

Jordana da Silva Vida

**A escuta psicanalítica e as dimensões de gênero na violência sexual
infantojuvenil: um relato de experiência**

Jordana da Silva Vida

**A escuta psicanalítica e as dimensões de gênero na violência sexual
infantojuvenil: um relato de experiência**

Monografia apresentada ao Instituto de
Psicologia da Universidade de
Uberlândia - UFU, constituindo parte dos
requisitos para a obtenção do Título de
Bacharel em Psicologia.

Orientação: Prof. Dr. João Luiz Leitão
Paravidini

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Instituto de Psicologia da

Universidade de Uberlândia - UFU, como
requisito parcial à obtenção do Título de
Bacharel em Psicologia.

Orientador (a): João Luiz Leitão
Paravidini

Jordana da Silva Vida

**A escuta psicanalítica e as dimensões de gênero na violência sexual
infantojuvenil: um relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia

Orientador (a): João Luiz Leitão Paravidini

Banca Examinadora

Uberlândia, 03 de agosto de 2026

Prof. Dr. João Luiz Leitão Paravidini
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia MG

Prof. Dr. Isabela Nunes Pizzoti
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Especialista Leticia Felipe Domingues
Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia, MG

Uberlândia
2026

Agradecimentos

Gratidão como um significante que sempre esteve em meu dizer. Mas como um sentimento, nem sempre foi endereçado a todos aqueles que merecem ouvir. Agradeço aos meus pais que tanto lutaram para que isso se tornasse real. Ao meu irmão, que sempre foi muito mais do que esse posto. Aos meus amigos que me acompanharam durante a caminhada e que tornaram essa experiência tão única e especial. E a minha família, que sempre me apoiou nessa jornada. Por causa de vocês, eu sei que o amor existe. E porque ele existe, me sinto cheia dele. Espero conseguir retribuir todo esse apoio que eu tive durante essa caminhada a vocês.

Resumo

Este trabalho consiste em um relato de experiência de estágio profissionalizante em Psicologia, realizado no Ambulatório NUAVIDAS Infância e adolescência (Núcleo de Atenção Integral à Vítima de Violência Sexual), vinculado ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Objetivou-se refletir sobre os impactos subjetivos da violência sexual em crianças e adolescentes, articulando a teoria psicanalítica do trauma, sobretudo a partir de Freud, Ferenczi e Winnicott, à leitura da violência sexual como uma expressão da violência de gênero. Metodologicamente, o estudo apoia-se em diários de campo e prontuários produzidos ao longo do estágio, analisados sob a perspectiva qualitativa do relato de experiência. A discussão percorre conceitos como o desmentido, a clivagem do Eu e o falso self, articulando-os a fenômenos observados na clínica, como a invalidação da fala da menina, a objetificação do corpo feminino e a adultização forçada como defesa psíquica diante do trauma. Discute-se também o lugar das acompanhantes, majoritariamente mulheres, cuja escuta revela, com frequência, violências não elaboradas em suas próprias histórias, apontando para uma dimensão transgeracional do sofrimento. Conclui-se que a adoção de uma escuta psicanalítica implicada e atenta aos atravessamentos socioculturais de gênero opera como um dispositivo essencial para a promoção do cuidado integral à criança e a adolescente, possibilitando caminhos para a simbolização da experiência traumática.

Palavras-Chave: Violação Sexual Infantil; Violência de Gênero; Trauma; Psicanálise

Abstract

This study consists of an experience report from a professional psychology internship, carried out at the NUAVIDAS Childhood and Adolescence Clinic (Center for Comprehensive Care for Victims of Sexual Violence), affiliated with the Hospital de Clínicas of the Federal University of Uberlândia. The objective was to reflect on the subjective impacts of sexual violence on children and adolescents by articulating the psychoanalytic theory of trauma, primarily through Freud, Ferenczi, and Winnicott, with the interpretation of sexual violence as an expression of gender-based violence. Methodologically, the study relies on field diaries and medical records produced throughout the internship, analyzed from the qualitative perspective of an experience report. The discussion explores concepts such as disavowal, splitting of the ego, and the false self, linking them to phenomena observed in clinical practice, such as the invalidation of the girl's speech, the objectification of the female body, and forced adultization as a psychic defense against trauma. It also discusses the role of the companions, mostly women, whose listening frequently reveals unelaborated violence in their own histories, pointing to a transgenerational dimension of suffering. It concludes that adopting an implicated psychoanalytic listening, attentive to the sociocultural intersections of gender, operates as an essential device for promoting comprehensive care for children and adolescents, enabling pathways for the symbolization of the traumatic experience.

keywords: Child Abuse, Sexual; Gender-Based Violence; Trauma; Psychoanalysis

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO.....	12
3. MÉTODO.....	13
3.1 DO FUNCIONAMENTO DO AMBULATÓRIO E ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE. 14	
4. DISCUSSÃO.....	15
4.1. Prática clínica e psicanálise: teorização sobre a violência sexual e o sofrimento.....	15
4.2. Trauma e gênero: possíveis intersecções na violência sexual infantojuvenil.....	20
4.2.1. O desmentido como estrutura de gênero: a invalidação da fala da menina.....	20
4.2.2. A objetificação do corpo feminino: da impunidade masculina à adultização forçada....	24
4.2.3. Cuidado integral e escuta com as acompanhantes.....	28
<u>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</u>	<u>31</u>

1. INTRODUÇÃO

Somos voz de muitas gritando como um coro ensaiado, porque nossa dor é tão comum como o ar que respiramos. Somos vento e tempestade fora de casa gritando também contra o cárcere do leito onde algozes exploram e matam nosso corpo e onde os deuses não nos protegem mais. Somos grito rouco, louco, afinado e desafinado, pedindo que ouçam a nossa voz, que sintam ao menos simpatia as dores de nosso corpo (Débora Diniz & Ivone Gebara, 2022).

Este trabalho nasce de um lugar de escuta que, muitas vezes, precisou aprender a sustentar o que a estrutura ao redor insistia em calar. De cenas que se repetiam, de indagações que surgiam e de um posicionamento enquanto mulher que via na prática o atravessamento do que é social na clínica.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é definida, segundo a Lei Nº 13.431 (2017), como qualquer conduta que constranja a criança/ adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, incluindo a exposição do corpo por meio de mídias eletrônicas. Compreendendo assim, o abuso sexual, a exploração sexual comercial e o tráfico de crianças e adolescentes com a finalidade de exploração sexual.

Faz-se necessário, de antemão, um apontamento de ordem conceitual e terminológica que orienta a escrita do presente trabalho: opto pela utilização do termo "violência sexual" em detrimento da expressão "abuso sexual". Isso porque a palavra "abuso" remete conceitualmente a um excesso, ao mau uso ou à extrapolação de uma fronteira. Essa formulação pressupõe, a existência prévia de um limiar aceitável ou de um "uso" considerado normativo de algo. Ao aplicar essa nomenclatura ao contexto de atos sexuais perpetrados contra crianças e adolescentes, corre-se o risco de sugerir, ainda que de forma velada, a existência de uma medida tolerável ou justificável para o acesso a esses corpos, mascarando a gravidade intrínseca da transgressão.

Essa mesma atenção à nomeação do fenômeno me leva a recusar, também, a associação frequente entre violência sexual infantil e pedofilia. Segundo Spaziani (2020), tratar a violência sexual contra crianças como sinônimo de pedofilia esconde os mecanismos sociais que produzem e legitimam sua ocorrência, reduzindo o crime a uma explicação de ordem patológica e individual. Este trabalho nasce, portanto, também da necessidade de compreender essa violência para além das categorias psicopatológicas, já que essas, por sua vez, culpabilizam o sujeito e não examinam como as estruturas de poder, as desigualdades históricas e as instituições sociais colaboram na produção e reprodução dessa(s) violência(as).

Sendo assim, abordo a violência sexual infantojuvenil pela categoria analítica de gênero, já que esse é um dos tipos de violência em que essa categoria mais se manifesta (Xavier Filha, 2012). Dessa forma, o enfoque recairá sobre a violência direcionada a meninas, considerando que a estrutura patriarcal as posiciona como alvos primordiais de violências que reverberam drasticamente em sua constituição subjetiva.

Rodrigues (2025), aponta que grande parte dos estudos sobre a violência sexual infantil descrevem-na sem localizá-los especificamente no campo das violências de gênero e não os articulam com outras formas de poder. Ao analisar a produção acadêmica sobre violência sexual entre 1987 e 2015, Spaziani (2017, como citado em Spaziani, 2020) observou que, embora muitos estudos atribuam o fenômeno a padrões sociais como o machismo e o patriarcado, poucos aprofundam o significado desses conceitos na gênese da violência. A autora destaca uma carência de definições explícitas sobre o conceito polissêmico de gênero e sobre como as desigualdades inerentes a essas relações atuam na promoção e legitimação da violência sexual contra o público infantil.

O fenômeno da violência sexual infantojuvenil fundamenta-se em relações desiguais de poder que abrangem tanto a fragilidade biológica da vítima, sustentada pelas assimetrias históricas de idade (Vieira, 2018), quanto a estrutura cultural patriarcal, na qual o domínio do homem adulto é institucionalizado. Assim sendo, operam-se, ao mesmo tempo, estruturas adultocêntrica e androcêntrica que, conforme Saffioti (2004), acabam em convergir no ambiente privado, retroalimentando o patriarcado e garantindo a sua reprodução social. Não apenas isso, a educação adultocêntrica estabelece a submissão de crianças e adolescentes a partir de uma percepção de inferioridade e vulnerabilidade (Azevedo, 2001). Essa dinâmica de poder no seio familiar corrobora as evidências estatísticas de que a violência sexual é um fenômeno majoritariamente doméstico, praticado, em sua maioria, por indivíduos da própria família da vítima.

