

**GISELE JOANA GOBETTI**

**INCESTO E SAÚDE MENTAL:  
UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA SOBRE  
A DINÂMICA DAS FAMÍLIAS INCESTUOSAS**

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Medicina da Universidade de São Paulo  
para obtenção do título de Mestre em  
Ciências.

**SÃO PAULO**

**2000**

**GISELE JOANA GOBETTI**

**INCESTO E SAÚDE MENTAL:  
UMA COMPREENSÃO PSICANALÍTICA SOBRE  
A DINÂMICA DAS FAMÍLIAS INCESTUOSAS**

Dissertação apresentada à Faculdade de  
Medicina da Universidade de São Paulo para  
obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de concentração: Medicina Legal

Orientador: Prof. Dr. Claudio Cohen

SÃO PAULO

2000

*A minha amada família:  
Ao Maurício, ao Thales, ao Thomás, à Larissa e ao Gustavo.*

## AGRADECIMENTOS

*Às famílias, com as quais dividi o espaço da terapia familiar, que sempre me propuseram reflexões e permitiram a realização deste estudo.*

*Ao Prof. Dr. Claudio Cohen, por ter acreditado no meu trabalho, sempre atencioso e dedicado na sua orientação e supervisão, que muito contribuíram para a minha vida profissional e para a conclusão desta tarefa.*

*À equipe do CEARAS e aos estagiários, com quem compartilho as dificuldades e gratificações deste trabalho.*

*Às supervisoras do CEARAS, Lucia Fuks e Isabel Kahn Marin, que sempre se mostraram disponíveis a contribuir com suas experiências.*

*Aos colegas do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho, de cuja convivência me transmitiram apoio.*

*À Maria e à Suely, pelo auxílio nas referências bibliográficas.*

*Ao meu marido Maurício, pelo amor e compreensão dedicados a nossa relação, sempre companheiro às alegrias e às dificuldades, além do inestimável auxílio e incentivo ao meu trabalho.*

*Aos meus filhos, Thales e Thomás, e enteados, Larissa e Gustavo, pela alegria e estímulo que proporcionam à minha vida.*

## SUMÁRIO

Resumo

1	INTRODUÇÃO .....	01
2	UMA COMPREENSÃO DE INCESTO .....	14
3	OBJETIVOS .....	22
4	MATERIAL E MÉTODO .....	24
	CEARAS – Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao	
	Abuso Sexual .....	29
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	32
	Caracterização do Abuso Sexual Intrafamiliar através de	
	dados elaborados no CEARAS .....	33
	Estudos de Casos Clínicos .....	60
6	CONCLUSÕES.....	93
7	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98

## RESUMO

A possibilidade da transgressão da lei máxima que rege a nossa cultura é um fator inquietante. O incesto, ao mesmo tempo em que atrai nossa atenção, é um tema que causa resistência a reflexões por abarcar um desejo presente em todo ser humano. Segundo os estruturalistas, a interdição do incesto é um fator cultural e necessário para o desenvolvimento psico-social do indivíduo. De acordo com a Psicanálise, a não atuação do incesto favorece a estruturação do aparelho mental em Id, ego e superego. O presente estudo tem como objetivo ampliar a compreensão sobre o tema, visando a observação da dinâmica das famílias onde esta interdição não ocorreu, já que o incesto abarca estes dois conceitos: família e abuso sexual. A metodologia utilizada foi a avaliação de dados obtidos pela autora no seu trabalho em um serviço de atendimento a famílias incestuosas (CEARAS - Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual - Faculdade de Medicina da USP). Estes dados referem-se a: grau de parentesco entre as pessoas diretamente envolvidas na relação sexual, tipo de relação incestuosa, duração da relação e por quem foi feita a denúncia. Uma avaliação qualitativa destes dados foi completada por estudos de caso com material clínico de quatro atendimentos familiares. A teoria utilizada para a compreensão destes fenômenos foi a psicanalítica. Na relação incestuosa, foi percebido que existe o envolvimento, direto ou indireto, de todos os membros da família e que a violência do incesto não pode ser traduzida apenas pela relação sexual, mas principalmente pela não diferenciação das funções familiares.

# 1. INTRODUÇÃO

---

## INTRODUÇÃO

A escolha da reflexão sobre o incesto foi motivada pela inquietação que este tema provoca nos indivíduos das mais diversas culturas.

Condenável na nossa, não é explicitado em nossos Códigos. O CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO limita o casamento entre parentes próximos até terceiro grau e o CÓDIGO PENAL considera o grau de parentesco como agravante dos crimes contra os costumes. Porém, estas limitações são insuficientes para lidar com esta problemática.

Surge então a questão: o que legitima a proibição do incesto na nossa cultura? Mais do que a proibição subjacente do ato em si, existe a proibição de se falar no assunto de modo que este não pode nem ser explicitado.

Desta forma, pensar sobre a proibição do incesto numa tentativa de compreensão torna-se uma tarefa difícil, já que a sociedade e a família tem a mesma atitude de manter o segredo. A sociedade ainda tem dificuldade em aceitar o fato de a família ser capaz de prejudicar suas próprias crianças. Assim, o segredo é mantido dentro da família da mesma forma que a sociedade tem dificuldade para “enxergá-lo” e mesmo lidar com o problema.

O próprio significado da palavra proibição sugere um processo ativo de intervenção a algo que “pode ocorrer”. A proibição por si só pode ser percebida como antinatural.

Decorre que, por detrás de tamanha proibição, só possa existir um desejo universal equivalente. Para que, então, o incesto é proibido?



Várias teorias têm sido utilizadas para explicar a finalidade desta proibição. Estas podem ser divididas em biológicas, sociais e psicológicas.

As teorias biológicas concebem um “horror ao incesto inato” que seria a proteção natural contra os malefícios resultantes do cruzamento endogâmico. Sabe-se que o cruzamento endogâmico realmente causa uma diminuição da variabilidade dos genes, e portanto, oferece uma maior chance de expressão da recessividade. Mas esta pode ser manifestada tanto em doenças hereditárias quanto em traços benéficos. Além disto, semelhanças genéticas podem estender-se para além da família, como em um grupo étnico ou de certa localização geográfica. Por exemplo, há alta incidência de doença de Tay-Sachs entre judeus Ashkenazicos sem que haja efetivamente cruzamentos dentro de uma mesma família (RENSHAW, 1984).

Esta explicação também não contempla a proibição entre parentes por afinidade, como por exemplo um relacionamento sexual entre padrasto e enteada. Nota-se que este tipo de proibição é reforçada em nosso próprio CÓDIGO CIVIL, já que não permite o casamento entre:

- I – Os ascendentes com descendentes, seja o parentesco legítimo, ilegítimo, natural ou civil;*
- II – Os afins em linha reta, seja o vínculo legítimo ou ilegítimo;*
- III – O adotante com o cônjuge do adotado e o adotado com o cônjuge do adotante;*
- IV – Os irmãos, legítimos ou ilegítimos, germanos ou não, e os colaterais, legítimos e ilegítimos, até terceiro grau inclusive;*
- V – O adotado com o filho superveniente ao pai ou à mãe adotiva.*

Ora, se a possibilidade de ocorrência de relações incestuosas fosse biologicamente negada, estas não precisariam ser proibidas por leis sociais, mostrando que a questão não passa pelos aspectos biológicos e sim por aspectos sócio-culturais.

As ciências sociais priorizam a importância da exogamia. Dentro da linha estruturalista, a proibição do incesto promove o processo de “culturalização”, permitindo uma estruturação social.

Segundo as teorias psicológicas, a não atuação do incesto permite a diferenciação de funções dentro da família, possibilitando o desenvolvimento do indivíduo e da família. Nesta perspectiva, a proibição do incesto é um fator organizador, demarcando limites (COHEN, 1993).

FREUD coloca a proibição do incesto como um estruturador mental, pois é através da repressão dos desejos incestuosos que se estrutura o aparelho mental em suas três instâncias: id, ego e superego. O superego é a instância formada pela internalização da lei, sendo o ego responsável pela intermediação entre as leis internas e as leis externas (FREUD, 1923).

Por outro ângulo, também não existem estudos que demonstrem que o desejo sexual seja diminuído pelo parentesco ou pela proximidade física entre as pessoas. Pelo contrário, a Psicanálise traz o aumento do desejo, através da teoria do Complexo de Édipo. É o que demonstra esta citação contida no artigo de FREUD, “O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais” (1917):

Mas, o que é mais importante, em vista dessas informações, que podem ser obtidas tão facilmente: os senhores não poderão recordar sem um sorriso os pronunciamentos da ciência ao

explicar a proibição do incesto. Não tem fim o que já se inventou sobre o assunto. Tem sido dito que a tendência sexual é desviada de membros da mesma família pertencentes ao sexo oposto, pelo fato de terem vivido juntos desde a infância; ou ainda, que um propósito biológico de evitar a consanguinidade é representado psiquicamente por um inato horror ao incesto. Nisso tudo, deixa-se de atentar para o fato de que uma proibição tão peremptória não seria necessária nas leis e nos costumes, se houvesse barreiras naturais seguras contra a tentação do incesto. A verdade é justamente o oposto. A primeira escolha objeto de um ser humano é regularmente incestuosa, dirigida no caso do homem, à sua mãe e à sua irmã; e necessita das mais severas proibições para impedir que essa tendência infantil persistente se realize.

Disto, depreende-se que a proibição é justamente o sinal que marca a existência do desejo incestuoso, sem o qual tornaria a primeira completamente desnecessária.

No entanto, a proibição do incesto, representada através dos mitos, religiões e códigos, é uma regra universal. Segundo LEVI-STRAUSS (1969), a proibição do casamento entre parentes próximos pode ter um campo de aplicação variável, de acordo com a definição de parentesco, mas a proibição ou a limitação das relações sexuais está presente em qualquer grupo. Desta forma, o incesto situa-se no limiar entre a natureza e a cultura.

Distinguirei algumas definições de incesto:

1 - “O incesto é a união ilícita entre parentes consanguíneos, afins ou adotivos.” (NOVO DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA)

2 - “a) Relação ou procriação sexual entre dois indivíduos estreitamente aparentados, especialmente aqueles tidos como tais (como em decorrência de sua afinidade ou participação num parentesco tribal, de

grupo ou clã), dentro de graus em que o casamento é proibido pelas leis ou costumes.

b) O crime estatutário de amasiamento, casamento ou relacionamento sexual sem casamento, de partes vinculadas entre si dentro de um grau de consanguinidade ou afinidade no qual o casamento é proibido por lei (a consanguinidade é associada pelo sangue ou em decorrência de um ancestral comum, enquanto a afinidade é associada ao casamento).” (DICIONÁRIO WEBSTER)

3 - “a) Definição legal: relação sexual entre indivíduos com um grau próximo de parentesco e que está proibida por algum código civil ou religioso.

b) Definição psicológica: qualquer contato abertamente sexual entre as pessoas que tenham um grau de parentesco, por consanguinidade ou por afinidade, ou que acreditam tê-lo.” (FORWARD; BUCK, 1989)

4 - “Segundo o “The Nacional Center on Child Abuse and Neglect”, o incesto é um abuso sexual intrafamiliar, o qual é perpetrado em uma criança por um membro de um grupo familiar daquela criança e inclui não somente a relação sexual, mas também qualquer ato que tenha por finalidade estimular uma criança sexualmente ou usar uma criança para a estimulação sexual, do perpetrador ou de qualquer outra pessoa.” (RENSHAW, 1984)

Estas são algumas dentre várias definições utilizadas dentro da nossa cultura, que nos servem para refletir sobre a ampliação do conceito e a contextualização da proibição. Aqui apresento uma compreensão sobre o

tema, que reúne algumas características comuns das definições citadas, com algumas especificidades advindas do trabalho do Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual:

O incesto manifesta-se através do relacionamento sexual entre pessoas que são membros de uma mesma família (exceto os cônjuges), sendo que a “família” não é definida apenas pela consanguinidade ou mesmo afinidade, mas, principalmente, pela “função de parentesco social” exercida pelas pessoas dentro do grupo. (COHEN; GOBETTI, 1998)

Entende-se que, de acordo com uma perspectiva estruturalista, que a proibição do incesto é cultural, mas necessária para o desenvolvimento do indivíduo na sociedade e sua própria individualização.

Os indivíduos que mantêm relações sexuais dentro da própria família, excetuando a relação entre os cônjuges, não configuram apenas uma possibilidade de abuso sexual, mas principalmente uma quebra do pacto social do qual depende a família, havendo a troca ou ausência de determinadas funções. Assim, este tipo de relacionamento sexual aparece como sinalizador de uma falta de estruturação dentro deste grupo de pessoas.

De acordo com a perspectiva estruturalista, este dano é refletido na sociedade, já que a civilização sobrevive às custas, primordialmente, da não atuação dos impulsos incestuosos.

Segundo FREUD, existe um antagonismo entre as exigências dos impulsos e a inserção do indivíduo na cultura. O desejo incestuoso, presente em todos os seres humanos, deve ser reprimido para a sobrevivência da

civilização: “O incesto é anti-social e a civilização consiste numa progressiva renúncia a ele” (FREUD, 1930).

É difícil estabelecer uma estimativa dos casos de incesto, devido ao estigma e ao segredo que envolvem estes casos.

Um fator de concordância em todos os estudos é a maior frequência do abuso sexual intrafamiliar dentro dos casos de abuso sexual relatados.

Assim, contrariando os alertas de senso comum em relação às crianças sobre o “contato com estranhos”, geralmente o abuso sexual é praticado por pessoas próximas e conhecidas das crianças.

Estudos demonstram que 70 a 89% dos casos de abuso sexual relatados são perpetrados por uma pessoa conhecida da criança (FINKELHOR, 1979; GROTH, 1979; RUSSELL, 1983).

Um estudo realizado na Suíça (1990) demonstrou que a violência sexual exercida contra crianças dentro de suas famílias representa 25% dos casos, enquanto que 66% dos casos são exercidas por pessoas conhecidas das crianças e apenas 10% por desconhecidos (SHALPERIN apud GABEL, 1997).

Em nosso meio, foi realizada uma pesquisa no Instituto Médico Legal, onde as vítimas de violência sexual foram questionadas a respeito de sua relação com o agressor. Da amostra, 49,64% relataram conhecer o agressor e 22,55% foram vítimas de agressão sexual por parte de algum parente, sendo que 18,75% delas convivem com o agressor na mesma casa (COHEN; MATSUDA, 1991).

Pesquisas indicam que 4-12% de todas as mulheres tiveram uma experiência sexual com um parente e que aproximadamente 1-4,5% de todas as mulheres foram envolvidas em casos de incesto pai e filha (FINKELHOR, 1979; FROMUTH, 1986; KERCHER & McSHANE, 1984; RUSSELL, 1983)

A porcentagem de homens que relatam esta experiência é bem menor, mas também se considera que estas são menos explícitas e, portanto, que os homens tem mais dificuldade em lidar com o problema e mesmo denunciá-lo (KLUFT, 1990). Em uma pesquisa, FINKELHOR apud BRASSARD & MCNEILL (1987) apontou que 44% das mulheres e 17% dos homens tiveram uma experiência sexual com um membro da família.

