAS em decorrência de abuso sexual e ter sido indicada pela equipe como caso gerador de grande dificuldade no acompanhamento; depois, realizou-se a análise do prontuário do caso e entrevistas<sup>17</sup> com três profissionais da rede que atenderam o mesmo, a saber, um conselheiro, uma psicóloga do Conselho Tutelar e uma assistente social do CREAS. Tanto a análise dos prontuários quanto a elaboração dos roteiros de entrevistas foram baseados em três categorias analíticas, sendo elas: (I) Demandas apresentadas pela criança, sua (seu) responsável e pelos profissionais; (II) Impasses diante da dupla demanda; e (III) Tensão entre os atores envolvidos no caso estudado.

Após as entrevistas, os relatos foram ordenados e categorizados a partir das três categorias analíticas supracitadas. Posteriormente a essa organização, os resultados foram analisados em articulação com o referencial teórico. Partiu-se do princípio de que os dados recolhidos empiricamente para análise qualitativa demandam um trabalho posterior de interpretação pautado pelo rastreamento dos conteúdos que se destacam e pela tentativa de buscar o significado do discurso dos entrevistados, tendo em vista uma perspectiva crítica e contextualizada historicamente (Minayo, 2012). A apresentação do caso que será feita a seguir foi dividida em dois tempos, em consonância com o mito do trauma ferenciano, a saber: um primeiro tempo no qual há o choque ou a comoção psíquica diante do

---

<sup>17</sup> O roteiro das entrevistas está disponível na seção de Anexos no item A.

acontecimento excessivo, e um segundo tempo no qual incide sobre o sujeito a desautorização social de seus relatos de sofrimento.

### **3.1 Primeiro tempo: um choque silencioso ou soldados não choram**

Um menino de quatro anos encaminhado pelo Conselho Tutelar foi recebido em atendimento no CREAS. Ele veio acompanhado de sua avó paterna que, muito emocionada, explicou que os apelos do neto não estavam sendo ouvidos. Ela relatou que já tinha procurado o Conselho Tutelar e a Delegacia e apresentou cópia de registro de ocorrência sobre a situação que afligia a criança. O menino conta que um primo de dez anos de idade estava fazendo brincadeira desagradável na qual colocava o pênis em seu traseiro. Inconformada, a avó descreveu que por diversas vezes percebia que o ânus do neto estava machucado e o pênis esfolado, até situação-limite na qual os ferimentos foram tão graves que a criança precisou ser levada ao hospital para ser socorrida. Apesar de ter apenas quatro anos, apresentava ótima dicção e vocabulário, trazia com frequência colocações desconcertantes a respeito dos adultos, principalmente em relação a sua mãe, sempre com um ar cômico, um verdadeiro *enfant terrible*. Uma frase proferida em uma das entrevistas com os profissionais deu voz ao sentimento que paralisou o caso durante um tempo: “Mas eu não vejo... assim... na minha percepção... uma questão de sofrimento dele com isso, né”<sup>18</sup>. Porém, a respeito disso, Ferenczi teria dito com precisão: *katonadolog*, expressão húngara cuja tradução direta é “a sorte do soldado”, cujo sentido em português seria próximo da expressão “meninos não choram”.

O solitário soldado de apenas quatro anos se encontrava impossibilitado de deserção diante da situação traumática intrafamiliar. Constrangido pelo contexto que o expunha a uma situação excessiva, desenvolveu uma forma de protesto que oscilava entre ações silenciosas autoplásticas e a manifestação de protestos contra o primo e a mãe através da fala contundente e da agressividade. Em entrevista com o primo de 10 anos, o mesmo se mostrava cabisbaixo e pouco falante, negava que praticava ou sofria qualquer

---

<sup>18</sup> Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

tipo de abuso e trazia como queixa a agressividade da criança mais nova que, às vezes, batia nele com um cabo de vassoura.

O pequeno soldado solitário é filho de pais separados e vivia em regime de guarda compartilhada desde decisão judicial que estipulou que a criança deveria alternar quinze dias consecutivos na casa mãe com cinco dias na casa do pai e da avó paterna. Em atendimento com o pai, o mesmo informou que a iniciativa em relação à regulamentação da guarda foi dele, e que precisou apelar para a justiça tendo em vista a proibição da mãe em permitir o contato com seu filho. O pai relatou que só conseguiu registrar o filho quando já tinha um ano de idade e que só teve a possibilidade de começar a visitá-lo quando a criança já tinha dois anos. O pai alegava que, de fato, nunca foi casado com a mãe da criança e que ela nunca o teria perdoado pelo abandono. A criança relatou que o abuso ocorria na casa da mãe, onde o primo de dez anos frequentava. A mãe, ciente da situação, sustentava que os relatos do filho eram mentiras e que o mesmo estava sendo manipulado pela avó paterna com objetivo de prejudicá-la. Em uma visita domiciliar, a mãe nos recebeu na calçada de forma impaciente e não compareceu aos atendimentos no CREAS.

A criança parecia cindida diante de uma situação de difícil elaboração. A vivência sexual com o primo nem sempre era vivida imediatamente como um sofrimento. Outro profissional relatou: “mas ele trazia... relatava com muita tranquilidade o que acontecia”, “como se fosse brincadeira com o outro primo”<sup>19</sup>. Porém, havia algo que assombrava o menino com frequência, um espírito aterrorizante que o impelia pela busca de um interlocutor que o ajudasse em sua luta solitária rumo a alguma elaboração do ocorrido. Era o *sprit d'escalier* que o puxava pelo pé de volta à cena perturbadora com o primo, exigindo o impossível para uma criança de apenas quatro anos, a saber: uma resposta satisfatória frente a um encontro sexual incestuoso e que o desembaraçasse dos sentimentos paradoxais de prazeres e dores insuportáveis ou, o que também é possível, que o permitisse superar os lapsos de memória típicos das vivências traumáticas (Ferenczi, 1934/1992e).