Os dados sobre o crescimento da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil são alarmantes. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2025), em 2024 houve 87,5 mil registros de estupro no país. Dessas vítimas, 61,3% eram crianças de 13 anos ou menos, e a maioria dos casos ocorreu dentro de casa (69,1%), praticada por alguém da família (63%) ou por conhecidos (29%). O número de meninas vítimas em casos de estupro de vulnerável chega a quase 56 mil, enquanto o de meninos chega a 11 mil. Essa disparidade, pode ser lida como um retrato da realidade mas também como sintoma de uma subnotificação que atinge de forma particular as vítimas do sexo masculino. Conforme Spaziani (2020), essa subnotificação está ligada à construção social da masculinidade

hegemônica, que não habilita os homens a sentirem dor e fraqueza, somada ao receio familiar de que a vitimização sugira uma possível homossexualidade do jovem. Trago esse dado não porque este trabalho se debruçará sobre a violência contra meninos, mas porque ele já revela, em sua própria lacuna estatística, como o gênero atravessa até mesmo a forma como o crime chega a ser registrado. Diante desse panorama, a violência sexual infantil configura-se como um grave problema de saúde pública e de violação de direitos humanos (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2020).

Nesse cenário, a magnitude epidemiológica da violência sexual infantil revela, de forma prática, o exercício arbitrário de poder e a dominação sobre o corpo do outro (FBSP, 2025). de Paula Faleiros e Faleiros (2001, como citado em Chaban, 2019) argumentam que o poder é estruturado historicamente pela hegemonia do adulto, do homem e, em sua maior parte, da raça branca, cujos papéis de dominância foram estabelecidos no processo de institucionalização e na socialização. Ou seja, o patriarcado opera como uma instituição intrinsecamente enraizada no nosso modo de agir, pensar e se expressar.

Nesse sistema, a autoridade adulta e masculina é exercida por meio da transformação do outro em objeto de satisfação, em que qualquer resistência é reprimida através de mecanismos de coação, chantagem e ameaça. Assim, a família torna-se um lugar de invisibilidade que isola a vítima, dificultando a denúncia e perpetuando o ciclo de violações de direitos no interior das relações interpessoais. A própria dominação de um gênero sobre o outro constitui, em si, uma forma de violência (Saffioti, 2001). Essa dominação institucionalizada e socializada reflete-se diretamente nas práticas de violência sexual, ocorrendo de forma transversal nos contextos intrafamiliar, extrafamiliar e institucional (Chaban, 2019).

Sob essa ótica, a inscrição psíquica da violência na subjetividade não decorre apenas do ato em si, mas da forma como as desigualdades estruturais de gênero, raça e classe organizam a dominação sobre o corpo do outro, consolidando marcas que são, simultaneamente, políticas e subjetivas. Como afirma Rodrigues (2025), a violência transcende a agressão física individual ou o ataque direcionado à mulher em si, ela constitui uma expressão que extrapola o campo do desejo ou categorias psicopatológicas. Trata-se, essencialmente, de um fenômeno enraizado em uma estrutura simbólica de dominação que Segato (2018/2022), ao analisar a violência contra as mulheres sob a ótica da estrutura patriarcal, vem nos infatizar ao dizer que:

Esse universo denso de masculinidade e sua história colonial precisam ser entendidos a fim de compreendermos o ataque do estuprador contra a vítima. O que acontece

quando um corpo é apropriado, dominado, estuprado. Sem entender o caráter inteiramente político do ato do estupro e a estrutura de poder particular que ele sugere, torna-se impossível compreender a natureza desse crime no mundo contemporâneo, uma vez que ele põe em movimento um processo histórico no qual um sujeito se alimenta e se constrói por meio da fagocitose de seu imensurável *alter*, e esse *alter* é a substância que o constitui (p.17).

A Graduação em Psicologia oportunizou e aprofundou o meu interesse pelos estudos de gênero. Minhas vivências me levaram, e ainda levam, a ocupar espaços físicos e simbólicos que me fazem acreditar na necessidade, como profissional psicóloga, de lutar por igualdade em um mundo estruturalmente patriarcal. As disciplinas ofertadas pelo Instituto de Psicologia da UFU, bem como as palestras, rodas de conversa e oficinas presentes em eventos científicos, também me aproximaram da temática.

Ao longo de três períodos, atuei como membro do Coletivo Feminista de Enfrentamento e Combate à Violência de Gênero (ACOLHIDAS), vinculado ao ESAJUP (Escritório de Assessoria Jurídica e Popular) da Universidade Federal de Uberlândia. Nesse espaço, além da promoção de debates sobre as construções de gênero no ambiente universitário, também é oferecido apoio psicológico e judicial a comunidade universitária em casos de assédio, estupro e agressões.

No percurso da Graduação, minha aproximação com a clínica psicanalítica ocorreu de forma gradual, nela encontrando o referencial que compreende a singularidade do sujeito como algo indissociável dos atravessamentos socioculturais. É essa bagagem, situada na intersecção entre o ativismo, a academia e a clínica, que me conduziu à atuação como estagiária no Ambulatório NUAVIDAS infância e adolescência (Núcleo de Atenção Integral à Vítima de Violência Sexual)

Escrevo do lugar de quem já chegava ao ambulatório atravessada por essas escolhas. Se a epígrafe que abre este trabalho fala de uma voz que recolhe todas as outras vozes, é porque escutar essas meninas e mulheres, sessão após sessão, me fez perceber o quanto a minha própria voz também estava implicada nesse recolhimento. Este relato sobre o outro, partindo da convergência entre o lugar interno e externo, é a tentativa de sustentar, na escrita, uma escuta que também me atravessou.

2. OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo refletir, a partir da experiência no estágio profissionalizante em Psicologia, sobre a prática clínica no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, articulando a teoria psicanalítica do trauma à leitura da violência sexual como violência de gênero.

3. MÉTODO

O presente trabalho configura-se como um relato de experiência de cunho qualitativo. Em vez de circunscrever-se a um único estudo de caso, a investigação debruçou-se sobre a multiplicidade de atendimentos realizados. Sendo assim, utilizou-se dos diários de campo da autora e os prontuários do hospital, os quais foram sistematicamente registrados após cada sessão realizada. A partir desse material buscou-se articular a escuta clínica à fundamentação teórica psicanalítica sobre o trauma que foi amplamente debatida nos espaços de supervisão, entrelaçando-a aos atravessamentos de gênero revelados nos atendimentos realizados.

Com o propósito de resguardar o sigilo e a identidade das pacientes que passaram por acompanhamento, a análise foi feita sobre recortes de situações, bem como falas recolhidas nos atendimentos e dos afetos suscitados pela prática. Logo, sempre que houver escrita em *itálico*, são falas literais das crianças, adolescentes ou responsáveis que estiveram em atendimento no ambulatório.

O relato de experiência baseia-se na recuperação memorialística e na ressignificação de trajetórias, ou seja, valoriza a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva de fenômenos, circunscritos em um tempo histórico (Daltro & Faria, 2019). Segundo Calia e Bassani (2024), essa abordagem distancia-se do objetivismo tradicional ao viabilizar novos caminhos na produção do conhecimento científico.

Ao contrário da abordagem quantitativa, o relato de experiência como método qualitativo privilegia a voz ativa do pesquisador. Ao mobilizar suas capacidades reflexivas, crenças e o seu lugar como sujeito no mundo (Daltro & Faria, 2019), o pesquisador constrói uma investigação dotada de legitimidade científica, não se baseado, conforme Gonzáles-Rey (2002) no confronto entre ideias ou dados, mas na coerência dos processos de construção do conhecimento.

Assim sendo, na pesquisa qualitativa a implicação direta do pesquisador e as marcas deixadas em sua subjetividade pela experiência prática tornam-se o eixo central para a construção dos direcionamentos teóricos da obra (Daltro & Faria, 2019) e na construção do

saber. Segundo Calia & Bassani (2024) a interpretação qualitativa das vivências do narrador se mostra potente na produção de conhecimento acadêmico situado historicamente e materializado por meio de uma prática discursiva narrativa.

O relato de experiência pressupõe um pesquisador implicado, que abdica de sua neutralidade como observador para se reconhecer como produtor dos sentidos construídos em sua pesquisa. Ou seja, o pesquisador não é um operador neutro, mas sim atuante. Ele atravessa e é atravessado, age e interage, abrindo-se para se declarar como particularidade (Daltro & Faria, 2019). É assim que surge o ato de experienciar. Ao narrar uma vivência, nasce a possibilidade de conservação e de transformação concretizada em dado de pesquisa. Pois através do desenvolvimento do relato de experiência, acontecem os laços com a atuação clínica psicológica do narrador/pesquisador, com si próprio e com o mundo que ele habita (Calia & Bassani, 2024).

A narrativa da experiência é construída pela existência de elementos teóricos, contextuais, históricos, políticos e críticos, isso atrelado a visão de que a forma de contar diz sobre quem conta, ou seja, demonstra a marca identitária do pesquisador, que atesta as complicações do seu tempo e território, e surge enquanto ato político em seu processo de construção narrativa (Daltro & Faria, 2019). É justamente a partir dessa implicação e do reconhecimento do meu lugar como sujeito histórico que a pesquisa se delineou.