Outras considerações podem ser feitas referentes a relações incestuosas entre mães e filhos, que dificilmente são consideradas socialmente como abusivas. Isto ocorre, provavelmente, devido ao acesso que as mães têm ao corpo dos filhos.

Tudo isto nos mostra que estamos longe de quantificarmos a dimensão do problema e que as estatísticas, com as quais tomamos contato, refletem ainda estudos de uma pequena parcela da realidade.

Em outra divergência de crenças populares, o incesto ocorre em todas camadas sócio-econômicas (COHEN, 1993, GIARETTO, 1976). O que se percebe é o maior número de denúncias ao Judiciário por pessoas pertencentes às classes baixas. Estudos sobre incesto que utilizaram amostras retiradas de Tribunais ou prisões apontaram uma prevalência nas classes sócio-econômicas baixas (MRAZEC, 1987; SPENCER, 1978).

Um dado importante a destacar é o grande número de pesquisas que exploram a questão de indivíduos que foram vítimas de abuso sexual, tornarem-se, na adolescência ou vida adulta, perpetradores deste tipo de abuso (ALEXANDER, 1992; BARBAREE & MARSHALL, 1991; BURGESS, HARTMAN & McCORMACK, 1987; FINKELHOR, 1984; KAHN & CHAMBERS, 1991; LANE, 1991; MEISELMAN, 1990; WACHTEL & SCOTT, 1991).

Pesquisas indicam que a maioria dos pais “abusivos” tem na sua própria história de vida experiências de abuso ou negligência na infância. Estudos de caso indicam que pais que foram vítimas de incesto tem inibições em relação a carinho e ternura, além de tender a repetir a experiência incestuosa da infância com crianças da sua família (GOODWIN, 1989).

Além da percepção do ciclo “vítima-agressor”, nota-se uma dinâmica específica nestas famílias onde se incluem todos os membros, tornando inadequada a estigmatização nestes termos.

Ao levar em consideração a dinâmica familiar, desenfoca-se o problema individual. Segundo BERENSTEIN (1988), a família é um “sistema com uma estrutura inconsciente” e, de acordo com este, confecciona regras para manter sua estabilidade. Estas regras definem o funcionamento do grupo familiar (BERENSTEIN, 1989).

A partir da segunda metade deste século, muito tem sido escrito sobre a questão do abuso sexual intrafamiliar, tentando-se caracterizar a família em que ocorrem relações sexuais incestuosas. Dificuldades de



percepção de limites, troca de papéis ou funções e baixo nível de simbolização nestas famílias foram percebidos na prática clínica.

A reflexão sobre estas questões tem sido um dos objetivos do CEARAS (Centro de Estudos e Atendimentos Relativos ao Abuso Sexual), que tem um programa de prevenção secundária em saúde mental.

Desde 1993, o CEARAS vem trabalhando com o atendimento em saúde mental a famílias em que houve a denúncia de um abuso sexual praticado entre seus membros, abordando o fenômeno através do referencial psicanalítico.

Considerando a concretização do incesto como a violação às leis sociais que instituem o funcionamento da família, a equipe do CEARAS acredita que a possibilidade de compreensão e tratamento esteja estreitamente ligada à inserção de uma lei proporcionada pela cultura. Assim, os pacientes do CEARAS são encaminhados do Fórum, local onde existe um processo aberto referente à relação incestuosa, já que a Justiça atua como representante das leis sociais.

Dentro da percepção de que a saúde não é mais apenas um problema médico, o CEARAS conta com uma equipe multiprofissional que realiza atendimento individual para quem cometeu abuso e para quem o sofreu, e atendimento familiar para todos os membros da família.

A aproximação a estes casos é tarefa árdua pois mexe com as motivações e percepções inconscientes de cada indivíduo. A dor emocional causada pelo conflito entre os desejos do indivíduo e as proibições culturais faz com que as pessoas tentem racionalizar a questão, depositando o

problema no outro. A forma mais utilizada pela família e pela sociedade (incluindo até os profissionais de saúde) é estigmatizar um “agressor” e uma “vítima”, responsabilizando o primeiro pelo que aconteceu na família e assumindo uma postura de pena em relação ao segundo por ter sofrido o abuso.

Na experiência clínica, percebi que a problemática é muito mais ampla e complexa, havendo o envolvimento de toda a família numa dinâmica inconsciente que favorece a existência de uma relação sexual incestuosa.

O tema deste projeto de pesquisa para a dissertação de Mestrado originou-se de questões surgidas no decorrer do meu trabalho no CEARAS, principalmente da experiência dos atendimentos.

Neste estudo, através da experiência clínica, pretendo refletir sobre estas questões envolvidas nas motivações para a atuação da relação sexual incestuosa.

Percebi que, embora com uma estrutura familiar peculiar, onde não há possibilidade de reprimir a atuação do desejo incestuoso, não eram todos os membros das famílias incestuosas que mantinham relações sexuais genitais. De alguma forma estabelece-se entre a família um pacto que permite este tipo de relação diferenciada.

Parto do princípio da relação incestuosa como um sintoma, sendo que a família possui uma “dinâmica incestuosa”, da qual fazem parte todos os membros, sendo diferente apenas a forma de atuação.

Através de uma avaliação qualitativa de dados retirados dos atendimentos no CEARAS, exemplificada por estudos de casos clínicos, procurei refletir sobre este tipo de dinâmica familiar .

## **2 - UMA COMPREENSÃO SOBRE O INCESTO**

---

## **INCESTO: ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR**

Procurarei, aqui, expor a minha compreensão de incesto, de acordo com a perspectiva do trabalho em saúde mental, já que é esta que vai permear este estudo. Tomo como conceito o incesto enquanto abuso sexual intrafamiliar e o diferencio da definição do NACIONAL CENTER ON CHILD ABUSE AND NEGLECT, que também utiliza esta definição, mas restringe ao abuso sexual perpetrado a crianças.

O incesto, nesta visão, pode ser definido através de dois conceitos: abuso sexual e família.

Inicialmente, tentarei caracterizar abuso sexual.

A sexualidade humana é um assunto complexo. A ampliação do conceito de sexualidade formulado pela Psicanálise mostra o quanto é difícil identificá-la, principalmente na observação de que a sexualidade não se restringe aos genitais, mas sim de que ela tem uma pulsão com origem, objeto e fim (FREUD, 1905). O desvio destes dois últimos, como no caso do incesto, traz problemas sociais.

No fetichismo, por exemplo, pode ser tomada qualquer parte do corpo como zona erógena ou mesmo um objeto como alvo de satisfação sexual. Assim, pelas suas características subjetivas, que serão projetadas em algo objetivo, a percepção do ato sexual dependerá de cada indivíduo, ou até mesmo de seu momento de vida, e de sua condição na relação, como mero observador ou como participante ativo ou passivo da relação sexual.

Com este conceito ampliado de sexualidade, o abuso sexual não pode ser definido pelo tipo de ato sexual realizado. Definir o que é um ato abusivo no exercício da sexualidade de cada pessoa envolve vários fatores. Para exemplificar, pode-se pensar numa relação sadomasoquista; esta não pode ser considerada abusiva simplesmente por envolver violência física, pois para os participantes esta relação consentida provoca prazer.

Será que o consentimento pode, então, determinar o abuso sexual? Acredito que não, pois há relações nas quais se espera uma assimetria de funções entre os participantes e o consentimento, nestes casos, não pode ser considerado válido. Por exemplo, uma relação sexual dentro da família pode ser consentida no grupo, mesmo quando há participação de crianças.

As crianças envolvidas em relações incestuosas muitas vezes não são forçadas fisicamente ou ameaçadas a participar da relação. Em grande parte dos casos, a criança pode perceber a relação abusiva sem violência física só quando constatar a reprovação do meio externo. Ou quando associar os pedidos de segredo a uma relação que pode ser considerada prazerosa.

Mas é através dos pais que a criança inicia a aprendizagem do certo e errado; é função destes impor os limites necessários ao desenvolvimento sadio da criança, sendo assim criados parâmetros para ela.

Segundo COHEN (1999):

A função dos pais, enquanto educadores sociais, é a de estimular a confiança da criança, dando continência as suas angústias, estruturando sua mente. Desse modo, a função dos pais, além de transmitir a cultura, permite que a criança (ao longo do seu desenvolvimento) passe também a

distinguir o certo do errado. Mas, para que isso ocorra, são necessárias evidentemente certas premissas, entre elas, a proibição do incesto.

Embora haja casos em que a relação sexual incestuosa ocorra através de ameaça ou sob violência física, a sedução é o que caracteriza a maioria destas relações, o que não torna suas consequências mais brandas, muito pelo contrário, amplia muito a ambiguidade das relações.

A violência física pode facilmente ser discriminada como destrutiva pela criança, enquanto a destruição proporcionada pela relação sexual incestuosa mediante sedução fica mascarada por uma relação de “afeto”. Muitas vezes, a criança nem conhece outro tipo de afeto, dessexualizado. Acrescenta-se a isto os benefícios secundários como consequência da participação nas relações sexuais, que podem variar desde presentes até a aquisição de um status diferenciado dos outros membros da família.

A descoberta da reprovação social denuncia à criança a traição de sua confiança. O desejo da criança envolvido nas relações sexuais incestuosas atua como a principal causa do sentimento de culpa da criança. Culpa não só pela relação sexual, mas pela situação instalada na família. Muitas vezes são responsabilizadas, pela própria família, pelas consequências legais após a descoberta social.

Mas, o que acontece em relação à estrutura mental? O desejo existente entre a criança e seus pais ou correspondentes apontados pela Psicanálise é atuado. A fantasia não é permitida, não havendo possibilidade de simbolização. Os desejos da criança são desmascarados pela concretização da relação incestuosa (BOLLAS, 1992).

O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO define os crimes sexuais cometidos com indivíduos menores de idade com “violência presumida”, ou seja, uma relação sexual com uma criança ou adolescente, com ou sem consentimento, vai ser tipificada pelo nosso Código por “estupro” ou “atentado violento ao pudor”.

Assim, é claro e explícito em nossa cultura que uma criança seja incapaz de optar por uma relação sexual e que a relação sexual incestuosa é extremamente prejudicial a ela. Mas e para o adulto? Será que apenas a idade cronológica, como a lei determina, define esta possibilidade de escolha? Pode-se considerar válido o consentimento de um adulto para uma relação sexual incestuosa?

“O exercício da autonomia mostra-se, dentro de uma certa medida, condicionado, em primeiro lugar pelo reconhecimento da sua existência e em segundo pela necessidade de uma capacidade para exercê-la; e finalmente, pela possibilidade de existirem elementos para permitir uma opção” (COHEN; MARCOLINO, 1995). O consentimento válido seria, portanto, reservado ao sujeito autônomo e entendendo que a autonomia pressupõe a liberdade de opção do indivíduo e a capacidade de fazer uso de sua escolha, reconheço que a relação incestuosa não se deve a uma escolha autônoma, já que parece não haver, por parte destes indivíduos, uma consciência do conflito.

Quando se trata do abuso sexual intrafamiliar, que se constitui no nosso objeto de estudo, questiono o consentimento até mesmo nos



indivíduos adultos, por tratar-se da transgressão da lei mais primitiva entre os seres humanos: o tabu do incesto.

Para os estruturalistas, a interdição do incesto é a primeira lei conhecida pelo ser humano e é ela que permite ao indivíduo o acesso ao mundo simbólico, iniciando a capacidade de reconhecimento de limites e regras, necessária à sobrevivência da sociedade.

Entendo que, neste sentido, a proibição do incesto funciona como um fator organizador mental e social quando propõe limites às pulsões inerentes a todo ser humano, permitindo que o mesmo se relacione de outra forma com o mundo, deixando de ser um indivíduo dominado pelos seus impulsos e passando a ser um sujeito organizador de suas próprias ações. De um lado, permitindo a exogamia e por outro, permitindo a formação de uma estrutura mental com Id, ego e superego.

Desta forma, um relacionamento sexual entre dois ou mais indivíduos da mesma família (com exceção da relação com consentimento entre os cônjuges) pode ser considerado um ato limítrofe tangenciando a cultura. Assim sendo, fica difícil delimitar a capacidade de opção dos indivíduos envolvidos em relações incestuosas.

A questão é bastante pertinente quando se pensa na atuação incestuosa como uma falha na estruturação do aparelho psíquico e, portanto, uma ineficácia no controle pulsional, além do conhecido ciclo "vítima-agressor".

A problemática do abuso sexual intrafamiliar é bem mais complexa e deve-se ter o cuidado de, a nível mental, estar tratando-se das mesmas

peças, vítimas ou agressores, pois na verdade ambos são participantes de um ciclo de violência física, social e psíquica.

Assim, tomo como conceito de abuso uma de suas definições presentes no NOVO DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA: “mau uso, uso errado, excessivo ou injusto”, ressaltando que a família faz um “uso errado” da sexualidade, excedendo a capacidade de elaboração de todos os seus membros, não havendo, necessariamente um “culpado” pelo abuso.

Quanto ao conceito de família, utilizo este levando-se em conta a “função de parentesco social” entre as pessoas, não importando apenas se entre elas existe um laço de consanguinidade ou afinidade, mas sim se há a existência de um laço emocional que justifique uma relação da qual se esperam funções psico-afetivas relativas a membros de uma família.

É importante citar aqui o conceito de “incesto polimorfo”, no qual COHEN (1992) qualifica como “incestuosas” outras relações que não familiares, como exemplos: relação médico-paciente, professor-aluno, patrão-empregado, etc. Nestas, existe uma assimetria funcional na relação, sendo a perversão das funções através da atuação dos desejos incestuosos neste relacionamento sexual genital, o que caracteriza um equivalente incestuoso.

Destes conceitos, depreende-se que a relação sexual incestuosa é totalmente subjetiva pelos aspectos que a caracterizam: tanto o vínculo familiar quanto o abuso sexual. Assim, uma melhor compreensão da

dinâmica emocional que envolve estes grupos de pessoas pode auxiliar na abordagem desta complexa questão.

### **3. OBJETIVOS**

---

## OBJETIVOS

- 1 -Fazer uma reflexão sobre a atuação do incesto para a família, de acordo com o referencial psicanalítico, através da análise de dados retirados dos atendimentos no CEARAS. Pretendo analisar a dinâmica familiar expressada nas relações incestuosas das famílias que chegaram ao CEARAS.
- 2 –Aprofundar a compreensão deste tema através de quatro estudos de casos clínicos, visualizando a dinâmica destas famílias, ou seja, observando todos os vínculos formados entre os membros da família, dando atenção também aos que não participam da relação sexual em si.