---

19 Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

Nesse caso, perante a postura da mãe que desautorizava seu relato, verificou-se que o menino dizia sem meias palavras que “não gostaria de viver mais naquela sujeira”. Afirmava, também, com surpreendente sobriedade, que gostava da mãe, “sentia saudades e gostaria de visitá-la durante apenas dois dias” durante a semana e não durante quinze dias consecutivos, pois considerava tempo em demasia. Além do mal-estar em relação ao primo, o menino trazia também outras queixas: “A minha mãe não passeia comigo”; queixava-se, também, de outras negligências na casa da mãe, como pouca alimentação e falta de atenção. Além disso, a avó paterna e a escola apontavam falta de higiene e de cuidados de saúde em relação à criança. Outras demandas foram identificadas durante as entrevistas com os profissionais que puderam ser agrupadas em cinco subcategorias, sendo elas: (1.1) *Proteger a criança de contato abusivo com o primo*; (1.2) *Revisão da guarda*; (1.3) *Atenção familiar em relação à criança*; (1.4) *Acompanhamento da família*; (1.5) *Direito ao convívio familiar*.

A demanda por uma maior *Atenção Familiar em Relação à Criança* se destacou, segundo os profissionais, enquanto uma das causas da relação abusiva entre as crianças. Nesse sentido, a situação de abuso pode ser interpretada como um sintoma de um ambiente familiar no qual as crianças são deixadas muito sozinhas. Desse diagnóstico decorreu a demanda pelo *Acompanhamento da Família*, principalmente da mãe em suas dificuldades pessoais em escutar e cuidar de seu filho. Certa vez, o menino trouxe fotos para o atendimento no CREAS e apresentou seus parentes um a um, indicando de forma bem ferenciana que suas relações precisavam entrar em pauta.

Diante da desautorização materna do seu sofrimento, as queixas do pequeno soldado solitário em relação ao comportamento de sua família traziam uma desconcertante maturidade e uma noção precisa do mal que o acometia, a saber: a falta de uma presença familiar significativa no cuidado das crianças que estavam de fato abandonadas a si próprias. Veem-se, nessa maturidade antes da hora, alguns efeitos do que Ferenczi (1933/1992d) chamou de prematuração ou progressão traumática, porém, apesar de não ser possível afirmar, a introjeção dos agressores parecia não ter se dado por completo, pois sua inteligência era utilizada para afrontar a família e promover denúncias contundentes.

### 3.2 Segundo tempo: Uma desautorização em curso

O CREAS procedeu reforçando o encaminhamento da avó e o pai à Defensoria Pública a fim de que solicitassem revisão da guarda, notificando por escrito o Conselho Tutelar e a Promotoria de Justiça sobre as recorrentes situações de violência e negligência, bem como sobre os desejos da criança em relação à situação da guarda compartilhada. Chamou-se atenção para o fato de que a decisão judicial foi dada anteriormente à ida da criança ao hospital com o ferimento no ânus e no pênis e, por isso, deve ter sido tomada sem considerar a gravidade da situação e a dificuldade da família materna em lidar com o que estava acontecendo. A decisão judicial, que a rede parecia avaliar como sendo definitiva, desautorizava uma avaliação criteriosa a respeito de novos acontecimentos violentos e novos relatos. O poder paralisante da decisão judicial que estabelecia os termos da guarda compartilhada à revelia do desejo da criança é um ponto que vale a pena desenvolver.

A paralisia da rede, tendo em vista a crença na irrevogabilidade dessa decisão, sobrepujou até mesmo fatos extremos como a ida da criança à emergência de um hospital municipal. Verificou-se que dois dos três profissionais entrevistados alegaram desconhecimento a respeito da passagem da criança pelo hospital. Apesar de não ser possível afirmar, supõe-se que tenha ocorrido aqui um processo defensivo de recusa perceptiva quanto à relevante passagem da criança pelo serviço de emergência. Recusa [*Verleugnung*] que, como se viu anteriormente, pode ter sido posta em ação pelos profissionais como forma de defesa contra o embaraço provocado pelos relatos chocantes da criança e de seus familiares e de seu próprio sofrimento diante da situação. Para além de se admitir ou não a passagem da criança pelo hospital, aqui, o que está em jogo é o peso dado a esse acontecimento pelos profissionais. É importante ter em vista que existem documentos que comprovam o fato (Boletim de Atendimento Médico – BAM), bem como relatos de familiares que indicam que a passagem pela emergência foi reportada pessoalmente a todos os profissionais por uma avó em estado de desespero que, tendo em vista sua queixa principal e o próprio desenrolar dos fatos, verificou-se não ter

sido ouvida pela rede em um momento inicial. O único profissional entrevistado que mencionou a ida da criança à emergência médica trouxe elementos que parecem tentar relativizar a importância da informação, tendo em vista a disputa pela guarda da criança:

“Ele foi atendido pela saúde. Mas se não me engano foi um hospital particular que a avó paterna trabalha [A criança foi atendida em um hospital geral municipal em outro município segundo boletim de atendimento médico]. Não sei se ela trabalha ou trabalhava em um hospital infantil”<sup>20</sup>.

A capacidade de reconhecer o sofrimento da criança parece estar para além de uma verificação fria dos fatos. Trata-se, aqui, de um reconhecimento da natureza embaraçosa da situação da criança, de sua vulnerabilidade e, principalmente, da impotência resolutiva do adulto enquanto profissional especialista frente a esse embaraço, ou seja, o próprio sofrimento do profissional. É preciso reconhecer e no mesmo momento criar um tempo no qual não se saiba o que fazer, pois, caso contrário, o imperativo de resolução pode gerar como resposta defensiva imediata uma brusca e violenta intervenção protocolar ou o seu negativo, a recusa de que alguma coisa não está conforme o esperado. A leitura de Ferenczi está de acordo com essa conclusão, pois chama a atenção para os riscos de uma postura de desconfiança que buscaria uma verificação imparcial dos fatos antes de qualquer coisa.