Foi na imersão cotidiana do manejo clínico infantojuvenil e nos acolhimentos aos familiares que a violência de gênero se revelou como uma ferida aberta e estruturante no sofrimento daquelas famílias. Ao escutar o silêncio de crianças e a angústia das acompanhantes tornou-se evidente que a violência sofrida era, muitas vezes, inominável, um trauma que a linguagem mal conseguia dar-se conta, resultado de um silenciamento imposto e reforçado socialmente. Assim, meu lugar como estagiária e pesquisadora foi atravessado pela urgência de compreender como essas marcas de gênero operam na subjetividade.

3.1 DO FUNCIONAMENTO DO AMBULATÓRIO E ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

O Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Agressão Sexual Infância e Adolescência (NUAVIDAS) é um Ambulatório localizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) que busca garantir o cuidado e a proteção integral as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O núcleo é composto por uma equipe multiprofissional (formada por médicas(os), psicólogas(os) e assistentes sociais que prioriza o cuidado da criança/adolescente em complemento à escuta de seus responsáveis/acompanhantes.

Inicialmente, a equipe faz a leitura sobre o caso através do prontuário hospitalar, visto que a porta de entrada dos pacientes ao ambulatório é a partir do primeiro atendimento na Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica do mesmo hospital. Em sequência, a equipe multidisciplinar adota um protocolo padronizado para a primeira consulta ambulatorial. Os profissionais responsáveis pelo caso reúnem-se com a família e o paciente para as apresentações e, logo após, realizam atendimentos simultâneos em salas distintas. Enquanto o paciente participa da escuta especializada com o profissional, ou, como no meu caso, estagiária da psicologia, o acompanhante recebe acolhimento e orientações sobre saúde, proteção e dinâmica familiar de outro profissional. Ao final, realizamos uma discussão clínica reservada para, então, reunir-se novamente com o paciente e seu responsável, fornecendo a devolutiva, encaminhamentos pertinentes e/ou marcação de retorno.

Para além do atendimento uni e multiprofissional com a criança e adolescente vítima de violência sexual e seus familiares o estágio também preconiza a supervisão clínica com os integrantes da equipe da Psicologia; discussão de caso com a equipe multiprofissional do NUAVIDAS, bem como os demais profissionais das variadas instituições que compõem a rede; a participação das atividades de capacitação organizadas pela equipe multiprofissional; e por fim, a escrita dos atendimentos psicológicos realizados no prontuário eletrônico do HC-UFU.

O estágio profissionalizante fundamenta-se no referencial psicanalítico, adotando a associação livre como técnica norteadora da escuta clínica. No atendimento a crianças e adolescentes, essa técnica é viabilizada pelo brincar, no qual recursos lúdicos atuam como mediadores da simbolização no espaço clínico. Dessa forma, a prática psicológica do ambulatório tem como propósito mediar o processo de simbolização da experiência vivida, compreendendo os impactos da violência na subjetividade e na dinâmica familiar da criança e do adolescente. Além disso, integra também o acolhimento aos responsáveis e acompanhantes, consolidando uma perspectiva de cuidado integral.

4. O traumático e sua teorização

Visto que a psicanálise fundamenta as diretrizes teóricas das ações efetuadas no estágio, o presente tópico objetiva examinar brevemente as interpretações de Freud e de autores contemporâneos acerca do trauma, compreendendo como uma potencial¹

¹Ressalto que a violência sexual não é automaticamente traumática; ela carrega antes um potencial traumático, que se atualiza ou não a partir dos recursos simbólicos do sujeito e da forma como o ambiente acolhe a revelação. A escolha por mobilizar a teoria do trauma como eixo deste trabalho parte também de um interesse próprio, construído ao longo da minha trajetória acadêmica e clínica.

consequência da violência sexual. Assim, tomo a teorização sobre o trauma e seus desdobramentos clínicos — tais como a compulsão à repetição, o desmentido e a clivagem do Eu — como uma ferramenta necessária para ler os impactos subjetivos da violência contra a crianças e adolescentes, viabilizando, em seguida, a articulação com as dimensões de gênero que também fazem parte da estruturação desse sofrimento.

Silva (2015) destaca que as discussões sobre o trauma e a violência sexual estão ligadas à origem da psicanálise, dada a sua correlação direta com a teorização inicial das neuroses. Contudo, nota-se que o conceito de trauma passou por sucessivas transformações ao longo da produção freudiana.

Em um primeiro momento, sob a influência das pesquisas de Charcot na Salpêtrière, o trauma era definido como um choque emocional intenso que desencadeava crises histéricas em sujeitos com certa predisposição (Guzmán & Derzi, 2021). Conforme explicam Guzmán e Derzi (2021), Freud defendia, naquela fase, que o sintoma não derivava do fato em si, mas do afeto patogênico retido na memória, cuja cura dependia da "ab-reação" viabilizada pelo método catártico.

Posteriormente, essa perspectiva evoluiu para a teoria da sedução, na qual se postulava que uma investida sexual real sofrida passivamente na infância só adquiria valor traumático posteriormente, ao ser reativada e ressignificada na puberdade, tendo como resultado a angústia (Guzmán & Derzi, 2021). A partir dessa premissa, conforme aponta Rodrigues (2025), Freud estabelece a tese de que um componente de natureza sexual estaria subjacente à gênese de todo sintoma histérico.

Em sequência Freud abandona a teoria da sedução, que segundo Masson (1984, como citado em Rodrigues, 2025) foi motivado pelo insucesso de seus tratamentos clínicos; pela criação da ideia de “realidade psíquica”, entendendo que é impossível separar com exatidão memórias factuais de fantasias; pela observação com pacientes psicóticos, onde percebeu que os supostos segredos traumáticos da infância não vinham à tona nos delírios; e pela impossibilidade de generalizar uma perversão dos pais, visto a frequência histérica com o predomínio das mesmas condições em cada caso.

Como apontado, as cenas de fantasia ganham forças na teoria Freudiana. A histeria passou a ser vista como uma defesa contra um conflito psíquico intolerável para o Eu, e a fantasia se consolidou como uma tentativa do sujeito de conferir sentido aos enigmas sexuais (Guzmán & Derzi, 2021). Nesse novo paradigma, a noção de realidade foi deslocada para o campo do psiquismo, fazendo com que Freud passasse a destacar outros elementos como determinantes na etiologia das neuroses. Com a primazia do simbólico, o referencial da

realidade externa foi substituído pela realidade psíquica, na qual o conflito inconsciente se manifesta e é encenado por meio da fantasia (de Azevedo & Brandão, 2019).

No entanto, esse arcabouço centrado na sexualidade encontrou seu limite durante o período entre guerras (Freud 1919/2010). O estudo das neuroses traumáticas dos soldados revelou sintomas originados por eventos de natureza não sexual, caracterizados por uma fixação que forçava o sujeito a reviver repetitivamente a cena traumática (Guzmán & Derzi, 2021).

Diante dessa insuficiência teórica, Freud promove, a partir de 1920 em *Além do princípio do prazer* (1920/1976), uma revisão radical em sua obra ao propor a dinâmica do aparelho psíquico sob a ótica econômica. O trauma passa a ser definido como uma inundação de estímulos externos que rompe o escudo protetor da mente, paralisando seu funcionamento e gerando um estado de desamparo fundamental frente à perda — seja de um objeto de amor ou de partes de si (de Azevedo & Brandão, 2019; Guzmán & Derzi, 2021).

Nesse contexto, os sonhos que reeditam as cenas violentas contrariam a tese de que todo sonho é a realização de um desejo, evidenciando uma compulsão à repetição que atua para além do princípio do prazer. A introdução do conceito de pulsão de morte consolidou a compreensão de que a mente retorna incessantemente ao núcleo traumático na tentativa de contrainvestir e dominar o excesso excitatório, marcando a maturidade teórica de Freud sobre as consequências psíquicas da violência e da perda (Guzmán & Derzi, 2021).

Essa dinâmica, orquestrada pelo poder compulsivo da repetição, evidencia a dimensão imemorable do trauma. Como argumentam Maldonado e Cardoso (2009), o núcleo traumático traz para o lugar do "representado" o "agido", substituindo a capacidade de "lembrança" — que por natureza exige uma retranscrição psíquica — pela mera "repetição" constante do mesmo evento. Essa constatação teórica ganha contornos de urgência na prática diária do atendimento a vítimas de violência sexual, onde o sofrimento frequentemente não consegue ser narrado de imediato, mas se atualiza pela repetição.

Sendo assim, conforme os autores, o contexto clínico ilustra com precisão essa particularidade da repetição, revelando uma memória de ordem literal (já que repete o idêntico) e imemorable (uma vez que o passado se faz invariavelmente presente). Além disso, trata-se de uma memória inumana, pois se estrutura na ordem das marcas indelévels, em detrimento dos traços significativos. De forma que a memória traumática opera invariavelmente além do princípio do prazer, convocando aspectos do "mortífero", motivo pelo qual não pode ser confundida com a memória da "representação", devendo ser compreendida antes como uma memória corporal e "afetiva" (Maldonado & Cardoso, 2009).