## 4. MATERIAL E MÉTODO

---

## MATERIAL E MÉTODO

Na tentativa de alcançar o objetivo deste estudo, a pesquisa foi estruturada da seguinte forma:

Inicialmente, realizei um quadro geral de todos os casos atendidos pelo CEARAS desde o início de seu funcionamento em junho de 1993 a dezembro de 1999.

Este quadro foi composto por dados dos prontuários dos pacientes, dos quais constam as entrevistas de triagem e relatórios dos atendimentos e referem-se aos seguintes itens:

- Quais são as pessoas envolvidas diretamente na relação sexual incestuosa, ou seja, quem são as pessoas que foram denunciadas por terem cometido abuso sexual e quem são as pessoas que sofreram abuso.

- Duração do relacionamento incestuoso.

- Caracterização do tipo da relação sexual incestuosa; se esta foi configurada por conjunção carnal ou por atos libidinosos diversos da conjunção carnal.

Cabe aqui destacar que quadro semelhante a este já foi feito com uma amostra dos cinco primeiros anos do serviço e está presente no artigo "Abuso sexual intrafamiliar" (COHEN; GOBETTI, 1998). Devido ao grande aumento de encaminhamento de famílias ao CEARAS, coletei os novos dados para que estes pudessem confirmar ou não as hipóteses levantadas anteriormente no trabalho citado e abrir a possibilidade de novas

observações. Portanto, devido a semelhança das informações, haverá algumas transcrições deste trabalho na avaliação das tabelas e gráficos.

Estes dados foram apresentados em quatro tabelas e foram abarcados de forma a dar subsídio a uma avaliação qualitativa, sem a pretensão de serem números significativos estatisticamente, pois a proposta deste estudo girou em torno da compreensão da dinâmica presente nas relações incestuosas e também na possibilidade de demonstrar como este fenômeno ocorre em nossa sociedade.

A avaliação destes dados permitiu qualificar as relações incestuosas e estas características foram analisadas através de estudos de caso. Assim, procurei confirmar algumas hipóteses apresentadas na avaliação destes resultados através de quatro estudos de casos clínicos.

Por considerar a relação sexual incestuosa como parte de uma dinâmica familiar, o material clínico foi retirado da terapia familiar, momento em que a família pode ser observada enquanto grupo.

Os dados foram obtidos da prática clínica, portanto não utilizei nenhum tipo de intervenção fora da terapia. O material clínico apresentado foi retirado dos atendimentos familiares nos quais participei como terapeuta.

A base teórica subjacente à terapia realizada no CEARAS é a Psicanálise, levando em conta, portanto, a existência do inconsciente e do Complexo de Édipo. Este tipo de trabalho está baseado na tentativa de compreensão dos fenômenos emocionais ocorridos durante a sessão e a verbalização destes.



Entendendo esta relação terapêutica como um lugar em que interagem terapeutas e pacientes, a observação isenta torna-se impossível. Tomei, portanto, a transferência e a contratransferência como elementos norteadores da pesquisa clínica.

A transferência e a contratransferência fazem parte da essência da relação terapêutica. A transferência é definida como “o processo pelo qual os desejos inconscientes se actualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica” e a contratransferência como “o conjunto das reações inconscientes do analista à pessoa do analisando e mais particularmente à transferência dele”. (VOCABULÁRIO DE PSICANÁLISE)

A atenção aos fenômenos transferenciais é o que permite ao terapeuta a observação do tipo de relação que os pacientes estabelecem com o outro. A contratransferência serve de instrumento ao terapeuta para guiá-lo para as interpretações de acordo com suas próprias reações.

O referencial teórico escolhido da Psicanálise para a compreensão dos fenômenos da dinâmica familiar centra-se nos conceitos de FREUD e seus seguidores da linha inglesa: KLEIN, BION e WINNICOTT.

BION (1970), em seu trabalho com grupos, pode perceber que a observação dos grupos sob a perspectiva psicanalítica permite detectar situações que, de outra forma, poderiam passar despercebidas. BION aborda o estudo dos grupos de acordo com a “intuição psicanaliticamente desenvolvida” que permite fazer observações levando em consideração as reações emocionais do observador na compreensão e interpretação dos

fenômenos, já que o mesmo participa do processo. (GRINBERG; SOR; BIANCHEDI, 1973)

Além disto, BION salienta a importância de se considerar o funcionamento do grupo como uma unidade social, sendo que a observação não deve perder-se na atenção apenas nos indivíduos que a compõem (BION, 1970).

Considereei o material clínico por si só como dado relevante, pois a finalidade deste tipo de trabalho não é o resgate da totalidade da evolução psíquica das pessoas ou criação de normas gerais para o funcionamento das famílias, mas sim ilustrar e reforçar, com este material, aspectos interessantes para uma reflexão teórica.

A apresentação dos casos clínicos limitou-se aos dados necessários para entendimento das questões a serem estudadas, excluindo informações desnecessárias à reflexão proposta.

O cuidado em relação aos pacientes quanto ao material clínico foi feito com a exclusão de qualquer dado que poderia vir a identificar os pacientes e os mesmos foram referidos através de iniciais que não necessariamente coincidem com as iniciais dos verdadeiros nomes.

Para melhor caracterização deste estudo, seguem informações sobre o CEARAS, já que foi o trabalho nesta instituição que forneceu os elementos para a pesquisa.

## **CEARAS**

Centro de Estudos e Atendimentos Relativos ao Abuso Sexual

O CEARAS é um centro de estudos e atendimento que lida com questões referentes ao abuso sexual intrafamiliar. Ele faz parte do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Atualmente o CEARAS conta com uma equipe multiprofissional composta por 3 (três) psicólogas, 1 (uma) assistente social e 1 (um) psiquiatra e psicanalista , que é o coordenador .

O CEARAS oferece atendimento em saúde mental a famílias incestuosas encaminhadas pelo Fórum, onde houve uma denúncia e abertura de um processo. As principais vias de encaminhamento são as Varas da Infância e Juventude da cidade de São Paulo e, portanto, a maioria das “vítimas” são crianças e adolescentes.

As famílias que chegam ao CEARAS nem sempre vem buscando atendimento; são encaminhadas pelo setor técnico (psicólogos e assistentes sociais judiciários) e, muitas vezes, desconhecem a função de um atendimento terapêutico em saúde mental.

Inicialmente, as famílias passam por uma triagem, realizada por duas psicólogas, onde se tenta compreender a situação da família em relação à queixa que motivou a denúncia, para viabilizar o atendimento. Neste momento é esclarecido à família o tipo de atendimento realizado pelo CEARAS.

O atendimento se dá em dois níveis: o individual, para quem cometeu o abuso e para quem o sofreu, e o familiar, dirigido a todos os membros da família que estão envolvidos afetivamente, não obrigatoriamente a família biológica. A frequência dos atendimentos é semanal em todos os níveis, sendo que os mesmos tem uma duração média de um ano. Cada atendimento é realizado por um membro da equipe e o familiar por uma dupla de terapeutas.

A equipe tem supervisões e reuniões, nas quais são discutidos os atendimentos. Isto implica no fato de todos os membros da equipe terem conhecimento do andamento de todos os casos. Este fato é explicitado também às famílias no momento da triagem.

O vínculo com o Fórum é baseado na importância da lei social quando as leis familiares são transgredidas. A denúncia como pré-requisito ao atendimento deve-se ao fato de que, por um lado, representa, em algum nível, a possibilidade de busca de limite externo e a quebra do segredo familiar; este tipo de mudança é uma forma de viabilizar o processo terapêutico. Por outro lado, na ausência de uma denúncia judicial, esta deveria ser feita pelos terapeutas que tomam contato com este tipo de caso envolvendo crianças e adolescentes (como determina o ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLECENTE), comprometendo a formação dos vínculos de confiança necessários ao atendimento.

A relação prática do CEARAS com o Fórum, a partir do início dos atendimentos, resume-se na confecção de relatórios sobre a disponibilidade

e necessidade dos atendimentos para o Juiz responsável pelo caso, se houver um pedido do último.

A implicação do Sistema Judiciário no contexto destes atendimentos é levada em conta tanto em relação à fantasia provocada nos pacientes do atendimento no CEARAS ser a salvação contra a prisão dos “agressores”, como no fato de ser um trabalho conjunto, sendo a atividade do Fórum um suporte concreto de imposição de limites que a família não tem.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

---

## **CARACTERIZAÇÃO DO ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR ATRAVÉS DE DADOS ELABORADOS NO CEARAS**

Aqui estão apresentadas as quatro tabelas e os respectivos gráficos de barras com a pesquisa no CEARAS através dos dados coletados nos prontuários dos pacientes e da própria experiência dos atendimentos. As tabelas 1, 2 e 4 já foram feitas com dados de pacientes atendidos nos cinco primeiros anos de funcionamento do CEARAS (COHEN; GOBETTI, 1998) e os resultados apresentados agora são muito semelhantes ao estudo anterior, o que colabora na validação desta pesquisa. Pequenas diferenças ou novas observações estarão apontadas na discussão.

Os dados utilizados no atual estudo referem-se ao período de junho de 1993 (início das atividades do CEARAS) a dezembro de 1999. No período considerado, este Serviço atendeu 84 casos de abuso sexual intrafamiliar, realizando 39 atendimentos familiares e 82 atendimentos individuais. A duração média dos atendimentos é de um ano.

Os encaminhamentos destas pessoas foram feitos, principalmente, pelas Varas da Infância e Juventude de São Paulo (86,90% dos casos), sendo que o restante dos casos foi encaminhado por outras vias, como SOS Criança, Secretaria do Menor e algumas Organizações Não Governamentais (ONG'S).

A Tabela 1 foi elaborada com o objetivo de caracterizar o tipo de abuso sexual e o grau de parentesco entre as pessoas. Os dados foram

apresentados na forma de “relação”, para demonstrar que na compreensão do CEARAS é inadequado estigmatizar os indivíduos envolvidos diretamente na relação sexual genital em “vítimas” e “agressores”. Para mostrar como os casos chegaram ao CEARAS da Justiça, as pessoas contra quem foram feitas as denúncias foram colocados do lado esquerdo da dupla dos relacionamentos incestuosos.

O tempo de duração dos relacionamentos sexuais e a qualificação destes foram relacionados na Tabela 2. Considero que o tempo de duração das relações é muito importante e deveria ser um fator levado em conta pela Justiça, pois, às vezes, o tempo de relação é mais traumático do que o tipo de relação.

A Tabela 3 mostra a relação da duração das relações incestuosas com o grau de parentesco entre as pessoas envolvidas diretamente na relação sexual genital. Esta pretende avaliar se a proximidade de parentesco entre as pessoas envolvidas influencia a duração das relações.

As pessoas que fizeram a denúncia nos diversos relacionamentos incestuosos manifestos aparecem na Tabela 4. Estas realizaram a quebra do pacto familiar, que se constitui no grande problema em se trabalhar com as famílias incestuosas.

A experiência do trabalho com pessoas que passam por situações de abuso sexual intrafamiliar mostra que, em muitos casos a relação sexual abusiva é desmentida pela criança ou adolescente após a denúncia e algumas de suas consequências, fenômeno descrito por FURNISS (1993) como “negação secundária”, resultante da intervenção de profissionais da



Justiça e da Saúde e da pressão consequente da própria família. Isto pode ser verificado no trabalho do CEARAS através de cinco casos que, por tal motivo, ficaram fora das tabelas e das apreciações, mas cabe uma observação: o não encerramento dos casos quanto a atendimento, tanto judicial quanto na área de saúde, por causa da negação do abuso, permite uma melhor observação das famílias e, em alguns casos, a posterior confirmação do abuso verbalizada pela família ou manifestada de outra forma nas sessões terapêuticas e, assim, a possibilidade de tratamento.

Para exemplificar, em uma família atendida pelo CEARAS, após um tempo da negação da criança, a mesma fugiu de casa para escapar da situação abusiva, surgindo uma nova denúncia ao Fórum.

TABELA 1 - NÚMEROS E TIPOS DE RELACIONAMENTOS INCESTUOSOS

<b>Relações</b>	<b>Atos</b>	<b>Conjunção</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Incestuosas</b>	<b>Libidinosos</b>	<b>Carnal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Pai-filha</b>	25	11	36	32,73
<b>Padrasto-enteada</b>	12	08	20	18,18
<b>Irmão-irmã</b>	06	07	13	11,32
<b>Tio-sobrinha</b>	05	05	10	9,03
<b>Pai-filho</b>	06	--	06	5,45
<b>Tio-sobrinho</b>	04	--	04	3,64
<b>Avô-neta</b>	04	00	04	3,64
<b>Padrasto-enteado</b>	03	--	03	2,73
<b>Primo-prima</b>	02	01	03	2,73
<b>Mãe-filha</b>	01	--	01	0,91
<b>Mãe-filho</b>	01	00	01	0,91
<b>Irmão-irmão</b>	01	--	01	0,91
<b>Irmã-irmã</b>	01	--	01	0,91
<b>Primo-primo</b>	01	--	01	0,91
<b>Cunhado-cunhada</b>	00	01	01	0,91
<b>Cunhado-cunhado</b>	01	--	01	0,91
<b>Padrinho-afilhada</b>	01	00	01	0,91
<b>Padrinho-afilhado</b>	01	--	01	0,91
<b>Companheiro da avó-neta</b>	01	00	01	0,91
<b>Educador-criança</b>	01	00	01	0,91
<b>TOTAL N</b>	77	33	110	--
<b>TOTAL %</b>	70	30	--	100