Outra distorção perceptiva quanto ao relato dos profissionais ocorreu em relação à faixa etária das crianças, o que fez o sentido de “brincadeira” entre os primos ora ser pautado segundo as nuances de inocência de uma infância ideal assexuada, ora segundo o outro extremo, que era a banalização das vivências sexuais entre as crianças. Apesar de opostas, as duas percepções conduziam igualmente à paralisia dos atores. No relato abaixo, causa surpresa como o ator entrevistado possui uma distorção perceptiva em relação à idade da criança mais velha envolvida na situação, que de fato tinha dez anos de idade na época e não cinco ou seis anos:

Já pegamos um caso que a criança ficava muito mais abalada, aparentemente, do que ele, mas ele trazia... relatava com muita tranquilidade o que acontecia. Como se fosse brincadeira com o outro primo, que é praticamente da mesma idade, né? A respeito dele, nós ficamos até preocupados tendo em vista como a família paterna colocava. Como se ele sofresse abuso sexual... por parte de quem? De um outro primo da mesma faixa de idade da criança, né. De 5 ou 6

---

20 Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

anos de idade [o primo tinha 10 anos na época]? Duas crianças pequenas. Nem adolescente o menino era. O suposto abusador, se é que assim a gente pode chamar...<sup>21</sup>

O atendimento no CREAS em conjunto com a rede contribuiu para a reunião de relatos aprofundados da situação, bem como de documentos confirmatórios como o BAM e os relatos da escola, que em conjunto conseguiram tornar visível junto ao Ministério Público a situação de sofrimento e vulnerabilidade da criança. Sendo assim, após nova decisão judicial, a guarda do menino foi transferida para o pai e a criança passou a ver a mãe apenas de forma acompanhada no Fórum. Em decorrência disso verificou-se mais protestos da criança. Parecia que a situação ainda não estava de acordo com o seu desejo. Manifestou-se aqui um forte exemplo das demandas que foram categorizadas como *Direito ao convívio familiar*. Ele começou a apresentar enurese noturna e dificuldade de dormir. Porém, logo em seguida, decidiu-se que a criança ficaria três fins de semana do mês sob a responsabilidade da mãe. Após a mudança, a avó paterna relatou melhora no neto e ele passou a voltar alegre da casa da mãe.

Em atendimento, a criança disse que estava satisfeita com a nova divisão da guarda. Apesar de continuar tendo contato com o seu primo, o menino diz que as brincadeiras que ele não gostava não estavam sendo mais feitas, ou seja, sua palavra estaria sendo respeitada. Ao mesmo tempo, a avó paterna passou a relatar, bastante preocupada, ter percebido outra brincadeira do neto, agora em sua própria casa, no qual ele oferecia o seu “bumbum” em troca de algo, apresentando em ato e de forma ativa o que antes ele tinha relatado do lugar de vítima. A avó foi orientada a intervir junto ao menino explicando que a brincadeira de barganhar o próprio corpo seria inapropriada, pois existem formas melhores de conseguir as coisas e, após essa orientação, esses atos cessaram. Com o tempo, uma queixa antiga da escola da criança a respeito de constantes diarreias também cessou.

Nesse caso, que provocou grande mobilização na rede de proteção, verificou-se que a criança foi criada em um contexto familiar de grande tensão nervosa devido aos conflitos entre a família materna e paterna e em decorrência da falta de atenção dos adultos que deixavam as crianças por si próprias. Por conta disso, desde muito novo ele

---

<sup>21</sup> Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

deve ter desenvolvido, muito antes da fala, uma forma de protesto autoplástico por meio do aparelho digestivo (Dolto, 1984/2002). Porém, a pulsão de autoconservação do soldado solitário era grande, assim como o poder dos seus desejos. O desenvolvimento da sua fala se deu de forma surpreendente e atingiu nível acima do satisfatório para a sua idade. Durante um tempo, as duas formas de protesto, a autoplástica por meio dos órgãos excretórios e a aloplástica através da denúncia pela fala e da agressividade em relação ao primo, manifestaram-se paralelamente.

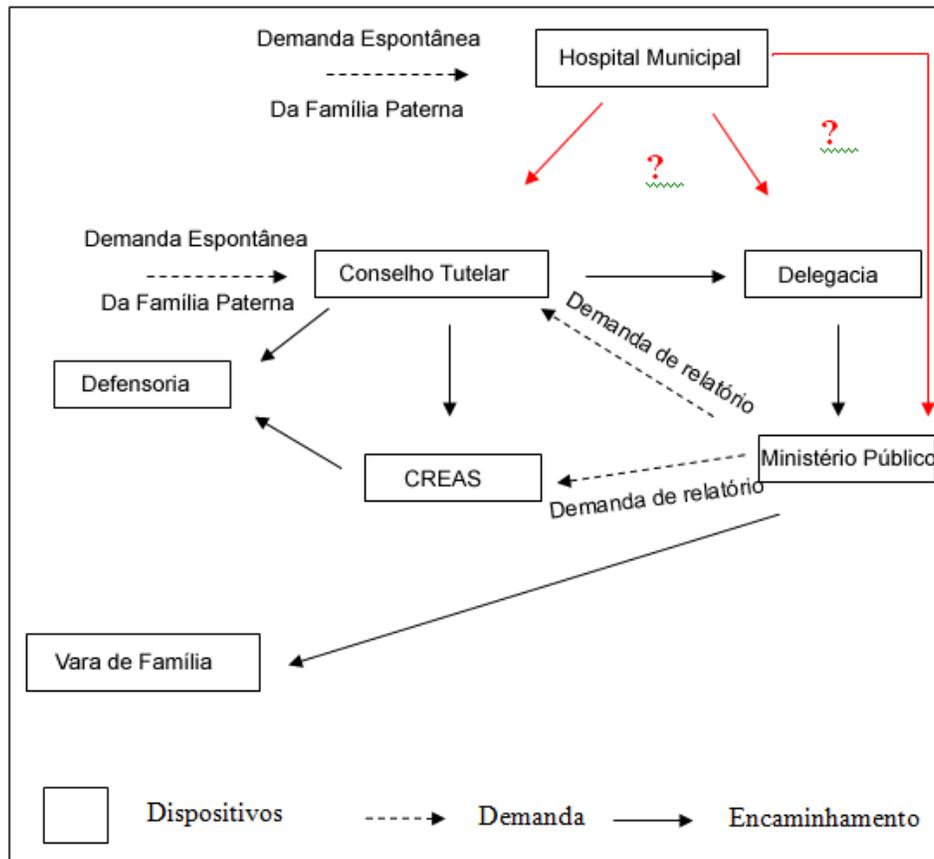
Pode-se supor que o encontro sexual com o primo não encontrou interdição eloquente na cultura da família, porém, como na peça de Shakespeare na qual Hamlet era assombrado pelo fantasma do pai assassinado, apesar das aparências de normalidade, o menino também sabia que algo ia mal no reino da Dinamarca. O *sprit d'escalier* puxava sua perna fazendo-o retornar à cena do abuso sexual, sinalizando que uma situação traumática estava se estabelecendo. A forma contundente que a avó paterna pedia ajuda leva a crer que alguma interdição familiar incidia sobre a criança, mas não o suficiente para preservá-lo objetivamente da situação excessiva. Sozinho diante da relação com o primo e sem interlocução, provavelmente ainda na casa da mãe, estabeleceu-se o ato de barganhar o próprio corpo como uma produção anímica a partir de elementos de passividade e atividade ou como forma de tornar a passividade a qual era submetido suportável através da adição de uma barganha ativa. Dessa aparência de jogo estabelecida com primo, do qual nosso pequeno soldado shakespeariano também participava ativamente, decorreram as impressões iniciais da rede de que era tudo apenas brincadeira, de que a criança não demonstrava sofrimento e que não parecia algo grave. Porém, as informações a respeito da passagem pelo hospital caíram como uma bomba de realidade e a rede não poderia mais sustentar a tese da “brincadeira” sem efetuar uma recusa perceptiva do Boletim de Atendimento Médico. O apelo à Promotoria de Justiça e a atuação da Defensoria Pública provocada pela família paterna contribuiu para a dissolução dessa recusa.