O psicanalista Sándor Ferenczi (1873-1933), foi um dos autores que se aprofundaram nas questões voltadas a violência sexual infantil. Dentre as suas contribuições intelectuais, evidencia-se o ensaio *Confusão de línguas entre o adulto e a criança* (Ferenczi, 1933/1992). Nessa obra, conforme destacam Alves et al. (2022), o autor resgata de modo conclusivo a tese do traumatismo freudiano, compreendendo-o como um fenômeno derivado da realidade factual e concreta, especificamente vinculado à sedução da criança por figuras adultas. Assim sendo, nesta obra Ferenczi destaca que:

As seduições incestuosas produzem-se habitualmente assim: um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica, mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura. Não é o que se passa com os adultos (...), confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências (p. 116).

Dessa maneira, o trauma decorrente da violência se manifesta a partir da disparidade entre as formas de expressão e a vivência da sexualidade infantil em contraste com a do adulto, que costuma ser uma figura familiar ou de confiança. No que tange à dimensão discursiva, a confusão se estabelece porque a linguagem da criança é permeada pela ternura, ao passo que a do agressor adulto é movida pela paixão (Alves et al., 2022).

O descompasso entre essas linguagens faz com que a criança, sem recursos internos para processar o evento ou dar nome ao que é inefável, procure auxílio em um terceiro adulto em quem confie (Canavêz, 2013; Canavêz & Verztman, 2021; Kupermann, 2019). O trauma atinge seu segundo estágio, caracterizado como o desmentido, justamente quando esse terceiro falha em validar a experiência vivida pela vítima. De acordo com a perspectiva de Ferenczi, o traumatismo se consolida precisamente nesse momento de invalidação ou descredibilização da vivência. É nessa negação do discurso da criança que, segundo Kupermann (2019), revela-se a dimensão desestruturante do trauma, corroborando a perspectiva de Ferenczi (1933/1992, p. 79), ao alertar que 'o pior é realmente o desmentido, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento (...) é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico'.

A partir do conceito de clivagem narcísica, proposto por Ferenczi (1933/1992), o trauma causa uma ruptura que pode ser compreendida como um recurso extremo de defesa frente ao risco de aniquilamento psíquico. Para garantir sua sobrevivência, o ego se divide em fragmentos isolados e incomunicáveis, com o intuito de bloquear a inserção de certos

conteúdos traumáticos em uma cadeia de representação, ou seja, o trauma não pode se ligar aos afetos e às representações organizadas nas cenas imaginárias (de Azevedo & Brandão, 2019).

Essa falha resulta em uma descontinuidade tão profunda que, conforme assinala Vertzman (2002), anula qualquer possibilidade de mediação simbólica, impedindo definitivamente que as partes fragmentadas voltem a se integrar em uma unidade narcísica coesa. Como desdobramento direto do traumatismo, a clivagem psíquica se encaminha para dois destinos possíveis: a progressão traumática (ou prematuração) e a identificação com o agressor.

A identificação com o objeto agressor é ainda, impulsionada pela incapacidade do sujeito estabelecer uma diferenciação de si e do objeto. A criança se torna frágil para se manifestar (Silva & Teixeira, 2017). Como aponta Alves et. al. (2022) é pela identificação com o agressor, a vítima assume uma parcela de culpa pela violência sexual sofrida. Nesse processo, a hostilidade originalmente direcionada ao vitimizador é internalizada, resultando em uma submissão de caráter masoquista que marca a subjetividade do sujeito.

Ao introjetar um objeto hostil à sua condição infantil, a vítima passa a direcionar o ódio contra si mesma e contra os outros, o que compromete sua capacidade de confiar em limites, no amparo e nos vínculos sociais (Cortezzi & Holovko, 2017), levando, conseqüentemente, à repetição da violência.

Conforme Legarraga (2008) para Ferenczi o processo de clivagem gera uma transformação radical na subjetividade infantil, em que a criança sacrifica sua espontaneidade e sentimento de si para sobreviver a violência sexual sofrida. Essa fragmentação resulta em um amadurecimento artificial, no qual uma parte do Eu é invadida pela culpa do agressor, tornando-se precocemente "sábia" ao aceitar formas impostas externamente. A prematuridade acarreta uma insensibilidade que compromete a capacidade de expressão dos afetos de amor e ódio, de ser afetado pelo outro, e resulta numa diminuição da potência para se colocar de modo pessoal. Como consequência, a prematuridade acarreta uma insensibilidade que compromete a capacidade de expressão dos afetos de amor e ódio, de ser afetado pelo outro, culminando em uma diminuição da potência para se colocar de modo pessoal (Silva & Teixeira, 2017).

A teorização de Donald Winnicott (1896-1971) também oferece subsídios relevantes para a discussão ao investigar o trauma e suas repercussões no desenvolvimento psíquico infantil. Em sua visão, o trauma resulta de falhas ou invasões provenientes do meio externo; nesse sentido, a violência sexual infantil configura-se como um evento traumático por

excelência, uma vez que se manifesta como uma intrusão violenta e desmedida do ambiente sobre a criança (Silva & Teixeira, 2017).

O ambiente, que na teoria é representado pelos pelas figuras parentais, deve oferecer um lugar sustentador (*holding*) e com o manejo (*handling*) adequado, para que o bebê não reaja aos fatores externos antes do tempo necessário, fornecendo um amadurecimento satisfatório o qual o bebê consegue passar da dependência absoluta para a dependência relativa (Winnicott, 1960/1983). Quando o ambiente falha em prover essa sustentação inicial, ocorrem quebras na continuidade do existir do bebê, forçando-o a reagir prematuramente às pressões do mundo externo antes que possua recursos internos para tal (Winnicott, 1960/1983).

De acordo com Winnicott (1969/1994b), o trauma se configura precisamente quando há uma invasão imprevista da realidade que rompe a espontaneidade da experiência individual. Diante de uma intrusão para a qual o ego ainda imaturo não dispõe de defesas estruturadas, instala-se um estado de desorganização e angústia. Como recurso para sobreviver a essa ameaça de aniquilamento, o psiquismo opera uma cisão defensiva, congelando a situação de fracasso ambiental e erguendo uma organização adaptativa e submissa: o falso self. Essa estrutura protege o self verdadeiro — núcleo da espontaneidade da criatividade—, mas condena o sujeito a uma sensação de irreabilidade e distanciamento de si (Alves et al., 2022; Winnicott, 1969/1994b). No contexto da violência sexual infantojuvenil, esse amadurecimento artificial camufla a extrema fragilidade da vítima sob a máscara de uma falsa autonomia (Silva & Teixeira, 2017).

Frente a essa desestruturação, a clínica de orientação winnicottiana propõe um manejo onde o setting analítico deve se oferecer como um ambiente confiável e seguro que desempenhe a função de ego auxiliar (Winnicott, 1965/1994a; Tardivo et al., 2019). Por meio da regressão à dependência, viabiliza-se o descongelamento do trauma no espaço clínico, permitindo que a falha ambiental original seja revivida e ressignificada sob o controle onipotente do paciente, o que possibilita a integração das partes dissociadas do Eu e a emergência do self verdadeiro (Silva & Teixeira, 2017; Winnicott, 1965/1994).

5. DISCUSSÃO: Trauma, gênero e suas possíveis intersecções na violência sexual infantojuvenil

5.1. O desmentido como estrutura de gênero: a invalidação da fala da menina

O processo inicial de acolhimento pela equipe do NUAVIDAS tem como ponto de partida a análise do prontuário estruturado no pronto-socorro pediátrico, que funciona como a porta de entrada do serviço. Embora o relato da vítima sobre a violência ocorra formalmente nesse ambiente hospitalar, a revelação costuma anteceder a chegada ao sistema de saúde, sendo direcionada a uma figura que simboliza segurança e confiança para o infante ou adolescente. Na maioria das vezes, trata-se de uma figura feminina, a exemplo da mãe, de uma tia ou da avó.

Desse modo, o dizer sobre a violência acaba por circular por múltiplos ouvintes antes mesmo de alcançar o ambiente do ambulatório, fazendo com que a validação ou não dessa escuta impacte diretamente a percepção que a vítima constrói sobre si e sobre a violência experienciada. Como apontam Maldonado e Cardoso (2009), sujeitos que atravessaram experiências traumáticas possuem uma necessidade intrínseca de relatar o ocorrido a outrem, configurando uma narrativa-testemunho; contudo, a tentativa da vítima de elaborar essa vivência frequentemente esbarra nos obstáculos de uma cultura que desvaloriza sistematicamente a voz infantil e, de maneira ainda mais acentuada, a palavra da menina.

A leitura desses prontuários me causava muita angústia, apesar de ser sucinto e muito descritivo ele acaba por indicar o direcionamento que aquela denúncia tomou. O que se revela é que muito se fala a respeito da menina e de seu relato; contudo, essa fala, embora tanto circule e conte com inúmeras testemunhas, nem sempre encontra sustentação. A violência nem sempre ganha estatuto de violência. Isso se traduz quando a criança/adolescente é retirada da possibilidade da criação da narrativa-testemunho, atravessada pelo medo de não ser “*levada a sério*”.

Entender esse medo de descredibilização me fez deparar com uma estrutura social que prioriza a manutenção da imagem masculina como símbolo de proteção familiar. O patriarcado constrói uma assimetria radical em relação a quem tem o direito à verdade. Na ordem machista, o homem – que na maioria das vezes é o autor da violência, amparado por seu papel de provedor, pai ou figura de autoridade – ocupa o lugar da racionalidade e do poder incontestável: “*ele nunca faria isso, ele protege tanto ela*”. Neste caso, para a família, refutar a imagem daquele que até então representava a proteção parecia algo inalcançável, ao mesmo tempo em que escutar a menina sequer foi levado em consideração.