**Gráfico 1 - NÚMEROS E TIPOS DE RELACIONAMENTOS INCESTUOSOS**

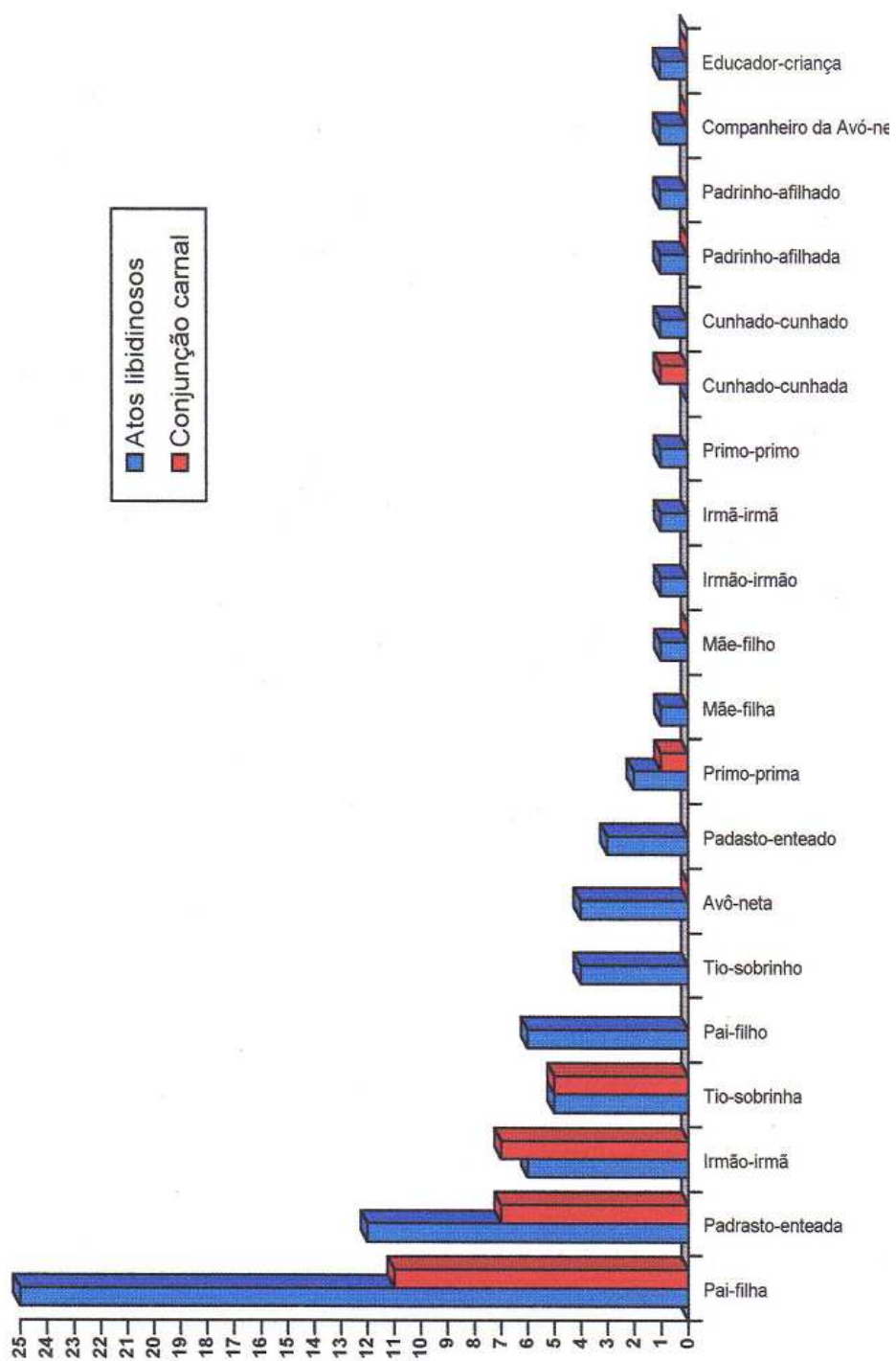
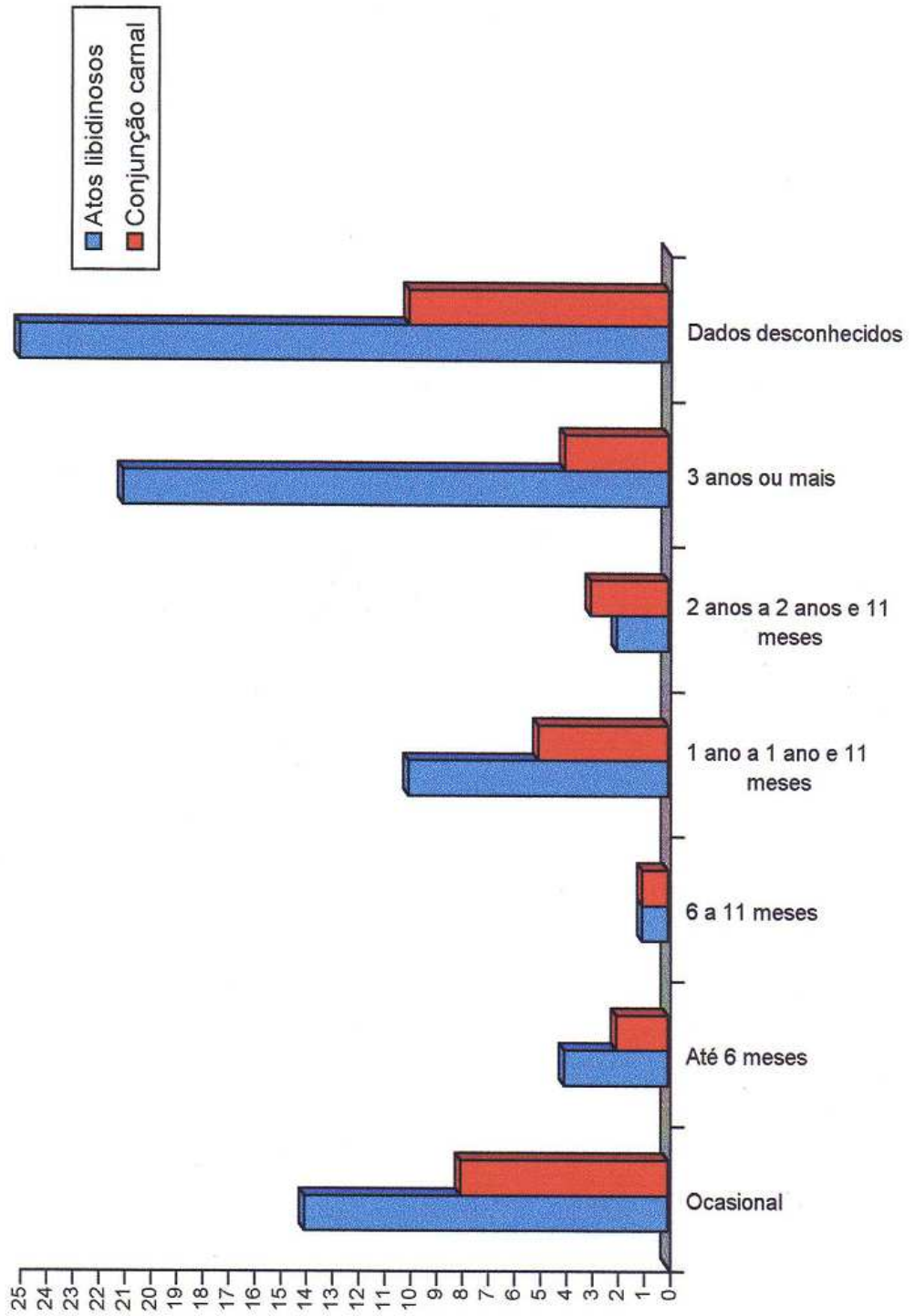


TABELA 2 - DURAÇÃO E TIPO DE RELAÇÕES

<b>Duração</b> \ <b>Tipo</b>	<b>Atos</b>	<b>Conjunção</b>	<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>Libidinosos</b>	<b>Carnal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Ocasional (1 a 5 episódios)</b>	14	08	22	20,00
<b>Até 6 meses</b>	04	02	06	05,45
<b>6 meses a 11 meses</b>	01	01	02	01,82
<b>1 ano a 1ano e 11 meses</b>	10	05	15	13,64
<b>2 anos a 2 anos e 11 meses</b>	02	03	05	04,55
<b>3 anos ou mais</b>	21	04	25	22,73
<b>Dados desconhecidos</b>	25	10	35	31,82
<b>TOTAL N</b>	77	33	110	—
<b>TOTAL %</b>	70,00	30,00	—	100,00

Gráfico 2 - DURAÇÃO E TIPOS DE RELAÇÕES





**Gráfico 3 - GRAU DE PARENTESCO E DURAÇÃO DAS RELAÇÕES INCESTUOSAS**

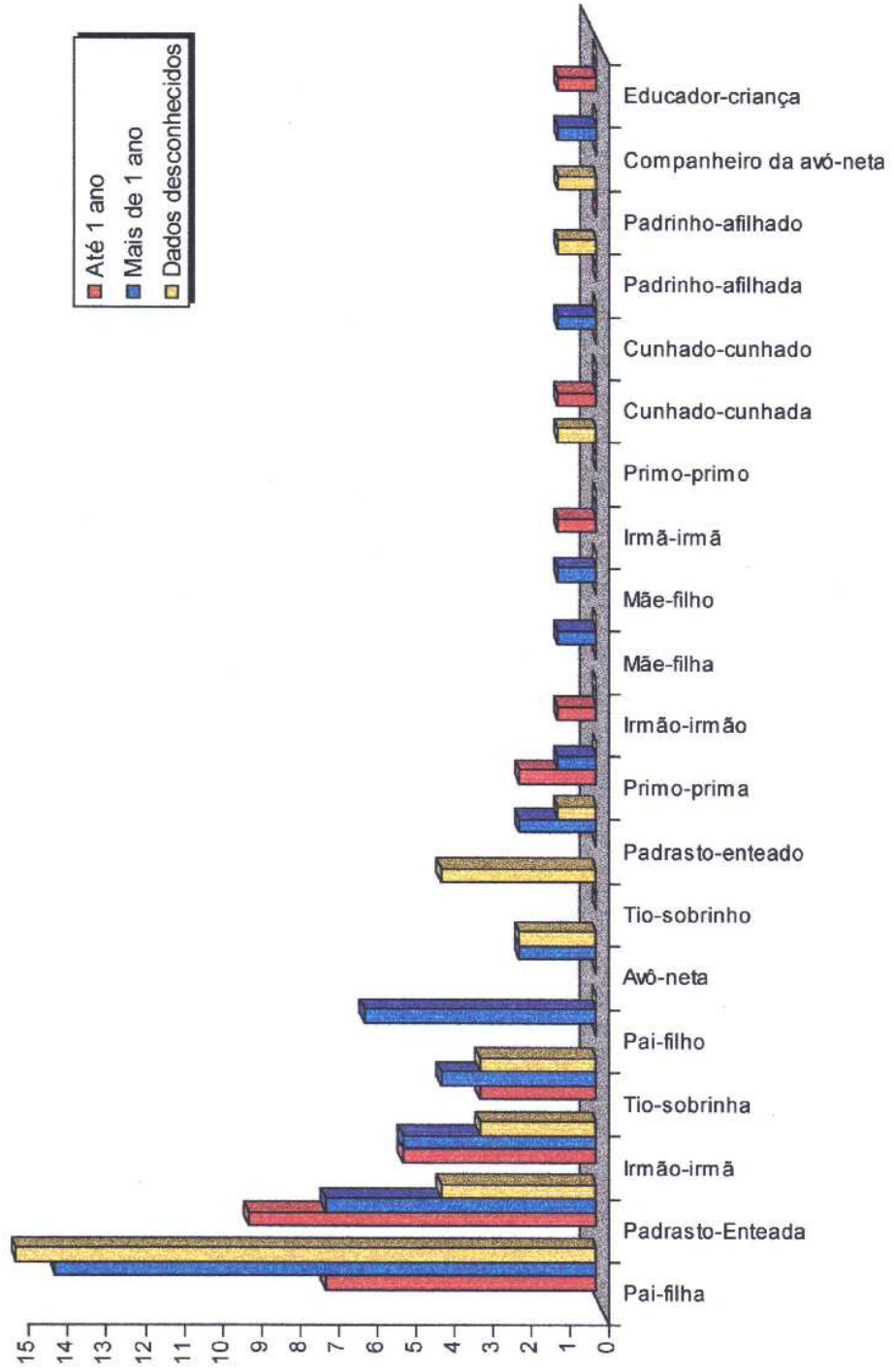
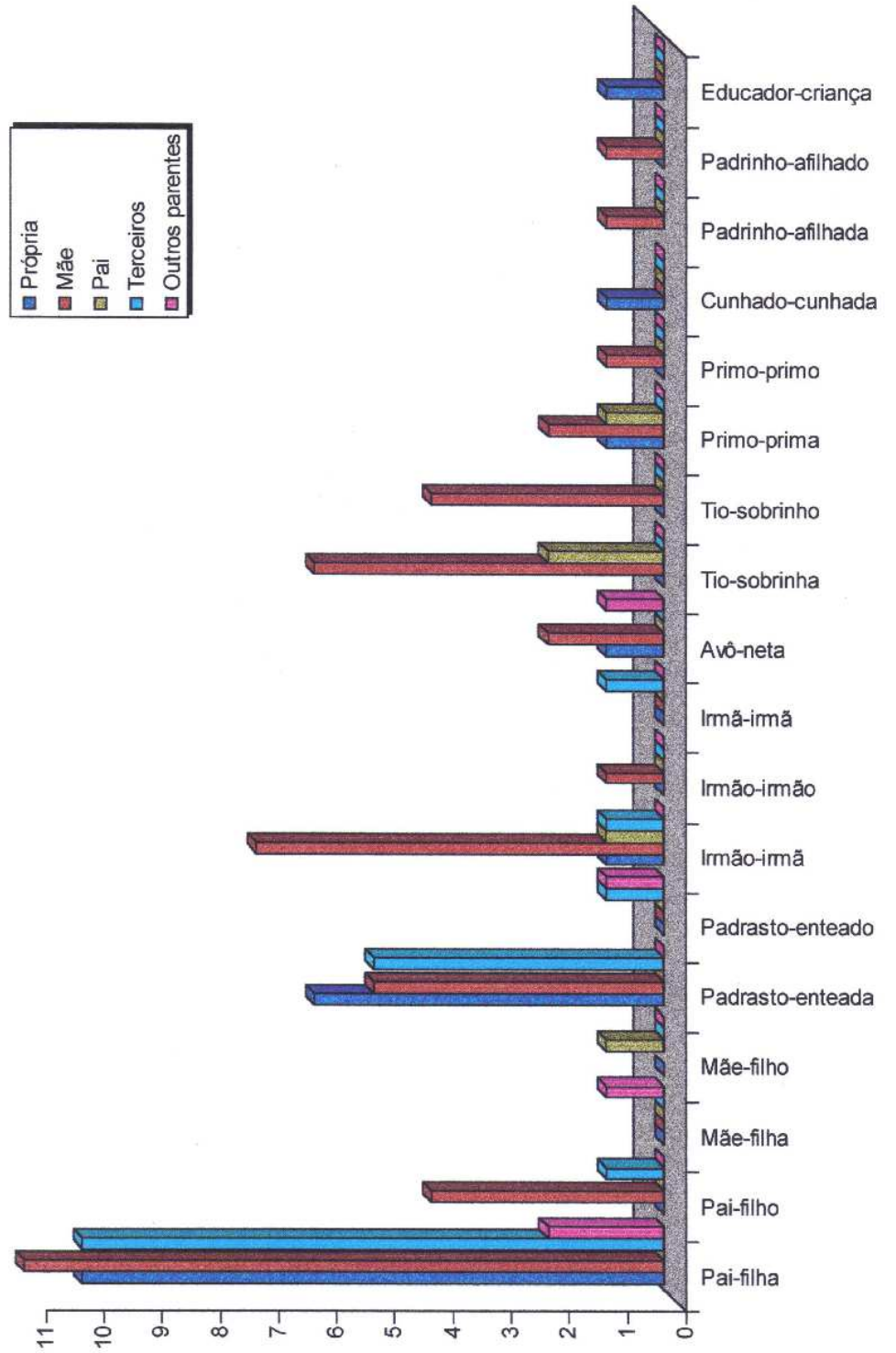