A revisão da guarda que gerou efeitos de interdição na relação da família materna com as crianças causou grande alívio ao menino, mas não foi suficiente para encerrar o jogo da barganha do corpo. Na casa da avó materna, a “brincadeira” ressurgiu diante de

uma interlocutora com uma roupagem de atividade inédita para ela, porém, agora não foi necessária a atuação direta da rede de proteção, pois a criança já contava com um adulto cuja atenção havia sido desperta.

Com base na análise do prontuário e nas informações extraídas de entrevistas<sup>22</sup> com três profissionais da rede, construiu-se o Fluxograma 2 com o objetivo de mapear o acompanhamento do caso revelador.

**Fluxograma 2** – Fluxo do acompanhamento do caso revelador



Como se pode verificar no fluxograma, foi a família paterna que passou a demandar acompanhamento à rede de proteção. Primeiramente, a partir do Conselho Tutelar, e posteriormente em serviço de saúde, tendo em vista a criança apresentar ferimentos. O Conselho Tutelar identificou a necessidade de acompanhamento para as famílias e as crianças junto ao CREAS, bem como a necessidade de revisão da guarda

<sup>22</sup> O Roteiro das entrevistas está localizado na seção de Anexos no item A.

junto à Defensoria. Entretanto, observou-se, como dito anteriormente, que algo prejudicou o fluxo de comunicação entre o hospital e o Conselho Tutelar. Quanto à relação entre o hospital e o Ministério Público, não se tem notícias se ocorreu normalmente, conforme preconizado pelo fluxo padrão ilustrado no Fluxograma 1<sup>23</sup>. O que pode ter contribuído para essa interrupção no fluxo oficial de notificações com Conselho Tutelar e talvez também com o Ministério Público pode ter sido o fato de o hospital geral localizar-se em outro município.

Porém, para além do fluxo formal de notificações, chama a atenção o fato de que, muito provavelmente, a família paterna relatou pessoalmente a esses profissionais a ida da criança ao hospital, porém, por alguma razão, isso não foi escutado ou não foi tomado como uma informação relevante. Isso revela a importância da inserção da reunião de estudo de caso enquanto metodologia de trabalho que contemple não apenas uma discussão técnica, mas uma troca e suporte mútuo entre os profissionais no que tange às suas dificuldades e angústias (CFP, 2020). Cabe explicitar, aqui, a possibilidade de que parte desse sofrimento sentido pelos profissionais talvez advenha de impasses institucionais, a serem analisados no próximo capítulo.

---

23 Localizado na primeira seção da Introdução

## CAPÍTULO IV

### Vamos aos fatos: impasses e tensões diante da dupla demanda

A preocupação com as demandas aparentemente contraditórias de verificação dos fatos e proteção da criança que sofreu abuso sexual, chamadas de dupla demanda, aparenta ser onipresente no cotidiano dos profissionais entrevistados, o que não poderia ser diferente. As entrevistas apontam que o cotidiano do trabalho, no caso estudado, exigiu atenção aos fatos na resposta a qualquer demanda, seja para a proteção em relação à situação de abuso, para a revisão da guarda, na identificação das necessidades da família e das necessidades de acompanhamento, ou para a garantia de direitos. Essa preocupação com a apuração dos fatos aparenta estar retratada nas seguintes falas:

E a preocupação nossa sobre a escola foi esta: será que ele só se comporta assim com esse primo ou é algo...<sup>24</sup>; Em relação às outras crianças que a gente atendeu, ele não trazia com o mesmo sofrimento que os outros<sup>25</sup>; Tinha umas queixas da escola, que era dele chegar meio adoentado com muita diarreia, uma coisa interessante que isso foi parando também<sup>26</sup>,

Se, por um lado, o CREAS é um dispositivo cuja ênfase é a função de reconhecimento social do sofrimento das populações em situação de vulnerabilidade, como já se viu anteriormente, parece difícil pensar em reconhecimento sem reparação. No CREAS, o sentido de reparação se apresenta tanto na forma objetivamente material – quando se fornece, por exemplo, uma cesta básica ou um aluguel social a fim de permitir a saída de uma mulher e seus filhos de um ambiente doméstico violento - quanto uma reparação do tipo *histórico-narrativa*, seja pela produção de uma narrativa de reconhecimento histórico do sofrimento de populações vulneráveis no âmbito público ou, como observado no caso concreto estudado, a produção de uma narrativa de reconhecimento da vulnerabilidade no âmbito clínico ou circunscrito a rede de proteção, a fim de ajudar estritamente na provisão dos recursos necessários ao caso, porém lançando mão do sigilo necessário a proteção do bem-estar e da privacidade da criança.