Em contrapartida, a menina é atravessada por uma dupla subalternização: o adultocentrismo (que invalida a voz da criança) e o sexismo (que invalida a voz do feminino). O discurso da menina é, *a priori*, despojado de valor de verdade, sendo frequentemente interpretado pela lente da fantasia, da confusão ou, perversamente, da malícia e da sedução.

Foram várias as vezes que me deparei com famílias que, após a revelação da violência, buscaram o suporte psicológico do ambulatório com o intuito de validar ou contestar a veracidade da fala da criança, com a expectativa de que o ambulatório seja um espaço de produção de provas. Neste processo, é pressuposto que o saber psicológico alcance a verdade factual.

Lembro-me de um atendimento em específico, o qual a mãe se direcionou a mim para fazer o questionamento sobre a veracidade da violência sexual, apesar de o relato inicial ter sido feito diretamente a ela. Tomada pela dúvida sobre o discurso da criança, ela demonstrava forte resistência em oficializar a denúncia via boletim de ocorrência. Contudo, essa mesma mãe, após o acompanhamento sucessivo na unidade, acabou revelando ser ela própria vítima de agressões físicas cometidas pelo ex-companheiro.

À primeira vista, essa cena parece apenas confirmar o que apontam Lima e Neves (2025), para quem o não reconhecimento do sofrimento da filha pode refletir o desconhecimento da mulher sobre sua própria condição de sofrimento. O caso, porém, parece ir além de um espelhamento entre dois sofrimentos paralelos. Nela se repetia, no corpo de outra mulher, o mesmo mecanismo que a atingira, a impossibilidade de reconhecer e nomear a própria violência sofrida.

Inserida em uma lógica patriarcal que legitima a violência do homem contra a mulher, essa mãe acabou por perpetuar o ciclo de agressão ao desacreditizar o relato da própria filha, reproduzindo a violência estrutural à qual ela mesma já foi submetida. Ao questionar a vítima em vez do agressor, a família reproduz o desmentido que Ferenczi apontou como o verdadeiro núcleo patogênico do trauma, só que agora, sob a roupagem da 'busca pela verdade'.

No âmbito do processo analítico, o contato com o evento traumático original é sempre intermediado pela narrativa do paciente, a qual é permeada por distorções mnemônicas e pelo efeito do *après-coup*² (Maldonado e Cardoso, 2009). Por esse motivo, a escuta psicológica do

² *Après-coup* (do alemão *Nachträglichkeit*) é um conceito freudiano que descreve o funcionamento psíquico em dois tempos: um primeiro momento em que um material (uma cena, uma percepção, uma mensagem do outro) é inscrito no psiquismo sem que o sujeito disponha de recursos para elaborá-lo plenamente; e um segundo momento, posterior, em que essa inscrição é reativada e ressignificada, podendo então adquirir um sentido traumático que não possuía originalmente. Se trata, portanto, de uma reorganização psíquica que se dá a partir da relação do sujeito com o tempo e com o outro; é a mensagem enigmática do adulto, implantada na criança desde a situação originária, que constitui um "a traduzir" permanente, retomado e reelaborado ao longo de toda a vida psíquica.

NUAVIDAS se debruça sobre o tratamento do trauma a partir da narrativa subjetiva, e não de uma reconstrução factual, uma vez que esta última se apresenta invariavelmente transfigurada por lembranças encobridoras e produções da fantasia.

Essa tensão entre acolher a narrativa da criança e não ocupar o lugar de quem confirma ou nega os fatos me acompanhou em diversos atendimentos. Ao mesmo tempo, era necessário validar o discurso das meninas e lidar com a expectativa da família frente ao serviço ofertado. Foi um aprendizado que se deu no corpo a corpo da clínica, muitas vezes às custas de um desconforto que eu mesma precisava elaborar depois, nos espaços de supervisão.

Segundo Canavêz e Verztman (2021), a negação da violência pelo adulto agride radicalmente a esfera íntima da vítima, formada pelos seus afetos, pensamentos e sensações e que constitui seu acesso inquestionável ao mundo. Ferenczi sustenta que uma das implicações fundamentais do trauma na infância e na adolescência é a renúncia forçada à espontaneidade e ao sentimento de si. Isso porque não se trata apenas de desmentir o evento, mas, como aponta Gondar e Dal Molin (2012), de desmentir o próprio sujeito.

Vejo que esse movimento de desqualificação do discurso infantil, quando atravessado pelas desigualdades de gênero, opera como uma forma de dessubjetivação. Ou seja, a manifestação sintomática desse fenômeno torna-se perceptível ao me deparar com crianças e adolescentes que se apresentam frias, distantes e emocionalmente desafetadas. Trata-se de um silêncio que tem tradução: um eu que não se vê, que não se reconhece na condição de um sujeito que sofre, mas como um mero objeto manipulado pelo outro. Tal destituição obstaculiza a validação de suas vivências como algo dotado de sentido, compelindo-as a se conformar à narrativa imposta pelo Outro³ que a domina.

“Ele não fez aquilo, meu pai disse que ele não fez e que eu estava confusa.”. Essa fala me marcou de uma forma profunda. Antes mesmo de fechar a porta da sala para o início da sessão, a criança a proferiu e marcou um certo tipo de urgência em denunciar uma imposição. Nessa fala que eu percebi como o adulto, através de um dizer sobre a violência faz a negação do mundo interno da criança. Vitimada pelo meio-irmão, o pai da menina exigiu que ela negasse o acontecimento, operando de forma a violentá-la novamente uma imposição sequestra a percepção da vítima sobre a própria realidade. Para proteger o filho homem, o pai sacrificou ativamente a verdade da filha, estabeleceu-se, no seio intrafamiliar, um pacto de

³ O Outro (com “O” maiúsculo) não é o outro semelhante (*outro minúsculo, do plano imaginário), mas o lugar da alteridade radical, estrutural e simbólica. Lacan o define sinteticamente como “o tesouro dos significantes” — o depósito da linguagem, da lei e das regras simbólicas que precedem e constituem o sujeito. É no campo do Outro que se situa o inconsciente (como “discurso do Outro”) e de onde vem o reconhecimento que funda o desejo.

aliança masculina, no qual a preservação da imagem, da liberdade e dos privilégios do agressor sobrepõe-se à integridade física e psíquica da menina.

O silenciamento da vítima visa preservar a figura masculina, além de operar transferindo a culpa para a vítima. Isso faz com que a violência se perpetue durante anos, não sendo identificada ou criminalizada. É recorrente, o sentimento de culpa expresso pelas meninas vítimas. *“Então, eu demorei pra falar, eu pensei que não adiantava mais falar pra ninguém, foi culpa minha eu ter demorado pra falar. Minha mãe diz o tempo todo, por que você demorou tanto para me contar?”*. Em um enunciado, se reverbera uma dor tão particular. O tempo da denúncia é problematizado, a violência não.

Retomando a discussão sobre a clivagem do Eu realizada anteriormente, este mecanismo defensivo é central na articulação da culpa da criança. O desamparo diante da invalidação da experiência impulsiona a identificação com o agressor, na qual a fragmentação psíquica permite que a criança preserve afetos pelo objeto ao mesmo tempo em que internaliza sua hostilidade (Mello et al., 2019).

Por meio da identificação com a figura do agressor, a vítima absorve a culpa pela violência sexual, transmutando a raiva original em um processo de autoagressão que culmina em uma postura de submissão masoquista perante o vitimizador (Ferenczi 1992b, como citado em Alves et. al, 2022). A experiência do trauma produz, portanto, uma interrupção de qualquer forma de atividade mental, acompanhada pelo estabelecimento de uma condição de passividade que carece de qualquer tipo de resistência (Ferenczi, 1992b). Sendo assim, noto que, a submissão/passividade feminina que já é reforçada culturalmente e acaba por adquirir novos matizes no contexto traumático da violência sexual. No plano psíquico, a vítima assume essa atitude passivisante perante o vitimizador, enquanto o ciclo de violência em que está inserida, culturalmente atua para consolidar sua permanência nesse lugar de subordinação.

Desacreditar a menina me parece um movimento automático de um sistema projetado para não ouvir as mulheres. Essa forma de invalidação aparece no ambulatório, quando o entorno da menina passa a questionar o comportamento da menina, suas roupas, a demora em relatar o ocorrido ou uma suposta "provocação", materializando as formas de desmentido. Ou seja, o potencial traumático do desmentido se concretiza quando é figurado por personagens que não apenas negam a ocorrência da violência, mas que também invertem a culpabilidade, ao interrogar a vítima em vez do agressor.

Mesmo que o ambulatório não figure o primeiro local onde o testemunho será feito, é nele que o trabalho da psicologia permite a criação de sentido para a violência experienciada.

Sendo assim, a sustentação do discurso da criança adquire um caráter político, na medida em que valida a fala da menina em um contexto que frequentemente a desqualifica.

Percebo que sustentar essa escuta exige um manejo cuidadoso para que a minha indignação e identificação operem como um anteparo capaz de suportar o que é inominável para a criança/adolescente, preservando o tempo e a voz delas. É um desafio que me convoca a ser presença e testemunha, garantindo que o relato, tantas vezes esvaziado de sentido pelo entorno, encontre um lugar onde ele possa ser real.

5.2.2. A objetificação do corpo feminino: da impunidade masculina à adultização forçada

Para além das palavras, o corpo se manifesta, de modo que o sofrimento ressurgue no corpo da criança/adolescente quando esta é privada de sua própria possibilidade de ser. A partir das reflexões emergentes da escuta clínica, este segmento propõe analisar a objetificação infantil, compreendida aqui como a expropriação violenta de um corpo marcado pelo signo do feminino de seu processo fundamental de acesso à subjetivação.