TABELA 4 - DENÚNCIA DAS RELAÇÕES INCESTUOSAS

Relações Incestuosas	Denúncia						Total N	Total %
	Própria	Mãe	Pai	Terceiros	Outros Parentes			
Pai-filha	10	11	0	10	2	33	34,74	
Pai-filho	0	4	0	1	0	5	5,27	
Mãe-filha	0	0	0	0	1	1	1,05	
Mãe-filho	0	0	1	0	0	1	1,05	
Padrasto-enteada	6	5	0	5	0	16	16,84	
Padrasto-enteado	0	0	0	1	1	2	2,11	
Irmão-irmã	1	7	1	1	0	10	10,57	
Irmão-irmão	0	1	0	0	0	1	1,05	
Irmã-irmã	0	0	0	1	0	1	1,05	
Avô-neta	1	2	0	0	1	4	4,21	
Tio-sobrinha	0	6	2	0	0	8	8,42	
Tio-sobrinho	0	4	0	0	0	4	4,21	
Primo-prima	1	2	1	0	0	4	4,21	
Primo-primo	0	1	0	0	0	1	1,05	
Cunhado-cunhada	1	0	0	0	0	1	1,05	
Padrinho-afilhada	0	1	0	0	0	1	1,05	
Padrinho-afilhado	0	1	0	0	0	1	1,05	
Educador-criança	1	0	0	0	0	1	1,05	
<b>TOTAL N</b>	21	45	5	19	5	95	--	
<b>TOTAL %</b>	22,11	47,37	5,26	20	5,26	--	100	



**Gráfico 4 - DENÚNCIA DAS RELAÇÕES INCESTUOSAS**



Agora procurarei analisar os resultados apresentados na Tabela 1 e respectivo gráfico. Destes casos atendidos pelo CEARAS, há uma diversidade de relações de parentesco entre as pessoas envolvidas em relacionamentos incestuosos, demonstrando que eles aparecem de diversas formas. Apesar disto, podemos observar a predominância da relação pai e filha (32,73% dos casos), sendo seguida, embora com uma porcentagem bem menor (18,18%), da relação padrasto-enteada.

A diversidade das relações incestuosas e os dados percentuais apresentados na tabela quanto ao grau de parentesco nas relações incestuosas em muito tem em comum com outra pesquisa realizada em nosso país, no serviço de Sexologia Forense do Instituto Médico Legal de São Paulo (COHEN; MATSUDA, 1991). Embora sendo um universo distinto do apresentado aqui, devido a diferenciação da demanda deste serviço ao do CEARAS, existem resultados bastante semelhantes. Destacarei aqui as pessoas que foram denunciadas por cometer abuso que apareceram com maior frequência na pesquisa, contrastando com as porcentagens obtidas na amostra do CEARAS:

Grau de Parentesco do Denunciado	% - IML	% - CEARAS
Pai	41,60	38,13
Padrasto	20,59	20,91
Tio	13,86	12,67
Primo	10,93	03,64
Irmão	03,78	12,23

Nesta comparação, observa-se a semelhança nos três primeiros casos de maior frequência na pesquisa realizada no IML de São Paulo e uma diferença nas relações incestuosas em que estão envolvidos primos e irmãos; o percentual aparece invertido, tendo, as relações incestuosas envolvendo irmãos, uma porcentagem bem maior no CEARAS. Uma hipótese talvez seja que as relações entre irmãos tendem mais a ser compreendidas como consentidas, além de, na maior parte dos casos, os dois envolvidos serem menores de idade e, portanto, ter um menor número de encaminhamento para exame de corpo de delito.

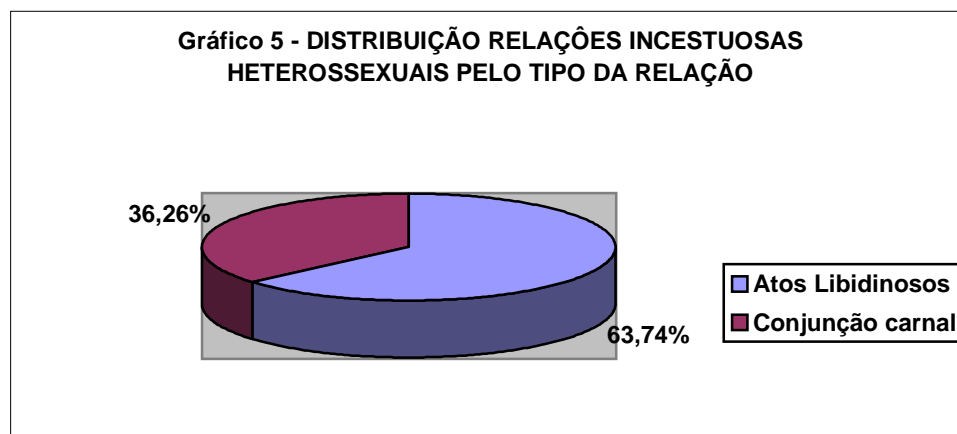
Voltando aos dados da presente pesquisa, observa-se, além da alta porcentagem de relações pai e filha, a porcentagem de relacionamentos entre pai e filho em quinto lugar (5,45%), sendo portanto o pai biológico envolvido em 38,53% das relações incestuosas. Assim, a relação incestuosa entre padrasto e enteados parece não ser explicada pela falta de laços consanguíneos, mas justamente pelo oposto: o padrasto cumpre a função social de pai.

Nota-se, em terceiro lugar, as relações heterossexuais entre irmãos (11,32%). Observamos também, embora em pequeno número, relações entre mães e filhos. Estes dados divergem da crença popular que considera “famílias em risco” para relações abusivas, as famílias reconstituídas, ou seja, aquelas formadas por novas uniões, onde a relação entre as pessoas não é confirmada pela consanguinidade. A maioria dos relacionamentos incestuosos ocorreu entre parentes próximos e consanguíneos, ou seja, entre pais e filhos e entre irmãos (53,14%).

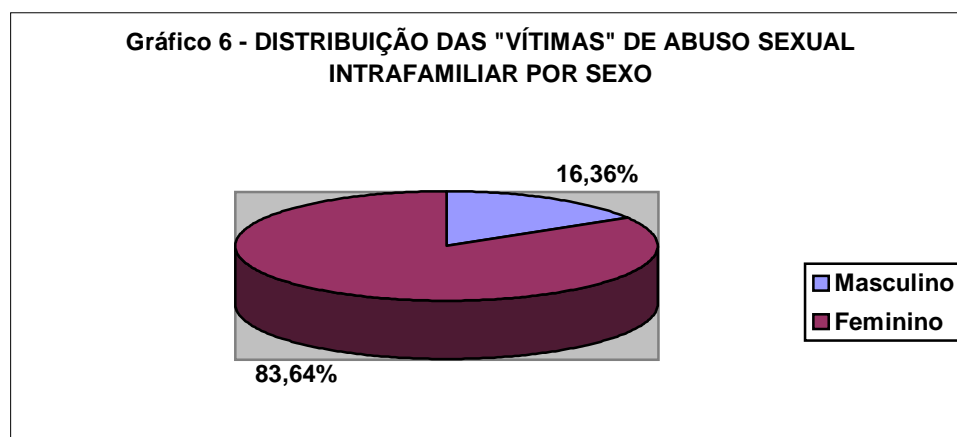
A referida tabela também foi dividida pelo tipo de relação estabelecida segundo as definições utilizadas pelo Código Penal Brasileiro: conjunção carnal e atos libidinosos diversos da conjunção carnal.

Por conjunção carnal entende-se “o ajuntamento do órgão genital do homem com o da mulher, a intromissão do pênis na cavidade vaginal” (Hungria, N.; 1963), sendo qualquer outra prática sexual conceituada como ato libidinoso. A nossa cultura atribui maior gravidade aos crimes configurados por conjunção carnal (como o estupro, por exemplo). Até na proposta do novo Código Penal, estas tipificações já aparecem com penas diferenciadas. Pode-se pensar que isto se deva a uma valorização da virgindade feminina ou da possibilidade de gravidez como consequência do ato.

A maioria das relações incestuosas foram permeadas por atos libidinosos diversos da conjunção carnal (70,64%). Mesmo isolando as relações homossexuais, que contam como 17,28% da amostra, por não poderem ser configuradas como conjunção carnal pela definição do Código Penal Brasileiro, a porcentagem de relacionamentos caracterizados por atos libidinosos continua maior (63,74% de atos libidinosos contra 36,26% de conjunção carnal).



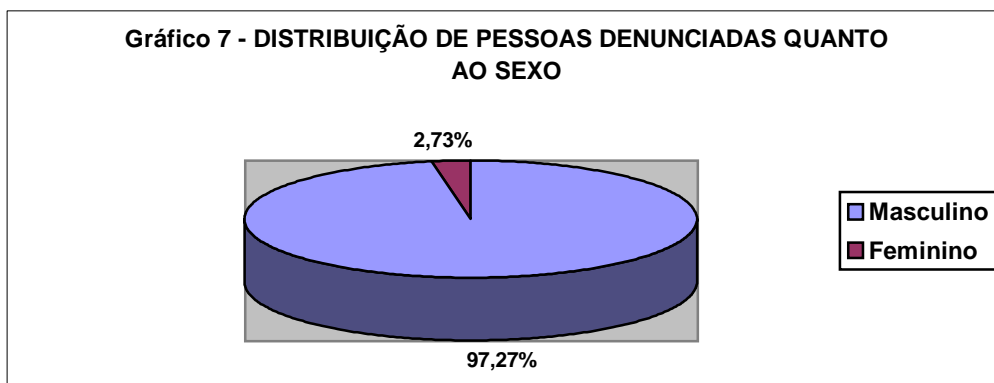
Outro fator a salientar é o menor índice de relações abusivas envolvendo crianças ou adolescentes do sexo masculino como “vítimas” (apenas 16,36% do número de relacionamentos incestuosos), conforme mostra o gráfico abaixo:



Acredita-se que os meninos tenham mais dificuldade em discriminar e, principalmente, denunciar as relações sexuais abusivas. Uma hipótese para a maior dificuldade da denúncia por parte dos meninos pode ser o fato da maioria das relações sexualmente abusivas percebidas serem relações homossexuais, o que implica em mais um fator discriminatório, o que pode levar a uma estigmatização com o rótulo de homossexuais. Segundo RITA e

BLAIR JUSTICE (1979), a vergonha e o estigma social associados à homossexualidade contribuem para a não notificação dos abusos. KNOPP (1982) reforça o fato das vítimas de abuso do sexo masculino terem medo de prejudicar sua reputação entre os companheiros.

Na verdade, questiono aqui a definição de uma relação sexualmente abusiva, principalmente nas qualificadas por atos libidinosos diversos da conjunção carnal, pois acredito que muitas relações “abusivas” ocorram nas famílias com uma frequência maior, mas que também ofereçam mais dificuldades de serem percebidas como tal. É o caso, por exemplo, de determinados “cuidados maternos” que se estendem aos filhos a um período maior do que o necessário, como mães que amamentam filhos de 3 anos de idade ou dão banho em filhos praticamente adolescentes. Esse acesso da mãe ao corpo dos filhos talvez ajude a mascarar uma relação abusiva, o que pode sugerir uma explicação ao fato de mulheres aparecerem em um índice muito baixo como “abusadoras” em vários estudos e mesmo em nossa amostra do CEARAS (2,73%). Neste Serviço, apenas duas mães e uma irmã foram denunciadas por abuso sexual, enquanto o restante das pessoas denunciadas por cometer abuso sexual é inteiramente masculino, conforme podemos visualizar melhor no gráfico a seguir:

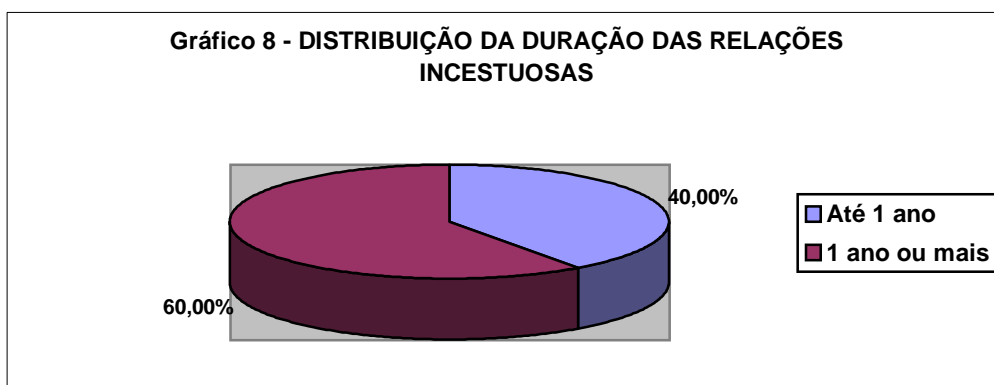


Neste sentido, quando o Código Penal diferencia atos libidinosos e conjunção carnal para caracterizar o tipo de crime no capítulo dos Crimes Contra os Costumes, atribuindo penas diferenciadas para os dois tipos de interação corporal, leva em conta apenas dados concretos. Além disto, é atribuída menor gravidade a um crime sexual cometido contra uma criança do sexo masculino, já que a possibilidade de pena referente ao Atentado Violento ao Pudor é menor do que nos casos de Estupro, que é um crime contra a mulher.

Isto significa que a maioria destas relações, quando denunciadas, dificilmente obterão provas objetivas da ocorrência através de um exame de corpo de delito no Instituto Médico Legal. A maioria destes relacionamentos são efetivados através de carícias e toques, não culminando em uma relação sexual completa, sendo que isto não diminui necessariamente a gravidade das consequências a seus participantes, pois não é a agressão física que define o abuso e sim a violência emocional que pode estar por trás do fato.

Embora os crimes sexuais tenham penas agravadas quando cometidos por “*pai adotivo, padrasto, irmão, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima ou por qualquer outro título tem autoridade sobre ela*”, conforme nosso Código Penal, tal consideração ainda não reflete as verdadeiras consequências de uma relação incestuosa.

Apontarei agora as observações referentes à Tabela 2. Neste estudo, quanto à duração de uma relação incestuosa, na maioria das vezes, a relação é duradoura, não se resumindo a alguns episódios. Das relações incestuosas que foram, de alguma forma, discriminadas pelos pacientes por um determinado período de ocorrência, ou seja, com exceção das classificadas como dados desconhecidos (31,82% das relações), 60% tiveram uma duração maior do que 1 ano, sendo que 33,33%, uma duração maior do que 3 anos. Cabe aqui destacar que, embora agrupadas em um item, dentro das relações com duração maior de 3 anos, encontramos relações com durações de 5, 6 e 8 anos. Uma relação com duração superior a 3 anos foi considerada suficiente para se concluir que a relação fazia parte do cotidiano da família em questão.