No caso estudado, observa-se que parte fundamental do trabalho se deu no sentido do reconhecimento do sofrimento e do embaraço na relação da criança com o primo e que

---

24 Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

25 Idem.

26 Idem.

esse reconhecimento engendrou obrigatoriamente a tomada de atitudes concretas pela rede no sentido de fazer cessar esse sofrimento, ou seja, repará-lo. Sendo assim, o caso concreto confirmou o entendimento do CREAS enquanto o lugar do reconhecimento do sofrimento de sujeitos vulneráveis, bem como a compreensão a respeito da indissociabilidade entre reconhecimento e reparação, pois, caso contrário, poderia-se cair na “hipocrisia profissional” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 100) ou na “fria reserva” (Ferenczi, 1933/1992d, p. 100), conforme já denunciado pelo psicanalista húngaro. Além disso, também foi observado ser impossível pensar em construir reparações efetivas para a criança em situação de abuso sem uma discussão sobre os fatos.

A aproximação em relação ao histórico médico e escolar da criança mostrou-se fundamental, bem como uma escuta aprofundada da criança e dos familiares a fim de constatar que as crianças estavam sendo deixadas muito sozinhas e sem supervisão apropriada de adultos. Agora, é possível passar à questão da verificação dos fatos no espaço do CREAS de uma forma mais precisa, pois, aparentemente, o encaminhamento sobre a questão da dupla demanda precisa ser outro que não seja cindi-la com o intuito de determinar de forma definitiva se a verificação dos fatos é pertinente ou não ao CREAS.

Nas entrevistas com os profissionais, foram identificadas três subcategorias de impasses diante da dupla demanda: (2.1) *Como proteger uma criança abusadora*; (2.2) *Como agir sem certeza quanto à veracidade dos fatos*, e (2.3) *Como responder à demanda da Justiça a respeito da veracidade dos fatos*. A categoria *Como proteger uma criança abusadora*, refere que, no caso estudado, o fato de a situação de abuso ter se dado entre duas crianças gerou uma série particular de dificuldades. A negativa em relação aos atos sexuais por parte do primo de dez anos, a sua ausência de demandas, o risco de a insistência nos atendimentos dele ser-lhe excessivo e danoso, e a falta de palavras diante da impossibilidade jurídica de se instituir um ato infracional tendo em vista serem duas crianças, parece ter contribuído para a paralisia dos atores da rede. E também para a ativação de um processo defensivo de recusa do sofrimento das crianças, como se observa no seguinte relato:

É... ou é encarado como uma brincadeira... ou uma [outra] coisa... mas eu não ouço... até que foi uma hipótese minha de uma questão de disputa de guarda por esse pai e uma alienação parental. Assim... de querer colocar o local que

ele morava com a mãe como uma questão de risco pra ele, ou alguma coisa assim, mas quando ele falava dessa questão que o primo vem e faz com ele não me traz um ... uma questão de sofrimento... não tem essa percepção de sofrimento. Ele é bem-falante. Ele diz que quer morar com o pai, mas porque tá passando férias. É... e... ele fica... É um menino assim até bem... bem... bem contente... ele... ele... brinca... Ele fala bastante...<sup>27</sup>

As outras duas subcategorias de impasses foram rotuladas de *Como agir sem certeza quanto à veracidade dos fatos* e *Como responder à demanda da Justiça a respeito da veracidade dos fatos*. Essas duas questões costumam aparecer embaralhadas como se fosse uma coisa só. Aparentemente, as queixas em relação às demandas da Justiça são mais facilmente verbalizadas pelos atores entrevistados, porém, o cotidiano do trabalho com situações de violência exige uma atenção especial aos fatos, e isso é fonte de preocupações e dificuldades por parte dos profissionais para além das demandas da Justiça. O que aparenta estar em jogo na categoria *Como agir sem certeza quanto à veracidade dos fatos* é a necessidade sentida pelos atores de apurar os fatos, quando possível, a fim de tornar as intervenções mais precisas, com a ressalva que a urgência do trabalho com populações vulneráveis exige que posições sejam tomadas mesmo sem ter certeza sobre a veracidade dos relatos. Isso indica que a apuração dos fatos precisa caminhar em paralelo com as ações protetivas e que as últimas prevalecem sobre as primeiras. No campo de atuação do CREAS, a verificação dos fatos de um caso específico cai para segundo plano em termos de importância tendo em vista o imperativo ético de reparações históricas a populações vulneráveis. No caso específico das crianças que sofreram abuso sexual, são fatos históricos notórios a subnotificação (estimativa de 98% segundo a OMS) e a tendência ao silenciamento dos infantes (Scmickler, Rech, & Gomes, 2003).

Quanto às queixas dos profissionais em relação às repostas aos ofícios da Justiça, agrupadas na categoria *Como responder à demanda da justiça a respeito da veracidade dos fatos*, verificamos que os receios são quanto à percepção de ser exigido algo que extrapola o campo de atuação do profissional. Teme-se, também, deixar-se tutelar pelo Sistema de Justiça e assim incorrer em infrações do Código de Ética. De fato, no documento intitulado *Discussões sobre o depoimento especial no sistema Conselhos de*

---

<sup>27</sup> Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

*Psicologia* (CFP, 2019b), discute-se as investidas do Sistema de Justiça rumo a uma tutela dos profissionais das políticas públicas de assistência social tendo-se em vista o que foi nomeado de uma visão autoritária da interdisciplinariedade e da intersectorialidade pautada na exclusão da autonomia dos profissionais. O artigo supracitado cita como exemplo a anulação judicial de resoluções do CFP e do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) contra a participação dos profissionais em dispositivos de inquirição especial de crianças em 2012. O relato abaixo é ilustrativo quanto à percepção do ator entrevistado de que o trabalho demandado extrapola o campo de atuação do profissional:

Absurdo às vezes é falar assim...tem que passar pela XXX [ator da rede] para saber se a criança... por exemplo, a criança não quer falar. Tem que passar pela XXX [ator da rede] para a criança falar. Ou às vezes então até o próprio XXX [ator da rede] fala assim, passa pela XXX [ator da rede] para saber se a criança está falando a verdade. Aí eu fico rindo e falo, nossa eu tenho bola de cristal, taróloga, porque acha que é tipo detector de verdade. É a XXX [ator da rede] arranca tudo...<sup>28</sup>

Por outro lado, é possível verificar nos relatos que o Ministério Público e a Vara da Família são percebidos também como instâncias as quais os atores da rede ativamente direcionam demandas com vistas a obter auxílio na proteção dos usuários e não apenas como órgãos demandantes de relatórios aos profissionais. Porém, como existe pouca relação institucional direta, o usuário torna-se fonte de informações privilegiadas sobre o que se passa nos serviços parceiros.