Na concepção freudiana, o trauma caracteriza-se por um influxo desmedido de excitações que rompe as defesas do aparelho psíquico, impossibilitando o processamento dessa carga tensional e desorganizando o seu funcionamento (Freud, 1916-17/1996). No contexto da violência sexual infantil, essa sobrecarga traumática é imposta pela violência e pelo exercício de poder de um outro que se apossa do corpo da criança. Essa invasão sustenta-se em uma lógica social que posiciona o homem como sujeito soberano da sexualidade, naturalizando a satisfação irrestrita de seus desejos por meio da objetificação de mulheres e meninas (Spaziani, 2020).

Dessa forma, as famílias atravessadas pela violência sexual replicam sistemas de dominação que reforçam cotidianamente a subordinação feminina (Schereiner, 2008). Na escuta clínica, observo que essa engrenagem de submissão e silenciamento não se restringe à mulher adulta, mas estende-se sistematicamente ao corpo da menina.

O homem, quando colocado nesta posição de soberania, passa a ocupar um lugar de impunidade, tendo todos os seus desejos atendidos, não sofrendo as consequências. Simultaneamente, o corpo feminino é relegado a uma condição de não pertencimento. Estas meninas, ao terem sua subjetividade deslegitimada, acabam destituídas da autonomia e do direito fundamental sobre os próprios corpos.

Em um dos casos acompanhados, explicita-se essa determinação de impunidade masculina. A criança manifestou o medo da reiteração da violência ao dizer que *“depois do que aconteceu ele me disse que ‘não vai adiantar você falar para ninguém; se você contar, eu*

volto aqui e faço de novo””. Do ponto de vista psíquico, a ameaça de reincidência perpetua o estado de desamparo absoluto do aparelho mental, paralisando qualquer tentativa de simbolização diante da constante iminência de uma nova intrusão. No que tange às assimetrias de poder, a interdição discursiva ("*não vai adiantar você falar*") leva à destituição da subjetividade da vítima. O agressor além de se apropriar do corpo sequestra o direito da criança a ser socorrida, consolidando seu gozo e impunidade ao reduzir a menina à condição de objeto destituído de voz.

Sobretudo, a prática acabou por revelar que essa primazia do poder masculino é ainda mais presente dentro do núcleo familiar. Conforme aponta de Paula Faleiros e Faleiros (2001), o poder de “chefe”, especialmente nesse âmbito, se exerce no domínio do outro, na submissão e no uso (abuso) do outro como servo, como objeto de prazer, como mandado, em relações naturalizadas.

A validação desses atos de submissão frequentemente se ancora em uma percepção distorcida do "papel feminino". Vigora uma mentalidade que impõe à esposa o dever de prover atividade sexual constante ao marido; quando tal expectativa não é atendida, a filha, dentro de uma hierarquia de dominação, acaba sendo compelida a ocupar esse lugar. Aponto aqui que, a própria imposição da obrigatoriedade sexual à mulher já constitui, por si só, uma forma de violência sexual, que acaba por passar despercebida como violência e acaba se estendendo também à criança. "*Você sabe como é né?! não sei se você é casada, mas você é mulher*". Ambos os corpos são tomados como objetos de satisfação do prazer do homem, de uma maneira mascarada, naturalizada.

As categorias “coisa de homem” e “coisa de mulher” são evocadas de maneira recorrente nos atendimentos, operando como justificativas simbólicas para relações de dominação e submissão. Ao atender uma adolescente vitimada pelo irmão mais velho, ela descreveu o ato de masturbação que ele realizava em sua presença como "*aquilo que os homens fazem quando não têm uma mulher*". Esse dizer evidencia a naturalização da violência sexual naquele ambiente, isso porque a criança não percebia a situação como uma violação, pois o comportamento era normalizado sob a justificativa de ser algo intrínseco ao universo masculino. A adolescente sequer conseguia identificar e dar nome à violência sofrida já que o Outro impõe um discurso de uma forma que a nomeação da violência permanece circunscrita e limitada pela lógica do patriarcado.

O processo de socialização e a expressão da sexualidade de meninas e mulheres são construídos sob uma lógica de investimento social que privilegia a submissão ao masculino. Nessa estrutura, os homens são alçados à condição de tutores, detendo o domínio simbólico e

prático sobre os corpos, os desejos e as autonomias femininas. Havia atendimentos em que essa lógica aparecia com tanta naturalidade na fala dos responsáveis que me gerava desconforto em perceber o quanto essas estruturas se apresentavam ali como algo dado, quase incontestável, e o quanto isso dificultava qualquer abertura para pensar diferente sobre o próprio lugar do feminino naquela família.

Quando os corpos das meninas são convertidos em objeto de desejo, acaba reforçando a cultura da adultização precoce de meninas (Spaziani, 2020). Como consequência, a sexualidade da menina vítima começa a se manifestar de uma maneira que se distancia completamente de um desenvolvimento saudável. Como descreveu Ferenczi (1992), crianças submetidas a intensos sofrimentos físicos e morais decorrentes da emergência do traumático desenvolvem traços de sabedoria precoce e amadurecimento artificial. Logo, a adultização forçada que já surge como um desdobramento traumático da violência sexual, acaba sendo socialmente reforçada pela valorização estética de meninas que aparentam ser adultas.

No cotidiano do ambulatório, fui confrontada com a figura das “pequenas adultas”. À exemplo de um dos dias, que ao percorrer os corredores, avistei uma menina com vestido justo, maquiagem e salto de bloco. Eu a confundi com uma mulher, até pensei que era uma das acompanhantes, mas ela aguardava atendimento no ambulatório. Era um corpo infantil, que marcava ali a materialização da defesa psíquica e de uma imposição cultural que, ao mesmo tempo que objetifica a culpa por sua violação.

Essa postura é, muitas vezes, interpretada de forma revitimizante como se elas "*soubessem o que estão fazendo*", ocultando o fato de que se trata desse amadurecimento artificial. Esta frase, proferida pela mãe de uma adolescente em atendimento no ambulatório, exemplifica a percepção da mãe sobre a jovem. Para ela, a filha não tinha passado por uma violência, mas sim iniciado sua vida sexual.

De acordo com Schreiner (2008), a chamada “sexualidade a florada” em meninas que sofreram violência sexual reflete, em essência, uma tentativa de buscar afeto. Essa busca se dá por meio da “linguagem do carinho”. Tal conceito, criado por Ferenczi (1933), explicita o recurso utilizado por crianças para obtenção de atenção e acolhimento de adultos ao seu redor. Interpretar essa linguagem pelos olhos da perversidade é reeditar a violência original, operando a mesma confusão de línguas que causou a ferida. É transformar um pedido desesperado por cuidado em culpa, aprisionando a menina, mais uma vez, no lugar de objeto da fantasia masculina.

Conforme postula Ferenczi, o amadurecimento artificial passa a agir como um recurso defensivo drástico diante do trauma da violência sexual, uma máscara de maturidade que

invariavelmente se rompe quando a fragilidade infantil, impossibilitada de ser vivida plenamente, emerge. Trata-se de um amadurecimento repentino, tanto no plano intelectual, quanto emocional (Ferenczi, 1933/1992). Dessa forma, diante da carência de suporte e proteção por parte dos responsáveis, a criança traumatizada acaba assumindo uma postura excessivamente madura como estratégia para suportar sua dor psíquica e a falta de cuidado por parte de um adulto (Mello et al. 2019). Como aponta Ferenczi (1992, p. 104):

“A criança que sofreu uma agressão sexual pode, de súbito, sob a pressão de uma urgência traumática, manifestar todas as emoções de um adulto maduro, as faculdades potenciais para o casamento, a paternidade, a maternidade, faculdades virtualmente pré-formadas nela.”

Durante os atendimentos, uma adolescente chegou a afirmar, com muito orgulho seu papel de “adulta” no lar, sendo responsável pela higiene do ambiente e pelo cuidado com os irmãos. Estas tarefas de cuidado que já são historicamente e culturalmente reservadas ao feminino foi imposta à adolescente de forma a expressar o seu valor, de ser reconhecida. Ao ser confinada a esse lugar, a jovem expressava o desejo de se casar e constituir sua própria família, uma vez que esse destino já lhe era imposto como a única vida possível. Nesse cenário, a precocidade do amadurecimento torna-se tão proeminente que impede a vítima de identificar o caráter violento e a assimetria de poder que estruturam seu “relacionamento” com o adulto.

Diante de corpos infantis sequestrados pela engrenagem patriarcal e forçados a encenar uma maturidade que não lhes pertence, o espaço dos atendimentos torna-se, talvez, o único contorno possível onde essa armadura artificial encontra permissão para ruir. Foi no uso do lúdico que encontrei o recurso mais potente para isso, pois permitia que, ao menos naquele momento, a criança pudesse simplesmente *ser*.

Ao ofertar uma presença que não invade, não cobra e não objetifica, abre-se uma via para que essas meninas possam, gradativamente, despir-se de serem essas “pequenas adultas”. O trabalho se constitui em uma tentativa de restituir a sua espontaneidade, a criatividade e o seu viver criativo, através de devolver a elas o direito fundamental à palavra e ao tempo da infância.