Dados sobre a extensão da duração das relações incestuosas aparecem em outras pesquisas, como a mostrada no artigo de BARRY (1985), onde o autor estima que apenas  $\frac{1}{4}$  dos casos de incesto fica limitado a um único ato sexual, tendo, 70% das relações incestuosas duração maior do que um ano e 10%, duração maior do que 3 anos.

A duração das relações incestuosas talvez seja uma característica específica que diferencie o abuso sexual intrafamiliar do abuso sexual perpetrado por estranhos. Resta pensar se esta duração é promovida apenas pela proximidade física entre as pessoas ou se existem outros fatores envolvidos.

Da mesma forma, a duração já sugere um envolvimento dos outros membros da família, pois torna-se quase impossível não haver uma percepção destes, seja em qualquer nível, de uma relação que ocorre durante períodos superiores a um ano. A prática clínica confere esta hipótese, sugerindo que há um consentimento implícito (senão explícito) de todos os membros da família para a relação.

O índice de imprecisão dos dados quanto à duração, qualificados como dados desconhecidos (31,82%) revela a dificuldade das pessoas envolvidas em lidar com a situação. Este item da tabela foi constituído por relações em que os participantes ou não verbalizaram diretamente a relação incestuosa, ou verbalizaram várias versões, na maioria das vezes mais minimizadas no momento de chegada ao CEARAS, sendo incapazes de precisar uma duração específica. Nestes casos, a informação da duração é consciente ou inconscientemente “sonogada” pelos pacientes.

A hipótese de que a informação da duração é minimizada, ou que apenas os episódios ocorridos em momentos de crise, principalmente na revelação do abuso, são verbalizados foi confirmada em muitos casos durante o atendimento no CEARAS, quando se percebeu que a relação sexual incestuosa já estava anteriormente instalada na família. Destaca-se aqui que um fator na avaliação da duração das relações incestuosas que diferiu da primeira avaliação feita deste tipo de dados foi justamente o aumento do número de relacionamentos incestuosos ocasionais principalmente nas relações pai e filha (COHEN; GOBBETTI, 1998). Isto pareceu ser resultado do seguinte processo: os dados obtidos através dos prontuários dos pacientes de que a relação foi apenas ocasional pareceram distorcidos na maioria dos atendimentos, espaço onde há a possibilidade de uma maior percepção da situação vivida pelas pessoas. Na maioria dos casos, pareceu que só era levado em consideração o episódio que detonou a denúncia.

O encaminhamento dos pacientes pelas Varas de Infância e Juventude pode gerar a fantasia de que o CEARAS faz parte do sistema judiciário e que, portanto, as verbalizações sobre a relação incestuosa possam comprometê-los legalmente. Isto causa muitas vezes a negação da relação abusiva tanto por parte das pessoas que são denunciadas, quanto por parte das crianças e adolescentes envolvidos que temem as consequências da punição dos pais ou responsáveis recebidas através do sistema judiciário.

Tudo o que foi dito retrata o lado consciente responsável pela imprecisão dos dados. Por outro lado, a dificuldade em lidar com a situação, mesmo de discriminar o que é abusivo e o sentimento de culpa provocado pela participação, muitas vezes consentida, destas crianças e adolescentes na relação incestuosa podem ser outros fatores que contribuem para a omissão ou imprecisão dos dados. Assim, talvez exista a ação de algum mecanismo de defesa do indivíduo que iniba e/ou distorça as lembranças dos fatos, sendo de qualquer forma muito subjetivas as vivências dos fatos e até mesmo da duração.

Quanto à duração da relação frente à categoria de interação, se é permeada por atos libidinosos ou por conjunção carnal, pode-se fazer a observação de que nas relações incestuosas mais duradouras (mais de 3 anos), as relações caracterizadas por atos libidinosos aparecem com uma frequência bem mais alta. Tal fato sugere que o reconhecimento da situação abusiva nos casos em que ocorre a conjunção carnal é facilitado, impedindo que ela se prolongue por muitos anos.

Assim, a duração da relação incestuosa assume uma importância qualitativa, pois significa não apenas um abuso sexual intrafamiliar prolongado, mas, principalmente, uma mudança no tipo de relacionamentos existentes dentro do grupo familiar. Uma relação sexual incestuosa que dura por mais de um ano significa que as pessoas diretamente envolvidas apresentam praticamente uma relação “conjugal”, seja entre pai e filha ou entre irmãos, por exemplo; é a demonstração concreta da troca de papéis dentro do grupo familiar.

Farei mais algumas observações sobre a duração das relações incestuosas através da apresentação dos resultados da tabela 3, que analisa este dado em relação ao grau de parentesco dos participantes da relação sexual em si.

Em uma visão geral, parece não haver diferenças quanto à duração das relações incestuosas e o grau de parentesco entre as pessoas. Este dado pode conferir a hipótese de que a relação incestuosa, embora apareça com mais frequência em alguns tipos de interação, não depende dos laços consanguíneos de família para conferir-lhe gravidade, já que o fundamental é o papel social exercido pelos membros do grupo familiar, dado que escapa a estas tabelas.

Nota-se também, que, exceto em uma relação incestuosa entre irmãos, todas as demais relações incestuosas homossexuais entre pessoas do sexo masculino não foram discriminadas por um período de ocorrência de poucos episódios (1 a 5 episódios). Talvez isto se deva ao fato, já discutido anteriormente, da dificuldade de meninos denunciarem a situação abusiva, pela estigmatização do homossexualismo. E, neste caso, nem o episódio que acarretou a denúncia pode ser falado.

Agora analisarei os dados da tabela 4, onde foram agrupadas as denúncias que se referem à busca de auxílio externo na própria Vara de Infância e Juventude ou em qualquer outra Instituição que encaminharia para a abertura de um processo, significando a quebra do segredo familiar (por exemplo, delegacia ou SOS Criança). O total das denúncias é inferior ao total de relações incestuosas, pois, em algumas famílias, existe mais de

uma relação incestuosa e só houve procura de denúncia para um membro da família, sendo descoberto outro abuso no Fórum, através das entrevistas da equipe técnica (psicólogos e assistentes sociais judiciários) ou no próprio atendimento do CEARAS. Além destes, em alguns casos foi impossível resgatar este dado, provavelmente perdido pela desistência de algumas famílias logo no início dos atendimentos. Parece haver um envolvimento familiar, onde todos os membros do grupo procuram agir de forma a manter o funcionamento da família.

Verifica-se que a denúncia dos casos encaminhados ao CEARAS foi feita em menor número por terceiros (apenas 20,22% das denúncias) ou por outros parentes, que foram considerados aqui por parentes não envolvidos na relação incestuosa e que não moravam junto com a família em questão (4,49% das denúncias). Este dado pode significar que as famílias conseguem manter o segredo ou que as pessoas ainda mantêm o conceito da “sagrada família”, procurando não se envolver em conflitos percebidos em outras famílias.

A porcentagem maior de denúncias foi efetuada pela mãe (48,31% das denúncias), sendo seguida pela denúncia da própria criança ou adolescente abusada (23,60%). O pai efetuou a denúncia em apenas 3 casos (3,37%), sendo um de relação incestuosa da filha com um tio, outro de relação entre irmãos; neste, o pai fez a denúncia após ter sido acusado também de abuso e o terceiro, da relação incestuosa mãe e filho, sendo que os pais já estavam separados e havia uma disputa de guarda anterior ao

abuso. Sendo assim, parece que o pai tem dificuldade em exercer sua função de colocar limites dentro de sua família.

É importante destacar um dado não contido na tabela: das denúncias realizadas contra o pai ou padrasto, 35,18% delas foram feitas pelas mães, sendo que 18,52% das denúncias foram feitas por mães que estavam separadas do companheiro. Nas famílias em que ocorreu relação incestuosa pai-filha(o) ou padrasto-enteada(o), quando o casal morava junto, a maioria das denúncias apareceu ou por uma demanda da própria da criança/adolescente que vivenciou a situação ou por pessoas que não moravam na casa (terceiros ou outros parentes). Já, como se pode notar, grande parte das relações incestuosas entre irmãos foram denunciadas, com exceção de duas, pela mãe (66,67%).

A dificuldade da denúncia do companheiro pelas mães de crianças ou adolescentes abusados parece ser o indício de uma complexa relação, onde há uma impossibilidade de proteção ou cuidado materno aliado à relação incestuosa.

FORWARD e BUCK (1989) nomearam as mães, nos casos de incesto entre seus companheiros e as filhas, de “cúmplices silenciosas”, pois acreditam na participação das mães na maioria dos casos, sendo que as relações são marcadas não pelo que as mães fazem, mas pelo que deixam de fazer.

Este dado confirma-se no atendimento clínico do CEARAS; nestes casos, percebe-se uma grande ambivalência de sentimentos destas crianças e adolescentes em relação a seus pais (biológicos ou substitutos). Mas se

revelam, muito mais nítidos, sentimentos de raiva ou desprezo em relação às mães do que aos pais ou padrastos. Na verdade, a criança ou adolescente parece responsabilizar a mãe pela relação sexual, sentindo mais raiva pela não interdição do que pelo ato em si.

## QUALIFICAÇÃO DAS RELAÇÕES INCESTUOSAS

Num quadro geral dos atendimentos do CEARAS, concluindo através dos dados apresentados, complementados pela possibilidade de interpretação através da experiência do trabalho no CEARAS, posso citar algumas características percebidas das famílias incestuosas:

- 1 – Na maioria das vezes, a relação sexual incestuosa ocorre durante um período extenso; durante meses ou anos, sendo exceção a ocorrência de apenas um episódio, o que sugere ser o relacionamento sexual característica do funcionamento da família .
- 2 – A relação incestuosa não envolve na maior parte dos casos uma relação sexual completa e nem mesmo violência física, o que significa que não deixa marcas concretas visíveis, sendo de difícil comprovação.
- 3 – A relação sexual denunciada geralmente não é a única que ocorre, sendo que outros relacionamentos sexuais dentro da família são percebidos no decorrer do processo terapêutico. Muitas vezes, estes não são percebidos pela família como relações abusivas.
- 4 -Nem todos os membros do grupo familiar participam da relação sexual genital, sugerindo que há uma escolha para este tipo de atuação e que, para que esta ocorra, devem existir outros tipos de atuação pelos outros membros da família.



5 – Na prática clínica, podemos observar características como dificuldades de percepção de limites, troca de papéis ou funções e baixo nível de simbolização em todos os membros da família.

Todas estas características citadas parecem levar a um quadro que dificulta a percepção em torno da relação incestuosa, sua conseqüente denúncia e a quebra da dinâmica familiar que contribui para manter a situação abusiva; são estas características que poderão ser mais bem observadas e exemplificadas com quatro estudos de casos, que demonstrarão em quatro situações como estas ocorrem.

## **Exemplo Clínico 1: “DEFINIÇÃO DE FAMÍLIA”**

Uma das grandes dificuldades do trabalho do CEARAS é definir as famílias que vão ser atendidas, ou seja, qual é o grupo de pessoas a quem vai ser proposto o atendimento familiar.

Como já foi esclarecido, a definição que o CEARAS utiliza não leva em conta a consanguinidade, mas sim a “função social de parentesco” exercida pelos membros do grupo familiar. Às vezes, estas funções não são tão claras e escapam de uma visão tradicional de família: casal e filhos.

A discussão proposta a seguir é sobre uma família que tem uma formação incomum e exigiu bastante investimento da equipe para que fosse decidido quem seria o grupo familiar atendido.

A família chegou ao CEARAS com a queixa de que a filha de 8 anos, L., havia sido abusada sexualmente por um vizinho. Na tentativa de compreender melhor a queixa e o motivo do encaminhamento para a instituição, foram realizadas entrevistas de triagem e chegou-se à conclusão de que se tratava de um caso que deveria ser atendido pelo CEARAS, já que este vizinho tinha uma relação muito próxima às pessoas da família, cumprindo muitas vezes o papel de “cuidar” da família e das crianças.

Um outro vizinho, Sr. A., também passou a ajudar a família, assumindo um papel importante dentro da mesma e foi este quem, juntamente com a mãe, fez a denúncia. O atendimento familiar foi proposto para o casal, os quatro filhos e para este vizinho que tinha uma participação ativa no grupo familiar.

### **Histórico Familiar Referente à Relação Incestuosa**

Sra. N., mulher que formava o casal da referida família, teve um companheiro com o qual teve uma filha. Após o falecimento deste, quando sua filha contava com 1 ou 2 anos de idade, Sra. N. inicia um novo relacionamento, do qual também engravidou de E. Na ocasião em que estava na maternidade, seu companheiro, segundo ela, “deu” a sua filha a outra família. Mais tarde, com ajuda judicial, conseguiu descobrir com quem estava sua filha, mas resolveu deixá-la na sua outra família, pois, no seu discurso, acreditava que seria o melhor para a criança.

Após a separação do pai de E., Sra. N. conheceu Sr. R., com quem se uniu e teve mais três filhos: primeiro um menino e depois duas meninas, que tinham as respectivas idades na chegada ao CEARAS: 9, 7 e 3.

A história sobre a união do casal foi trazida pela família de uma forma confusa. Sra. N., de certa forma, pareceu atribuir a seu filho E. o rumo de sua vida, quando decidiu morar com Sr. R. Contou o episódio, relatando que o detonador de sua decisão tinha sido o fato de E. jogar-se no colo do futuro padrasto. Sr. R. concorda com o relato, parecendo não haver desejo entre eles, ou, pelo menos, a consciência deste.

A história das famílias de origem do casal era obscura. Sr. R. nada relatou sobre a sua e a única coisa trazida pela Sra. N. foi a sua fuga de casa aos dezoito anos após constantes episódios de abuso físico e sexual por parte do pai.

A inserção de Sr. A. nesta família também foi estranha; Sr. R. trabalhou muitos anos com o pai de Sr. A. e quando, em determinada época, Sr. R. adoeceu e ficou internado, Sr. A. conheceu sua família e passou a “ajudá-los”. No momento da chegada ao CEARAS, Sr. A. cumpria um papel social de “pai” para esta família, apoiando-a financeiramente e socialmente: levava as crianças para passear e para compromissos como consultas médicas e audiências no Fórum. Além disto, era ele quem trazia a família para o atendimento. Em relação a sua própria família, Sr. A. era solteiro e morava com sua mãe, seu pai era falecido e relatava ter uma relação muito ruim com o irmão, da qual nunca se aprofundou com mais detalhes nas sessões.

### **Observações do processo terapêutico**

A queixa do abuso sexual apareceu apenas no início do atendimento e no discurso da Sra. N. e do Sr. A. A filha, L., a favor da qual foi feita a denúncia, nunca falou na terapia familiar sobre o relacionamento abusivo. Embora também tenha sido convocado a realizar o exame de corpo de delito na ocasião da denúncia, por uma suspeita de algum profissional da Justiça, o filho mais velho, E., sempre defendeu seu “candidato a padrinho”, demonstrando muita raiva em relação à irmã por causa da denúncia. Após a denúncia, o “padrinho” das crianças e de Sra. N., com exceção de E., passou a ser Sr. A. (durante todo o atendimento, a idéia do batismo das pessoas desta família e a escolha do “padrinho” foram assuntos constantes).