Que o familiar falou assim. Olha, lá [na Vara da família] o técnico falou que ele ta inventando. Que uma criança de quatro anos não fala isso. Ta reproduzindo. Então assim, a... eu acho que quando a Vara demanda, ela demanda mais no sentido de dizer é ou não é verdade. “E ai fala ai”, entendeu? Mas o MP [Ministério Público] não, o MP quer avaliar a situação de risco e quer tirar a criança da situação de risco.<sup>29</sup>

Na literatura de referência verifica-se que esse problema não é circunscrito apenas ao município estudado e que é um problema comum no Brasil o atendimento psicossocial e jurídico operarem isoladamente, criando uma dicotomia no sujeito que precisa lidar com instâncias que não interagem (CFP, 2009).

Quanto à *tensão entre os atores envolvidos no caso estudado*, foram identificadas duas subcategorias que foram chamadas de: (3.1) *É preciso cautela para responder às*

---

28 Fala extraída de entrevista realizada com os profissionais.

29 idem.

*demandas da justiça*; e (3.2) *Não estão escutando a criança*. O receio de se executar um trabalho que é sentido como de responsabilidade da equipe técnica do Fórum expresso na categoria *É preciso cautela para responder às demandas da justiça* inclui a preocupação não verbalizada de participação em audiências cíveis e criminais e todo o transtorno envolvido quanto ao recebimento da intimação, obrigatoriedade de presença no Fórum e a vivência tensa de depor diante de autoridade. Alguns profissionais da rede de proteção já passaram por essa experiência sem receber nenhuma orientação ou auxílio das gestões municipais. Além disso, a intimação feita individualmente ao profissional e não ao serviço contribui para essa percepção desagradável de solidão diante de algo desconhecido. Sendo assim, além de preocupações éticas e técnicas, a elaboração dos relatórios parece ser vivida pelos atores como momento que exige que se proceda com extrema cautela, como forma de evitar, também, que não culmine com a convocação para uma audiência, momento de solidão e angústia para o profissional.

O outro grupo de tensões identificadas entre os atores pode ser nomeado de *Não estão escutando a criança* (3.2). Essa categoria reflete principalmente a disputa de projetos de intervenção, que oscila ora para uma defesa do convívio familiar, ora para o afastamento do primo. Os dois projetos de acompanhamento divergem quanto à aposta ou não na capacidade da família materna em dar mais atenção à criança, evitando ou prevenindo situações abusivas e negligências. Um dos projetos defendia um maior investimento na família materna a fim de que ocorra uma conscientização a respeito da necessidade das crianças receberem maior atenção, e enfatizava o prejuízo em se interferir no convívio familiar, inclusive no convívio entre os primos, relativizando a demanda da criança e também o seu sofrimento com a situação. Esse projeto apoiava-se no argumento de não ser possível ter certeza sobre o fato do abuso, tendo em vista se tratar-se de duas crianças, e pelo fato de o exame de corpo de delito não ter sido conclusivo, recusando a percepção dos dados a respeito da passagem pelo hospital.

Já o outro projeto concorrente defendia uma modificação na organização da guarda compartilhada com vistas a proteger urgentemente a criança com base no atendimento aos seus pedidos. A postura de reconhecimento da vulnerabilidade possibilitou uma melhor escuta do que a criança e a família paterna se queixavam e

tornou possível contornar a falha no fluxo oficial das notificações, tornando visíveis para a rede os dados advindos do hospital. De fato não houve um projeto vitorioso, mas uma síntese produtiva dos dois pontos de vistas. Inicialmente, houve a efetuação de uma maior proteção da criança a partir do rearranjo do regime da guarda compartilhada, porém, posteriormente, foi possível preservar o convívio com a família materna que pode também se reposicionar no sentido de uma maior atenção em relação às crianças.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visando responder como se deu o acompanhamento de um caso de criança vítima de abuso sexual atendido pelo CREAS de um município de médio porte do Estado do Rio de Janeiro, utilizou-se como referencial para análise a teoria ferencziana sobre o trauma. Nesse caminho sinuoso no qual dedicou-se atenção especial aos dilemas provocados pela dupla demanda foram perpassados impasses teóricos e institucionais.

Iniciou-se com o aprofundamento a respeito da teoria freudiana, particularmente a respeito da ênfase de sua clínica em relação à atualidade da dificuldade de elaboração psíquica dos conflitos e das angústias, cujas origens remetem a infância. Conceção esta que não nos deixa esquecer que, de forma geral, o sujeito pode não ser sempre irrepreensível, ou seja, que o avanço do tratamento desaguaria na necessidade de um tempo imprescindível para a elaboração do afeto de angústia, mas também para que sejam efetuadas retificações de natureza ética. Verificou-se, também, que a concepção relacional de traumatização em Ferenczi instrumentalizou a discussão a respeito do acompanhamento dos casos específicos de crianças que sofrem abuso sexual por fazer uma necessária transposição da ênfase freudiana na dificuldade de elaboração psíquica para o contexto das relações. Nesse sentido, pode-se dizer que em casos nos quais sujeitos em situação de vulnerabilidade vivenciam relações abusivas se faz necessário algum deslocamento da retificação subjetiva de forma a incluir os outros atores da cena de abuso. Além disso, é preciso instaurar no manejo desses casos uma compressão do tempo de elaboração sob a pressão de se produzir ações no sentido de proteger os vulneráveis, construindo uma interrupção urgente e duradoura do ciclo de violência. Prosseguiu-se efetuando a análise do CREAS à luz da clínica ferencziana, utilizando-se como lupa a cena da desautorização, momento fundamental para a traumatização, segundo Ferenczi. Concluiu-se que uma das funções principais do serviço seria produzir o oposto da desautorização, que seria o reconhecimento do sofrimento de populações vulneráveis.