5.2.3. Cuidado integral e escuta com as acompanhantes

Como apontado anteriormente, na maior parte dos casos acompanhados, a criança chega ao ambulatório sob a tutela de uma figura feminina, seja a mãe, a tia ou a avó. Tive a

oportunidade de realizar atendimentos com essas mulheres que, mesmo quando pontuais ou em formato de acolhimento, acabaram por me suscitar diversos sentimentos.

O atendimento, em um primeiro momento, para além de compreender o processo de revelação da violência, se volta para a compreensão sobre o percurso de procura pelo hospital, de como foi o acolhimento pela rede de saúde acontecido e quais/como outros órgãos da rede de proteção estão envolvidos. É nesse instante que os discursos emergem de forma demasiadamente descritiva, e uma narrativa de fatos toma conta. O dizer sobre a violência às vezes ressoa de uma postura fria e distanciada.

O uso de dizer que é, até mesmo, um mecanismo de evitação da realidade da violência, uma barreira que impede o acesso ao campo simbólico. Como reflexo dessa dinâmica, a família cristaliza-se nessa narrativa destituída de afeto, e a criança acaba por reproduzir a mesma postura de distanciamento. É perceptível que algumas dessas mulheres sequer conseguem nomear a violência ocorrida, acabando por encontrar formas tangenciais e distantes de expressar o trauma que invadiu a sua família. No começo do estágio, algumas dessas falas descritivas me deixavam sem saber por onde continuar a escuta, até eu entender que aquele distanciamento era, ele mesmo, parte do que precisava ser acolhido.

Sendo assim, para além de entender a factualidade do que aconteceu, a prática se volta para a promoção de um espaço de escuta subjetiva para com aquela mulher. Cuidar da criança ou da adolescente também é cuidar do seu meio, das pessoas com quem ela se relaciona, de quem foi a testemunha. Trata-se de direcionar um olhar sobre o sofrimento da mulher, suas percepções sobre o acontecimento e seu lugar no meio daquilo tudo.

É justamente ao oportunizar essa escuta que diversos afetos represados em decorrência da violência começam a aparecer. Sendo assim, tomar a escuta dessas mulheres sob a lente de gênero é inevitável, logo que existe, conforme Lima e Neves (2025) discursos tradicionais que confinam as mulheres a posições fixas no campo do Outro. E é através da escuta que se dá a compreensão de como essas estruturas operam de forma direta na configuração de suas experiências subjetivas.

Socialmente, essas mulheres são compulsoriamente alocadas no local do cuidado. Ressalto que me refiro não exclusivamente à mãe, mas a uma imposição que recai quase sempre sobre uma mulher do núcleo familiar. Mesmo aquelas acompanhantes que legitimam prontamente o discurso da menina e que demonstram, a todo momento, uma postura ativamente protetiva, chegam ao ambulatório tomadas por incertezas e medos de falhar. *“Sempre tentei ensinar pra ela os lugares que ninguém pode colocar a mão, mas não sei se fiz isso certo. Você pode me dizer se eu fiz?”*. Tais dúvidas, embora expressem uma preocupação

genuína com a prevenção, refletem diretamente como o patriarcado as confina a uma posição de responsabilidade pelo cuidado da criança.

Como desdobramento dessa imposição patriarcal, elas acabam por expressar o sentimento de culpa pelo acontecimento. Ao assumir essa responsabilidade para si uma responsabilidade que mascara, novamente, a impunidade do verdadeiro agressor: *“eu sinto que fui displicente, não pude fazer nada na hora. Então eu sinto raiva, mas ainda mais é a culpa de não ter protegido ela, sabe?”*

Essa dinâmica de culpabilização, contudo, transcende o senso comum e frequentemente infiltra-se nos espaços institucionais de cuidado. Nas discussões multidisciplinares do núcleo, observei falas que tendiam a questionar a responsabilidade da mulher, julgando-a, muitas vezes, como "não protetiva" diante da violência ocorrida. É preciso um olhar crítico sobre esse fenômeno já que esse discurso atua normalizando o lugar de cuidadora atribuído à mulher e penalizando-a por uma agressão que ela não cometeu. Foi um desafio constante tensionar essas leituras na equipe, garantindo que o ambulatório não reproduza a violência institucional e não retroalimente a violência estrutural.

Ao deslocarmos a escuta da esfera da responsabilização para a singularidade de sua própria história, um outro fenômeno doloroso se desvela. Ao encontrarem contorno para sua angústia, não raro essas mulheres passam a relatar as violências que elas próprias vivenciaram ao longo da vida. Tais relatos irrompem de múltiplas formas: seja pelo retorno de uma violência sexual sofrida na própria infância, pela violência física que assola seu cotidiano conjugal, ou mesmo pelas marcas de violências psicológicas, moral e patrimonial em relacionamentos anteriores que, até então, não haviam recebido o devido estatuto de violência⁴. Eram dores que guardavam em silêncio absoluto, simplesmente por não terem tido, até aquele momento, a oportunidade de serem reconhecidas enquanto sujeitos que sofrem.

Diante delas, o sentimento que mais me atravessava era uma mistura de ternura e impotência. Ternura por testemunhar o momento em que, talvez pela primeira vez, alguém oferecia a elas um lugar de escuta que não exigia nada em troca. Impotência por saber que uma sessão, ou mesmo várias, dificilmente seria suficiente para dar conta de uma vida inteira de silenciamento.

Essa impotência ganhava um peso ainda maior quando eu percebia que aquele silêncio não tinha começado ali, com aquela mulher, e não terminaria ali, com aquele atendimento. Sob essa ótica, o que eu escutava ressoava como um trauma que, ao não ser elaborado simbolicamente, se transmite entre gerações. Como apontam Duarte et al. (2025), as

⁴ Fonte: diário de campo

representações psíquicas operam como organizadoras do sujeito por meio de transmissões transgeracionais, de modo que a violência não dita invade o psiquismo da prole e institui uma herança de repetição. Ao descredibilizar a vítima e confiná-la ao silêncio, a estrutura de dominação garante a manutenção desse laço violento.

Acompanhar essas mulheres também me fez perceber que o lugar do cuidado e sustentação pode adquirir novos contornos. A exemplo, durante os atendimentos multiprofissionais é ofertado para as acompanhantes materiais educativos com a finalidade de ajudar essas mulheres a realizarem a educação sexual no ambiente doméstico, orientando sobre como conversar com as(os) filhas (os) sobre o próprio corpo, sobre limites e sobre os primeiros contornos do consentimento. A disponibilização desse tipo de ferramenta, oferece a essas mulheres instrumento concreto para exercer a proteção a partir de um lugar ativo, além de ancorar a equipe frente a um sofrimento que a escuta, sozinha, não consegue reparar. Trata-se de uma tentativa de transformar o cuidado, antes carregado pelo peso da cobrança e do medo de falhar, em um gesto possível de ser ensinado, compartilhado e sustentado.

Diante de tal panorama, concebo a escuta psicanalítica como um dispositivo fundamental para romper com essa herança traumática. Ao conferir um contorno narrativo ao que historicamente resistiu à palavra, a clínica estabelece o espaço indispensável para que o trauma possa ser simbolizado, restituindo a essas mulheres a possibilidade de existir para além da culpa e do sofrimento.

Foi acompanhando essas mulheres que entendi, na prática, o alcance desse dispositivo. Percebi que oferecer escuta a elas não era um desvio do meu trabalho com a criança/adolescente, era também parte constitutiva dele.

Apesar dos limites do cuidado ali oferecido, cada vez que uma dessas mulheres saía da sala tendo colocado em palavras algo que carregava em silêncio havia anos, eu sentia que algo se deslocava também na forma como ela voltaria a se relacionar com a menina. Não tenho como medir esse efeito, mas aprendi a reconhecê-lo nos pequenos gestos, num modo diferente de segurar a mão da criança na sala de espera ou numa pergunta que antes não teria sido feita a criança.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em uma profissão onde o dizer e o ouvir são as principais ferramentas, atentar-se às formas como o mundo atravessa as ações que esses verbos exprimem é reconhecer que a nossa escuta nunca é neutra. Ao assumir a impossibilidade dessa neutralidade diante das desigualdades estruturais, o presente trabalho teve como objetivo refletir, a partir da

experiência de estágio em Psicologia no Ambulatório NUAVIDAS, sobre os impactos subjetivos da violência sexual em crianças e adolescentes, articulando a teoria psicanalítica do trauma à leitura da violência sexual como violência de gênero. A discussão desenvolvida ao longo do trabalho permitiu retomar alguns eixos centrais que emergiram do encontro entre o referencial teórico mobilizado e a prática clínica observada.

Os atravessamentos do campo social evidenciaram-se, ao longo da experiência, como constitutivos do fenômeno da violência sexual infantojuvenil, manifestando-se de forma incontornável nas relações de poder que estruturam tanto a dinâmica familiar quanto o ambiente institucional. Reconhecer esse atravessamento social foi, portanto, condição necessária para que a escuta clínica pudesse sustentar-se, de forma a voltar-se à singularidade do sofrimento, evidenciando, sobretudo, as potencialidades e as limitações do trabalho realizado no ambulatório.

O diálogo entre teoria e prática revelou-se produtivo na medida em que os conceitos psicanalíticos, funcionaram como ferramentas capazes de reconhecer fenômenos concretos observados na clínica. Quanto aos impactos subjetivos observados, a experiência permitiu identificar que a violência sexual produz efeitos que ultrapassam o evento em si, incidindo, como na teoria traumática, na incapacidade da inscrição psíquica e simbolização da experiência, o que acarreta a uma destituição subjetiva. A teorização sobre o desmentido, por exemplo, adquiriu contornos específicos ao ser lida em articulação com a categoria de gênero, evidenciando que a validação ou invalidação do relato da vítima constitui um processo atravessado por assimetrias estruturais de poder entre os gêneros. Nesse sentido, a experiência de estágio confirmou a pertinência de uma leitura psicanalítica atenta aos atravessamentos sociopoliticoculturais constitutivos da subjetividade.