O grupo familiar, com exceção de Sr. A., parecia, todo o tempo, buscar alguém que pudesse cuidar dos membros do grupo: era como se fosse um grupo de irmãos em busca de pais.

A terapia girava em torno da dinâmica familiar do grupo em questão. Nesta dinâmica, além da aparente negligência em relação aos filhos por parte do casal, apareciam vários relacionamentos abusivos, como por exemplo, a mãe castigar os filhos apertando seus órgãos genitais ou mesmo a pressão de Sr. A. a L., que apareceu nas primeiras sessões, incentivando-a, sem nenhum efeito, a contar detalhadamente a relação sexual abusiva. Acredito no caráter perverso deste comportamento, pois a descrição da relação sexual abusiva parecia causar-lhe prazer.

O relacionamento sexual abusivo não era novo nesta família, já que a mãe também carregava um histórico de abuso sexual pelo pai, saindo de casa aos 18 anos. Relatou nunca mais ter tido contato com nenhum parente. Segundo Sra. N., a mãe nunca pode fazer nada por ela e este fato não apareceu como uma cobrança em relação à mãe, mas sim como algo esperado e natural. Pareceu haver, no seu grupo familiar constituído, uma repetição da dinâmica envolvida na sua família de origem, tanto no relacionamento sexual abusivo, quanto na dificuldade da mãe em “cuidar” de seus filhos.

As sessões eram bastante confusas e havia muitas discussões entre os membros da família. A principal incompatibilidade parecia ser entre Sr. A. e E., mostrando o primeiro muita agressividade em relação ao adolescente. Sr. A., segundo ele próprio, “tentava colocar uma ordem” dentro da família,

mas esta era almejada através de muita agressividade e falta de respeito, características dos relacionamentos de Sr. A. com os membros da família, a exceção de sua relação com L., com quem demonstrava ter um vínculo carinhoso e um certo conluio; em vários momentos do atendimento, parecia tratar-se de um casal.

Havia uma aparente “cegueira” ou “encantamento”, por parte de Sr. A., quanto às características, qualidades e defeitos da menina, sendo a mesma colocada em posição de destaque e os irmãos sempre com uma imagem denegrida. L. parecia aproveitar-se desta preferência, utilizando esta relação para ganhos secundários, o que causava ciúmes e raiva dos irmãos e, às vezes, até da própria mãe. O fato de Sr. A. depositar apenas em L. características boas e o seu cuidado em relação a ela, no sentido de preservá-la, em contraposição à agressividade dirigida aos outros membros do grupo pareciam representar os processos de cisão e projeção que ele fazia de seus próprios conteúdos, provavelmente, a maneira encontrada de lidar com suas próprias ansiedades.

Este tipo de organização familiar parecia baseado numa perversão de funções, onde o pai não assumia sua função de colocar limites, nem a mãe, sua função de continência e proteção. Os irmãos também não apresentavam um envolvimento fraternal; diante da relação instalada, calavam-se e muitas vezes sentiam raiva da criança que era colocada numa “posição diferenciada” (benefícios secundários).

Depois de um tempo de atendimento, a família, parecendo motivada pela angústia gerada por uma maior percepção do conflito, desistiu do atendimento.

Após poucos meses, a família retornou solicitando a continuidade dos atendimentos, trazendo uma nova queixa: a mãe havia descoberto que a filha não sofria abusos apenas pelo suposto vizinho “padrinho”, mas também pelo pai. Tal fato mostra-nos que os modelos de vínculos vivenciados dentro de casa foram transpostos para uma outra relação e que a família não teve condições de exercer a função de proteção para esta criança, seja em relação ao próprio pai, seja em relação a outra pessoa não pertencente à família.

Poucas sessões depois do retorno da família, o pai foi “excluído” pela família na terapia. Excluído nas sessões e até de um suposto papel de pai; foi neste retorno que surgiu uma novidade no histórico da família: surgiu a revelação de que o outro filho de Sra. N., J., também não era filho de Sr. R. Mais uma atuação perversa da família apareceu com esta revelação: a criança sabia sobre seu pai verdadeiro, inclusive conhecendo a família do mesmo (o fato só fora revelado a J. após a morte do pai) e era obrigado a dissimular, fingindo não conhecer o fato. Esta criança parecia ser a que mais sofria com a “falta de cuidados”, aspecto notado até em sua aparência física. Inicialmente, fora colocado como “o que não dá trabalho”, que parecia ser uma justificativa para a falta de atenção a ele. Depois de um tempo da terapia, a figura de “bom menino” foi alterando-se para a de “garoto rebelde”, para a qual recebia atenção. Este comportamento, embora tendo aparecido

como queixa da família, pareceu a nós, terapeutas, como algo positivo e favorável para o seu desenvolvimento.

A exclusão de Sr. R. foi enfim manifestada por sua desistência pessoal. Neste momento, todas as dificuldades da família foram projetadas no membro ausente, não aparecendo nenhum tipo de conflito durante as sessões. Este período passou rapidamente e os problemas da família passaram a ser depositados no filho mais velho. Este último “desistiu” também do atendimento. Nas últimas sessões em que participou, E. falava de seu “emprego”, começou a trabalhar para um senhor, que empregava adolescentes, e passou a dormir na casa do mesmo; parecendo ter arrumado outro “padrinho”. Retornou um período de aparente “tranquilidade”.

Notou-se, nesta família, a necessidade de eleger um “indivíduo problema” que carregava os conflitos e dificuldades próprias e do restante da família, que, neste sentido, mostrou uma semelhança no funcionamento do Sr. A. e do restante do grupo familiar.

No processo terapêutico, observou-se que a mãe assumia papel centralizador dentro da família direcionando o comportamento e as escolhas dos demais membros. A única pessoa que se opunha a ela era este vizinho, que começou também a ser excluído. Ao mesmo tempo que esta pessoa era sentida como invasiva pela família por tentar exercer uma postura de dominação, era difícil para a família romper por completo esta relação. A compreensão da existência e persistência deste tipo de vinculação constituiu-se num importante foco da terapia.



Para a família, pareceu que conseguiram obter um “pai”, embora hostil e ameaçador, era uma figura que impunha “limites”. Já para o Sr. A., o “cuidar” da família parecia ser a forma encontrada para o mesmo sentir-se “potente” e mais valorizado. Por detrás de sua aparente força, parecia haver uma grande fragilidade e baixa auto-estima, parecendo ter encontrado a solução de suas dificuldades na inserção nesta família “necessitada”.

Assim, como qualquer união de casal é mobilizada por motivações e necessidades inconscientes, considero a união deste indivíduo com a família baseada no mesmo jogo de necessidades, formando, assim, um grupo familiar, no qual as interações precisam ser compreendidas para que estes indivíduos possam se organizar e se relacionar de uma forma mais saudável.

## **Exemplo clínico 2: “DIFICULDADE DE SIMBOLIZAÇÃO”**

O que caracteriza as famílias incestuosas é a atuação das fantasias edípicas pela não capacidade de simbolização.

Entende-se que a característica que diferencia o ser humano do animal é justamente a capacidade de simbolização. Segundo PIAGET (1968), a simbolização, que consiste na evocação representativa de objetos e acontecimentos, possibilita reciprocamente o pensamento, aumentando o campo de ação do indivíduo.

Desta forma, surgiu uma questão: será que as famílias que chegam ao CEARAS não simbolizam? Num sentido geral, a resposta não pode ser negativa. A questão tornou-se então: já que existe um nível de simbolização, como ocorre este processo?

Para KLEIN (1930), o “simbolismo não constitui apenas o fundamento de toda a fantasia e sublimação, mas também sobre ele se constrói a relação do sujeito com o mundo exterior e com a realidade em geral”; desta forma, a autora destaca a importância da simbolização para o desenvolvimento do ego e, conseqüentemente, para a estruturação mental do indivíduo. Entendo que BION (1985) fala desta outra possibilidade de simbolização mais elaborada quando se utiliza do conceito de “capacidade de pensar”. Para BION, o “pensar” vai além do pensamento comum, ele significa outra possibilidade de “lidar com os pensamentos”. A não atuação direta sobre os desejos edípicos possibilita o pensar e a assimilação das

funções sociais, e parece ser esta simbolização que falta nas famílias atendidas pelo CEARAS. Através deste exemplo clínico a seguir, procurarei falar desta dificuldade de simbolização.

O atendimento que selecionei foi de uma família que marcou pela sua dificuldade de relacionamento interpessoal. A queixa que trouxe a família ao CEARAS foi de abuso sexual praticado pelo padrasto contra sua única enteada.

A denúncia surgiu através da própria adolescente envolvida, V., quando contou sua situação de abuso para uma colega; esta aconselhou-a a contar para uma profissional da escola e o abuso foi relatado para uma policial feminina que fazia ronda no local. A mãe, Sra. M., foi chamada na escola e convocada a participar da denúncia judicial, ou seja, acompanhar a filha no encaminhamento para a Vara de Infância e Juventude. Houve a decisão, por parte da Justiça, do afastamento do padrasto, Sr. L., do restante da família, sendo que este tinha o direito de receber a visita semanal de seus dois filhos com a Sra. M..

### **Histórico Familiar Referente à Relação Incestuosa**

A composição da família era a seguinte: os membros do casal vinham de famílias de culturas bem diferentes. Quando Sra. M. conheceu Sr. L., já tinha uma filha de 2 anos, V., resultante de um relacionamento passageiro anterior (citação breve da mãe, que procurava não comentar sobre sua relação com o pai de V.). Sra. M. engravidou novamente, agora do Sr. L., e

teve outra filha, N.; após algum tempo, os dois casaram-se e tiveram outro filho, G.

V. nunca conheceu o pai e nunca demonstrou o desejo de conhecê-lo ou saber sobre ele.

Um dado importante a destacar é o fato de Sra. M. e Sr. L. passarem grande parte da vida de casados morando com uma das mães.

Quando a família chegou ao CEARAS, os filhos V., N. e G. estavam com as respectivas idades: 16, 14 e 12

### **Observações do processo terapêutico**

No atendimento do CEARAS, Sr. L. negava o abuso sexual e Sra. M. esquivava-se, evitando assumir uma posição, dizendo: “eu não vi nada, não sei, trabalho fora o dia todo” (sic). V. só conseguiu falar do abuso quando veio em uma sessão só com a mãe. Contou que o padrasto a assediava, passava a mão em seu corpo e “tentava” abusar dela; nesta sessão, a mãe também conseguiu apoiá-la, dizendo que a denúncia foi necessária “para que não acontecesse o pior” (sic). Tanto a mãe quanto a filha deixaram claro que os toques foram uma “tentativa de abuso” (sic), demonstrando que, também em senso comum, outros atos que não a conjunção carnal são considerados como menos graves e, às vezes, nem abusivos. Os dois irmãos nunca falaram sobre o assunto.

No início, a família demonstrava uma marcante dificuldade de comunicação, tanto entre seus membros, quanto entre o grupo familiar e os

terapeutas. Parecia que não conversavam sobre seus problemas e interesses fora das sessões e esta falta de interação era repetida na sessão; os diálogos eram entre os terapeutas e algum membro do grupo familiar, sendo que entre eles, praticamente não havia comunicação verbal. Apesar disto, entre os filhos aparecia um outro tipo de comunicação: os irmãos comunicavam-se com olhares, toques e sorrisos, demonstrando a existência de um nível de interação.

Logo, distinguiu-se a queixa da família em relação às consequências do abuso sexual; o que surgia como problema para a família no atendimento não era a situação abusiva vivenciada por V., mas sim o afastamento do Sr. L. do lar. Sra. M. queixava-se da falta do marido, principalmente utilizando a educação dos filhos como argumento. As principais queixas eram em relação ao filho, considerando-se incapaz de educá-lo sozinha, de assumir uma postura de autoridade e dar a ele os limites necessários, ou seja, mentalmente, cumprir a função paterna.

O filho, G., muitas vezes parecia assumir a postura de “pai”, controlando as irmãs e a mãe, não se submetendo a nenhum tipo de limite ou autoridade. Em muitos momentos, G., embora fosse o depositário do problema familiar, parecia ser o membro com mais recursos e possibilidade de simbolização. Os pais confirmavam: “G. faz o que quer” e a mãe ressentia-se de não conseguir controlá-lo. De certa forma, os pais o autorizavam a assumir este papel e esta confusão de papéis em nada é estranha nas famílias incestuosas.

Já Sr. L. reclamava muito do fato de não poder vigiar seus dois filhos e, na ausência dele, estes poderem ficar “na rua” o tempo todo. Sr. L. atribuía grande perigo a esta situação, de ficar fora de casa, como se o perigo estivesse apenas na rua, que na verdade, é o que se acredita ainda na nossa sociedade, que mantém o conceito de sagrada família, tendo a mesma sempre a imagem de protetora. A dificuldade de “olhar” dentro da família, atribuindo o perigo aos “estranhos” parece ser mais uma defesa da angústia gerada pelos desejos oriundos das fantasias edípicas, ou seja, uma projeção dos próprios desejos.

Assim, esta atribuição de todo o perigo para fora de casa, feita por Sr. L., pareceu ser uma projeção de seus desejos, que resultaria em possíveis riscos que ele mesmo poderia oferecer a seus filhos. Assim, ele anulava estes sentimentos, depositando fora de casa tudo o que ele considerava ruim.

O questionamento feito pelos terapeutas sobre as “situações perigosas” dentro e fora de casa foi recebido com muita raiva pelo Sr. L., só demonstrada na sessão seguinte. Nesta, Sr. L. apresentou agressividade em relação a um dos terapeutas, dizendo que ele estava mandando os filhos para fora de casa. Esta atitude de desagrado em relação a um dos terapeutas permaneceu, demonstrando que, nas sessões, Sr. L. repetia sua atitude de projetar em uma pessoa ou objeto todos os conteúdos ruins ou ameaçadores, transformada em uma transferência hostil em relação ao terapeuta. Este processo foi denominada por Melanie Klein (1946) como identificação projetiva, que é um mecanismo de defesa representado por

uma relação de objeto, onde este último é sentido como um prolongamento do ego e as partes boas ou más do ego são nele projetadas. Este mecanismo de defesa, embora persistindo em algum nível por toda a vida do indivíduo, é característico da fase inicial da vida do bebê (do ego primitivo), sendo sua primeira forma de comunicação. Esta fase inicial é denominada por KLEIN de "posição esquizoparanóide". A identificação projetiva pode ser considerada patológica se for a única ou predominante forma do indivíduo relacionar-se com o mundo.