A investigação de um caso concreto apontou a importância do acompanhamento em rede como forma de diluir, por meio do debate a respeito das diversas percepções, os

mecanismos de defesa dos profissionais frente ao horror da violência. A rede também aparenta ter como função fornecer suporte mútuo aos profissionais frente aos impasses institucionais de difícil verbalização, como a solidão diante da demanda judicial de revelação da verdade da criança, bem como garantir uma melhor resposta à complexidade das demandas. No caso estudado, foi possível identificar projetos de intervenção concorrentes, porém, as discordâncias não inviabilizaram o trabalho em rede e nem a construção de um desfecho satisfatório para o caso, pelo contrário, elas se mostraram fundamentais para a elaboração de uma intervenção mais precisa.

É possível tecer algumas considerações em relação ao manejo da dupla demanda direcionada ao CREAS. A leitura de Ferenczi chama a atenção para os riscos de uma postura de desconfiança que busca uma verificação fria dos fatos antes de qualquer coisa. Observamos que essa postura de fria reserva em relação ao relato do sujeito que pede ajuda pode provocar um excesso tão traumático quanto a própria cena familiar de abuso e desautorização, principalmente na relação com populações vulneráveis, como é o caso das crianças que sofrem abuso sexual. Com essas populações, uma postura de reconhecimento do sofrimento é fundamental, porém, não o suficiente. O caso concreto estudado confirmou que não seria possível falar em reconhecimento do sofrimento dos infantes que sofrem com relações abusivas sem pensar em tentativas de reparações.

A respeito do compromisso com a reparação, chegou-se a algumas constatações advindas da pesquisa de campo. Observou-se que para se produzir reparações de fato efetivas e precisas para um caso concreto, fez-se necessária alguma atenção aos fatos. Descobriu-se também que o impasse em relação aos relatórios solicitados pela Justiça é apenas uma parte de um problema mais amplo que é referente ao estabelecimento em cada caso da medida certa da aproximação em relação aos fatos. Debruçar-se sobre os fatos mostrou-se um aspecto incontornável da atuação do profissional que trabalha junto a sujeitos vulneráveis vítimas de violências, já que alguma apuração a respeito da situação concreta é necessária para o melhor atendimento da obrigação ética de tentar instituir reparações mais precisas e realmente efetivas para o caso.

De forma mais precisa, pode-se concluir enquanto encaminhamento possível do problema da aparente contradição entre as demandas de proteção e de verificação dos

fatos nos casos de abuso sexual contra crianças, que, para além de cindi-las definitivamente com vistas a determinar qual demanda é pertinente ao CREAS e qual não é, verificou-se ser mais indicado pensar em modos de acolher essa dupla demanda, com o auxílio da rede e a partir de uma metodologia centrada no caso concreto, sem deixar-se tutelar pelo Sistema de Justiça e cuidando para que isso não anule a potência do CREAS em produzir prioritariamente o reconhecimento social do sofrimento dos sujeitos em situação de vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Band (2020, 18 de fevereiro). *Amor em meio a violência: pai incentiva filha a rir com sons de ataques aéreos na Síria*. [Arquivo de vídeo]. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=h\\_EpW\\_QY8zk](https://www.youtube.com/watch?v=h_EpW_QY8zk)
- Butler, J. (2018). A vida precária e a ética da convivência. In *Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembleia* (pp. 113-136). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Castilho, A. L. P. de. (2013). Revisitando o primeiro modelo freudiano do trauma: sua composição, crise e horizonte de persistência na teoria psicanalítica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 16(2), 235-250.
- Conselho Federal de Medicina (2018). *Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência*. Brasília: Autor.
- Conselho Federal Psicologia (2009). *Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília: Autor.
- Conselho Federal Psicologia (2019a). *Resolução 006/2019: orientações sobre a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional*. Brasília: Autor.
- Conselho Federal Psicologia (2019b). *Discussões sobre o depoimento especial no sistema Conselhos de Psicologia*. Brasília: Autor.

- Conselho Federal Psicologia (2020). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual*. Brasília: Autor.
- Dal Molin, E. C. (2016). *O terceiro tempo do trauma: Freud, Ferenczi e o desenho de um conceito*. São Paulo: Perspectiva.
- Deleuze, G & Guattari F (2010). *O anti-édipo. Capitalismo e esquizofrenia*. São Paulo: Editora 34.
- Dolto, F. (2002). *A imagem inconsciente do corpo(1984)*. São Paulo: Perspectiva.
- Erikson, K. Trauma y comunidade. In: Ortega, F. (Org.). *Trauma, cultura e historia: reflexiones interdisciplinarias para el nuevo milenio*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011. p. 63-84.
- Ferenczi, S. (1992a). O conceito de Introjção (1912). In *Sándor Ferenczi Obras completas* (Vol. 1, pp. 181-184). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1992b). Thalassa, ensaio sobre a teoria da genitalidade (1924). In *Sándor Ferenczi Obras completas* (Vol. 3, pp. 255-326). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1992c). Análise de crianças com adultos (1931). In *Sándor Ferenczi Obras completas* (Vol. 4, pp. 69-83). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1992d). Confusão de língua entre os adultos e a criança (1933). In *Sándor Ferenczi Obras completas* (Vol. 4, pp. 97-108). São Paulo: Martins Fontes.
- Ferenczi, S. (1992e). Reflexões sobre o trauma (1934). In *Sándor Ferenczi Obras completas* (Vol. 4, pp. 109-117). São Paulo: Martins Fontes.

- Figueiredo, L. C. (2018). Modernidade, trauma e dissociação. In *Elementos para a Clínica Contemporânea*. São Paulo: Escuta.
- Freud, S. (2006a). Rascunho K. As Neuroses de Defesa (Um conto de fadas natalino) (1896). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 267-275). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006b). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa (1896). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 159-186). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006c). A Etiologia da Histeria (1896). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 3, pp. 189-218). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006d). Carta 69 (1897). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol 1, pp. 309-311). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006e). Recordar, Repetir e Elaborar (1914). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol12, pp. 159-171). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006f). Conferência XXIII: Os Caminhos da Formação dos Sintomas (1917). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol16, pp. 361-378). Rio de Janeiro: Imago.