No que se refere às acompanhantes, majoritariamente mulheres, observou-se que a violência sofrida pela criança frequentemente reativa ou revela violências não elaboradas na própria história dessas mulheres, apontando para uma dimensão transgeracional do sofrimento que extrapola o caso individual. A escuta oferecida às acompanhantes no contexto do ambulatório mostrou-se limitada em sua capacidade de reparação, uma vez que o tempo do estágio e a estrutura do serviço comportam apenas parcialmente uma elaboração aprofundada das próprias histórias de violência dessas mulheres. Ainda assim, tal escuta revelou-se relevante como dispositivo de sustentação do cuidado dirigido à criança, na medida em que a possibilidade de a acompanhante nomear seu próprio sofrimento parece incidir sobre a qualidade do vínculo estabelecido com a vítima. Reconhece-se, portanto, que a escuta às

acompanhantes cumpre uma função indissociável do cuidado integral proposto pelo serviço, ainda que ocupe um lugar secundário no dispositivo clínico.

Cabe assinalar, por fim, os limites do presente trabalho, já que se trata de um relato de experiência circunscrito a um recorte específico de tempo, local e prática institucional, cujas conclusões dizem respeito a essa vivência particular. Ressalta-se, ainda, que a análise aqui desenvolvida privilegiou a categoria de gênero como eixo interpretativo, deixando as intersecções de raça, classe, sexualidade e outras posições enquanto gênero, como dimensões a serem aprofundadas em trabalhos futuros, dado que também atravessam de modo significativo a produção da violência sexual contra crianças e adolescentes. Compreende-se que a articulação dessas categorias ao gênero constitui caminho relevante para investigações posteriores, capaz de complexificar e aprofundar a análise realizada.

Referências

- Alves, A. G., Pinto, A. A., Jr., Zampieri, T. C. R. C., & Tardivo, L. S. D. L. P. C. (2022). Teorias, pesquisas e estudos de caso abuso sexual e trauma: um estudo de caso à luz da psicanálise. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 42(102), 1–10.
- Azevedo, M. A. (2001). Infância e violência fatal em família. *Iglu*.
- Calia, A. D., & Bassani, M. A. (2024). A pesquisa psicológica com saberes não-hegemônicos: possibilidades de (re) aprender narrando experiências. *Caderno Pedagógico*, 21(8), e6731. <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n8-124>
- Canavêz, F., & Verztman, J. (2021). Somos capazes de escutar os desmentidos sociais. *Ayvú: Revista de Psicologia*, 8, 1–21. <https://orcid.org/0000-0001-5495-3737>
- Chaban, L. (2019). Abuso sexual: Infância, relações sociais e patriarcado. *Revista do CEAM*, 5(1), 125–136. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3362480>
- Conselho Federal de Psicologia. (2020). Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual (2ª ed.).
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. D. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223–237. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>
- Diniz, D., & Gebara, I. (2022). *Esperança feminista*. Rosa dos Tempos.
- de Azevedo, L. J. C., & Brandão, E. P. (2019). Trauma e a transmissão psíquica geracional. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 22(1), 8–18. <https://doi.org/10.1590/S1516-14982019001002>

- Duarte, S. de L., Brito, A. C. C., Tomaz, J. M., Siqueira, F. S., Franco, M. P. J., Nogueira, K. da S. O., & Teixeira, L. C. (2025). Herança psíquica e ultrapassagem do ciclo da violência de gênero contra a mulher. In L. C. Teixeira & L. Danziato (Orgs.), *Violência de gênero: saberes e práticas interdisciplinares* (pp. 169-180). Editora CRV.
- de Paula Faleiros, V., & Faleiros, E. T. S. (2001). *Circuito e curtos-circuitos: atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra crianças e adolescentes*. Veras.
- Ferenczi, S. (1992a). Confusão de línguas entre adultos e crianças. In *Obras completas: Psicanálise IV*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (1992b). O desenvolvimento do sentido de realidade e seus estágios. In *Obras completas: Psicanálise II*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1913)
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2025). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025*.
- Freud, S. (1996). Conferências introdutórias sobre Psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVI, pp. 289–539). Imago. (Trabalho original publicado em 1916-1917)
- Freud, S. (2010). Introdução a psicanálise das neuroses de guerra. In S. Freud, *História de uma neurose infantil* (“O homem dos lobos”), além do princípio do prazer e outros textos (Vol. 14, pp. 382–388). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1919)
- Gondar, J., & Dal Molin, E. C. (2012). *Ferenczi: Inquietações clínico-políticas*. Zagodoni Editora.
- González-Rey, F. L. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. Pioneira Thomson Learning.
- Guzmán, M. C., & Derzi, C. D. A. M. (2021). O trauma e seu tratamento: Contribuições de Freud e Lacan. *Revista Subjetividades*, 21(1), 1–14.
<https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v21i1.e9254>
- Holovko, C. S., & Cortezzi, C. M. (2017). *Sexualidades e gênero: Desafios da Psicanálise*. Editora Blucher.
- Kupermann, D. (2019). Por que Ferenczi? Zagodoni.
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (J.-A. Miller, Ed.; M. D. Magno, Trad.; 2ª ed.). Jorge Zahar Editor. (Trabalho original publicado em 1973).
- Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. (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). Presidência da República.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2017-2018/2017/lei/l13431.htm
- Lima, L. de M., & Neves, A. S. (2025). A mulher-mãe da criança vítima de violência sexual: ressonâncias e possibilidades da escuta psicanalítica. In L. C. Teixeira & L. Danziato (Orgs.), *Violência de gênero: saberes e práticas interdisciplinares* (pp. 129-140). Editora CRV.
- Maldonado, G., & Cardoso, M. R. (2009). O trauma psíquico e o paradoxo das narrativas impossíveis, mas necessárias. *Psicologia Clínica*, 21(1), 45-57.
<https://doi.org/10.1590/S0103-56652009000100004>
- Masson, J. M. (1984). *The assault on truth: Freud's suppression of the seduction theory*. Penguin Books.
- Mello, R. M. D., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2019). Trauma, clivagem e progressão intelectual: um estudo sobre o bebê sábio ferencziano. *Psicologia em estudo*, 24, e45390. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v24i0.45390>
- Rodrigues, G. D. S. (2025). O patriarcado freudiano: história da psicanálise e o cotidiano da violência sexual.
- Saffioti, H. I. (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, 115-136.
- Saffioti, H. I. B. (2004). *Gênero, patriarcado, violência*. Fundação Perseu Abramo.
- Schreiner, M. T. (2008). *O abuso sexual numa perspectiva de gênero: o processo de responsabilização da menina*.
- Segato, R. (2022). Refundar o feminismo para refundar a política. In *Cenas de um pensamento incômodo: gênero, cárcere e cultura em uma visada decolonial* (A. Medail et al., Trans.). Bazar do Tempo. (Trabalho original publicado em 2018)
- Silva, R. A. (2015). *O abuso sexual e o traumático: escuta de adolescentes numa perspectiva psicanalítica* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Fortaleza].
<https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F10663420160329092300584177/Dissertacao.pdf>
- Silva, R. A., & Teixeira, L. C. (2017). Adolescência e o traumático: sobre abuso sexual e as vicissitudes do sujeito. *Subjetividades*, 17(3), e6955.
<https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i3.6955>
- Spaziani, R. B. (2020). As dimensões de gênero na produção da violência sexual contra crianças. *Revista Gênero*, 21(1), 265-284. <https://doi.org/10.22409/rg.v21i1.46927>

- Tardivo, L. S. L. P. C., Pinto Junior, A. A., & Tafner, A. M. S. (2019). Psicanálise e manifestações artísticas: reflexões teóricas e intervenções clínicas. In A. A. S. Oliveira & P. O. Miura (Orgs.), *Artes e humanidades* (pp. 147-172). EDUFAL.
- Vertzman, J. S. (2002). O observador do mundo: a noção de clivagem em Ferenczi. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 5(1), 59-78.
<https://doi.org/10.1590/S1516-14982002000100005>
- Verztman, J. (2020). Algumas consequências teórico-clínicas da noção de confusão de línguas. In D. Kupermann (Org.), *Por que Ferenczi?*. Zagodoni.
- Vieira, M. S. (2018). Violência sexual contra meninas: do silêncio ao enfrentamento/Sexual violence against girls: from silence to confrontation. *Libertas*, 18(2).
<https://doi.org/10.34019/1980-8518.2018.v18.18596>
- Winnicott, D. W. (1983). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 38-54). Artmed. (Obra original publicada em 1960)
- Winnicott, D. W. (1994a). A importância do setting no encontro com a regressão na psicanálise. In C. W. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. de S. Abreu, Trad., pp. 77-81). Artes Médicas. (Obra original publicada em 1965)
- Winnicott, D. W. (1994b). A experiência mãe-bebê de mutualidade. In C. W. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. de S. Abreu, Trad., pp. 106-202). Artes Médicas. (Obra original publicada em 1969)
- Xavier Filha, C. (2012). Violência sexual contra crianças: ações e omissões nas/das instituições educativas. In *Sexualidades, gênero e diferenças na educação das infâncias* (pp. 131-165). Ed. UFMS.