- Freud, S. (2006g). História de uma neurose infantil (1918). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol 17, pp. 19-132). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006h). Além do princípio do prazer (1920). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp. 13-145). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006i). Inibição, Sintomas e Angústia (1926). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 81-174). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (2006j). Esboço de Psicanálise (1938). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol 23, pp. 153-224). Rio de Janeiro: Imago.
- Gondar, J. (2012). Ferenczi como pensador político. *Cadernos de psicanálise*, 34(27), 193-210.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2011). *Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado de <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/262>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015). *Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado de <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/262>
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2018). *Atlas da Violência 2018*. Rio de Janeiro: Autor.

Kilomba, Grada. A máscara. In: *Memórias da plantação*. Rio de Janeiro: Gobogóed, 2019.

Kupermann, D. (2015, setembro). A “desautorização” em Ferenczi: do trauma sexual ao trauma social. *Cult*, 18(205), 39-45.

Laplanche, J., & Pontalis, J. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes.

Lei n. 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/CCivil\\_03/Leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/Leis/L8742.htm)

Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm)

Minayo, M. C. de S. (2007). Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In Njaine, K., Assis, S. G., & Constantino, P. (Orgs.). *Curso impactos da violência na saúde* (pp. 21-42) . Rio de Janeiro: EAD/ENSP.

Minayo, M. C. de S. (2012). Análise Qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626.

- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2005). *Política nacional de assistência social e norma operacional básica de serviço social*. Brasília: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2009). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília, Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (2011). *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS*. Brasília: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2016). *Nota Técnica N° 02/2016*. Brasília: Autor.
- Navasconi, P. V. P. (2018). Uma releitura do texto “the Mask” de Grada Kilomba e sua importância para se pensar uma psicologia decolonial. *Revista Neiab*, 02(02), 1-19.
- Oliveira, Leonardo Ribeiro Gonçalves de, Guljor, Ana Paula Freitas, & Verztman, Julio Sergio. (2015). Inclusão da diferença e reinternação psiquiátrica: estudo através de um “caso traçador”. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(3), 504-518.
- Pinheiro, T. (1995). *Ferenczi: do grito à palavra*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rios, A. M. F. M. (2014). *Violência Infantil: Evidências em crimes sexuais contra crianças*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Scmickler, C. M., Rech, L. K., & Gomes, V. V.(2003). Denunciar pode significar incluir: reflexões sobre o espaço da denúncia de violência contra crianças e adolescentes. *Revista Katálisis*, 6(1), 76-84.

Smith C.P, Freyd J. J. (2014). Institutional betrayal. *American Psychologist*, 69 (6), 575-587.

Vallim, M. R. (2016). *Françoise Dolto, uma voz na psicanálise* (Dissertação de Mestrado). Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Vieira, P. R., Garcia, L. P. e Maciel, E. L. N. (2020). Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. *Revista Brasileira de Epidemiologia [online]*, 23. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>>

Werlang, R., & Mendes, J. M. R. (2013). Sofrimento social. *Serviço Social & Sociedade*, (116), 743-768.

Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Porto Alegre: Bookman.

## ANEXOS

### *Anexo A - Roteiro de entrevistas com profissionais*

#### **Identificação**

Profissão:

Cargo:

Dispositivo:

#### **(I) Demandas**

- 1) Quais as demandas apresentadas pela criança?
- 2) Quais as demandas dos responsáveis?
- 3) Quais as demandas apresentadas pelos outros profissionais?

#### **(II) Impasses diante da dupla demanda**

- 4) Quais demandas podem ser identificadas como advindas do Sistema de Justiça?
- 5) Como você lidou com essas demandas?
- 6) Qual a sua opinião a respeito da demanda pela verificação de situações de violência?
- 7) Na sua opinião, a verificação dos fatos interfere na função de proteção da criança?  
Como?

#### **(III) A tensão entre os atores envolvidos no caso estudado**

- 8) Quais atores envolvidos no caso? Como eles atuaram no caso?
- 9) Como você avaliaria a atuação de cada um?
- 10) Alguma outra observação?

## ***Anexo B - Parecer com a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética***

01/02/2020

[https://sipac.ufrj.br/sipac/protocolo/documento/documento\\_visualizacao.jsf?imprimir=true&idDoc=379915](https://sipac.ufrj.br/sipac/protocolo/documento/documento_visualizacao.jsf?imprimir=true&idDoc=379915)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**



**DESPACHO Nº 2460 / 2020 - PROPPG (12.28.01.18)**

**Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO**

**Seropédica-RJ, 21 de janeiro de 2020.**

Encaminho o despacho abaixo, conforme deliberação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, em sua reunião de 10 de dezembro de 2019:

Esse Comitê considera que o projeto de pesquisa atende aos requisitos necessários à realização de investigação científica, conforme Resolução 466/12.

Ressaltamos, no entanto, que em razão de a pesquisa se dedicar a análise dos prontuários de um "caso revelador de abuso sexual", assim como na realização de entrevistas com profissionais que atuaram no 'caso', não há necessidade de encaminhar o 'termo de consentimento livre e esclarecido' (TCLE) ao menor, bem como ao seu responsável.

Consideramos que tal encaminhamento do TCLE poderia rememorar, na criança e em seu responsável, os 'fatos dolorosos', como muito bem foi pontuado sobre o tema ao longo do projeto apresentado a esse Comitê.

*(Assinado digitalmente em 21/01/2020 10:35 )*  
RAFAEL BELO DE SOUZA  
ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO  
Matrícula: 1863628

**Processo Associado: 23083.037263/2019-15**

Para verificar a autenticidade deste documento entre em  
<https://sipac.ufrj.br/public/documentos/index.jsp> informando seu número: **2460**, ano: **2020**, tipo: **DESPACHO**, data de emissão: **21/01/2020** e o código de verificação: **e8ff3abda4**