Embora a exclusão física tenha sido a do pai (através da Justiça), a exclusão emocional nas relações era a da adolescente. V. era excluída do grupo familiar: excluída muitas vezes nas sessões e depois, concretamente, quando a família decidiu morar junto novamente, deixando V. aos cuidados da avó materna. Esta pareceu ser a solução do problema da família, parecendo não haver nenhuma implicação dos outros membros da família com o possível sofrimento de V. A mãe negava claramente esta possibilidade de sofrimento, justificando qualquer falta que a família podia causar a V.: “eu trabalho com a minha mãe e eu fico sabendo tudo o que a V. faz” (sic).

V. mostrou seu sofrimento quando trouxe à sessão o seguinte fato: na primeira semana em que ficou afastada do convívio com a família, acordou no meio da noite com muita dor de ouvido e chamou sua mãe. Quando se deu conta de que a mãe não estava ali para ampará-la, começou a chorar. Ela demonstrou claramente que o choro e o desespero não foram em

consequência da dor física, mas sim da dor sentida pela falta da mãe e, conseqüentemente, por sentir-se sozinha.

A mãe não conseguiu simbolizar este choro; pareceu não perceber que o choro era decorrente de um sofrimento emocional e não físico. Este sofrimento emocional da filha, embora negado pela mãe, é dela conhecido, pois tal como foi assinalado, Sra. M. sempre morou com alguma “mãe” (mãe ou sogra) e chegou a verbalizar que era importante morar com elas, pois “necessitava de algum adulto para tomar conta dela” (sic). Mostrou-se clara a busca de uma “mãe” pela Sra. M., mas, ao mesmo tempo, ela pareceu ter suas tentativas frustradas quando se uniu a um marido que não conseguiu ocupar esta função. Talvez a negação do sofrimento de V. se deveu à dificuldade de lidar com seu próprio sentimento de desamparo.

Se a dor de V. era negada pela mãe, já para o padrasto, a existência de V. era ignorada nas sessões. Para os irmãos, as verbalizações em relação a V., na maioria das vezes, tinham um conteúdo pejorativo. Seu irmão já havia trazido que V. sempre “ficava com os homens”, discurso muito semelhante ao do pai, parecendo haver uma nítida identificação entre eles. Seu irmão, G., contou certa vez que V. queria ficar morando uns tempos com a tia, porque lá estaria mais perto do namorado e este era seu primo, portanto, “não era certo”. Este julgamento de valor feito por G. pareceu mais uma racionalização do “pai possessivo” do que uma verdadeira apreensão de um relacionamento incestuoso, já que todos os relacionamentos de V. para ele eram errados.



Nas sessões, eram claros três grupos: os terapeutas, V. e o restante da família. Quando o assunto girava em torno de pais e filhos, que foi um tema central durante muitas sessões, V. ficava de fora; quando V. começava a falar sobre qualquer assunto de sua vida, era ignorada pela mãe e padrasto, e, além disto, os irmãos começavam a falar junto, formando duas conversas paralelas, que pareciam ter a intenção (provavelmente inconsciente) de não escutar o que V. tinha a dizer.

Parecia realmente não haver espaço para V. nesta família, que a sentia como alguém que causava incômodo. Uma hipótese para esta situação instalada na família pode ser a carga assumida por V. ao reavivar para este casal e para os irmãos, a todo momento, o relacionamento anterior de Sra M.

Embora Sr. L. negasse o abuso sexual, ele, em uma sessão, pareceu ter traduzido a violência da situação abusiva em outro fato:

Sr. L. falava sobre jogos, disse que gostava de jogar cartas. Falou que a esposa não conseguia aprender a jogar e que jogava de vez em quando com amigos ou parentes. Foi falado de “trapacear” nos jogos, através dos filhos e das suas brincadeiras. Sr. L. disse que já foi trapaceado duas vezes; em uma, por conhecidos e considerou sem importância, mas em outra, por pessoas da sua família, que o deixou muito chateado. Segundo ele, o problema não era perder o jogo, mas sim perder a confiança nas pessoas de quem gostava. Pareceu-me que V. entendeu a relação entre este discurso e a situação incestuosa pois, neste momento, chorou. Entendo que aí houve uma possibilidade de simbolizar o evento a nível emocional.

Enfim, as dificuldades de simbolização e as interações caóticas apresentadas por esta família, sem funções de pai e de mãe estabelecidas, representam um aspecto da dinâmica das famílias incestuosas.

### **Exemplo Clínico 3: “A FALTA DA FUNÇÃO DE MÃE”**

Os trabalhos de MELANIE KLEIN, principalmente através das formulações de hipóteses como as primeiras relações objetais, as ansiedades psicóticas e os mecanismos de defesa primitivos, mostraram a importância dos primeiros contatos do bebê com a mãe no desenvolvimento do indivíduo. WINNICOTT, em seguida, também ressaltou a importância do papel da mãe na relação mãe-bebê e de como esta relação direciona todos os outros relacionamentos da vida posterior. Segundo este autor, um meio ambiente satisfatório para o desenvolvimento do indivíduo inicia com um alto grau de adaptação às necessidades individuais da criança e esta adaptação seria, para as “mães”, um processo natural. Este estado de adaptação foi denominado de “preocupação materna primária”. A adaptação vai diminuindo conforme o bebê vai apresentando condições de reagir à frustração. Junto com esta função de continência da mãe, juntam-se as funções paternas e a função da família, que, de uma certa forma, introduz o princípio da realidade (WINNICOTT, 1996).

A importância fundamental da função da mãe, que pode ser exercida por qualquer pessoa, não necessariamente a mãe biológica, não se esgota no início da vida. A falta desta “função materna” de continência parece ser um fator comum nas famílias incestuosas. Descreverei, a seguir, um atendimento familiar no qual a “ausência” da mãe foi bem demarcada em mais de uma geração.

A família chegou ao CEARAS após uma denúncia anônima de abuso sexual de uma criança e uma adolescente pelo pai a uma instituição e a consequente denúncia à Vara de Infância e Juventude, que incluía mais uma criança, neta do referido autor. Durante o atendimento, soube que a denúncia havia sido feita pela adolescente citada, conforme toda família acreditava.

O atendimento familiar foi oferecido a toda família inclusive às pessoas que abrigaram as crianças após a denúncia, pois estas foram afastadas da própria residência por ordem do Juiz da Vara da Infância e Juventude. A adolescente que fez a denúncia já morava na casa de uma vizinha, local onde trabalhava.

No início, participaram do atendimento familiar, além dos quatro envolvidos no processo, a mãe/avó, Sra. S., e mais três de seus filhos (um destes é a filha a quem coube a guarda das duas crianças após a denúncia). Depois de alguns meses, passaram a frequentar o atendimento apenas os quatro envolvidos e a mãe/avó, que, depois, ficou afastada do atendimento por vários meses.

### **Histórico Familiar Referente à Relação Incestuosa**

Em primeiro lugar, vou expor os dados sobre a história do casal que compõe a família.

Os pais de Sr. J. separaram-se pouco após o nascimento do seu irmão mais novo, sendo que o pai abandonou a família para unir-se à irmã

de sua mãe. Por este fato, Sr. J., aos 12 anos, foi sobrecarregado de responsabilidade por ser o mais velho, tendo que cuidar da mãe, assumindo a função de pai.

Segundo J., seu pai era bastante rígido com os filhos e estes, com exceção do mais novo, sofriam bastante com seus castigos físicos. A própria mãe não concordava com as surras, mas quando tentava impedi-las, acabava apanhando do marido também. Trazia a queixa de que não tinha tempo para brincar, pois tinha que trabalhar na roça.

Sra. M. relembra sua infância como uma fase muito difícil, contava que sua mãe batia muito nos filhos quando se encontrava sozinha com eles e que seu pai não era muito presente para a família, pois frequentemente chegava em casa alcoolizado e ia dormir.

Os dois genitores não tinham nenhum contato com a família original. A mãe não tinha contato com irmãos e pais há mais de trinta anos: “nem sei se estão vivos”. Segundo ela, os pais haviam mudado e não informado novo endereço para que ela pudesse corresponder-se com eles (no início, após a sua mudança para São Paulo, ela ainda escrevia para eles). O Sr. J. dizia não ter dinheiro para viajar a fim de visitar sua mãe, mas sua esposa já havia visitado, inclusive durante o período em que estavam em atendimento.

Agora, apresentarei os dados relevantes sobre os filhos do casal.

A terceira filha do casal, mãe de uma das crianças envolvidas, engravidou aos dezessete anos e não teve mais contato com o pai da criança. Após o nascimento, a criança foi deixada na maternidade, sendo

buscada depois por sua tia materna, passando a morar com a mãe na casa dos avós.

A mãe de V. saiu da casa dos pais, mas ela foi deixada lá. Segundo a criança, a relação com o avô iniciou nesta época, aos seis anos de idade. Este relato apareceu na triagem, sendo que sua mãe, presente, também relatou uma tentativa de abuso sexual por parte do pai quando tinha 12 anos; tentativa interrompida por ela e nunca mais repetida.

No final do atendimento, a mãe de V. morava com um novo companheiro na casa dos pais (há muitos anos morava também na residência uma amiga sua, que engravidou na mesma época e também deixou o filho aos cuidados de sua própria mãe).

V. só conheceu o pai mais tarde, motivada por interesse próprio e sem ajuda da mãe. Apesar disso, ela não relatava ter contato com o pai. Contava que a mãe não a procurava e que ela própria só ia visitá-la quando precisava de dinheiro. Em contraste com isto, verbalizava saudades da mãe durante as sessões e queixava-se de sua ausência e esquecimento em relação a ela.

A mais velha das duas filhas envolvidas, I., que denunciou o abuso, começou a trabalhar na casa de uma vizinha ainda no início da adolescência, passando a morar com ela aos dezesseis anos, quando descobriu que o pai estava mantendo um relacionamento com a irmã mais nova. Segundo ela, o pai sempre a procurava para saber o que estava fazendo. Ela contou que quando esse comportamento do pai cessou, desconfiou de que ele estaria substituindo-a por outra pessoa; foi investigar

e descobriu a relação com sua irmã mais nova. Neste momento, passou a morar na casa em que trabalhava e logo depois, fez a denúncia num telefone público juntamente com a irmã mais nova, não se identificando de início. Ela disse nunca ter desconfiado que o mesmo ocorria também com a sobrinha, denúncia ocorrida durante a visita dos profissionais da justiça.

Segundo ela, sua relação com o pai durou dos 8 aos 16 anos, quando saiu de casa. Dizia que todos sabiam da relação incestuosa e que o único que tentou falar sobre isso, seu irmão, foi afastado da casa (a mãe teria dito para ele “não se meter”).

A obesidade é uma característica física sua marcante.

A filha mais nova, E., também afastada da casa dos pais, era a única que sempre expressava o desejo de voltar a morar com eles. Chegou a voltar a morar com eles, mas nos últimos atendimentos, verbalizou o desejo de sair da casa dos pais.

### **Observações do processo terapêutico**

No atendimento familiar, a dificuldade da percepção de limites parecia estender-se à situação da sessão. Geralmente os diálogos eram paralelos, sendo raros os momentos em que todas as pessoas estavam envolvidas em uma única conversa, além da família ter um código próprio. A confusão do incesto era característica do funcionamento da sessão.

A comunicação não verbal era muito presente entre esta família, onde, principalmente a filha mais nova, e a neta, pareciam buscar dos pais/avós e da irmã mais velha, autorização para falar através do olhar.

A própria família discriminava alguns membros como responsáveis pelo incesto e portadores do problema. Os vários membros da família que iniciaram o atendimento familiar reduziram-se aos envolvidos diretamente com o processo de abuso sexual, como é bem colocado por um outro filho do casal que desistiu do atendimento; segundo os pais, ele dizia que não viria mais porque não era louco (depreendi não abusado ou abusador) e, portanto, não precisava do atendimento.

Na própria disposição das pessoas na sala durante o atendimento, verificava-se uma separação clara entre os pais/avós e as filhas/neta, formando três grupos diferentes; os dois citados mais o grupo dos terapeutas.

Cada grupo tinha uma visão diferente do problema; os dois primeiros sentiam-se prejudicados um pelo outro e pela Instituição representada pelo grupo dos terapeutas. Para os pais, havia uma inversão dos títulos de vítima e agressor; o casal sentia-se vitimizado pela situação configurada pelas consequências sociais do abuso sexual. Entendo que se devia à dificuldade de simbolização, esta impossibilidade de percepção da ligação do fato com suas consequências e da visão do atendimento também como uma punição. A visão dos terapeutas era a de que a relação incestuosa em si era prejudicial para toda a família.



Quando se colocava em relação à situação de abuso sexual na sua família, a mãe, Sra. S., demonstrava extrema agressividade em relação à filha mais velha envolvida e à neta, principalmente à primeira, que era quem mais falava sobre isso. Culpava-as pelo ocorrido, dizendo que isto não teria acontecido se “elas não ficassem pela casa dando sopa e fossem trabalhar desde cedo, como fizeram outras filhas”. Embora a filha mais nova fosse a mais poupada das acusações, também era englobada na rotulação de culpada proposta pela mãe. Percebi claramente no seu discurso que ela fazia uma distinção pejorativa entre as três envolvidas e as outras filhas do casal.

O pai, Sr. J., evitava colocar-se em relação ao abuso; durante as sessões, falava bastante sobre assuntos corriqueiros, ignorando, verbalmente, o assunto das relações incestuosas. Quando este aparecia em seu discurso, percebi a mesma distinção feita pela mãe: verbalizava que nunca ocorreu nada com as outras “porque se davam o respeito”. Ele negava o abuso contra a filha mais nova, falando apenas sobre a filha mais velha (o abuso contra a neta é negado, mas nunca esta verbalização aparece espontaneamente, ficando a mesma completamente ignorada). Mesmo assim, dizia que não havia acontecido nada: “das minhas mãos elas saíram virgens”. Entendo haver neste comportamento uma inversão de papéis, sendo atribuída às filhas, a responsabilidade de conter os impulsos sexuais paternos, cabendo a elas o limite. Outra maneira de não se sentir responsabilizado era acreditar que não fez nada para as filhas, pois não lhes

retirou a virgindade. Essa verbalização constata a falta de simbolização do pai, onde há a relevância apenas do concreto.

Acrescentado a isto, o pai trazia a “falta de respeito” que elas tinham em relação a ele, o que o fazia sentir-se autorizado a sair do "papel de pai". Percebi que a relação sexual incestuosa aparecia mais claramente como uma agressão, demonstrando que o ato incestuoso pode ser uma maneira de viabilizar a destruição através de uma manifestação da sexualidade, já que é, realmente, uma relação que promove a destruição do indivíduo e da família.

Sr. J. mostrava-se sempre simpático e controlado. Sempre estava desculpando-se dos atrasos e das faltas dele próprio e dos outros membros da família. Agia como se tivesse o conhecimento de tudo o que ocorria na família, mas várias vezes era desmentido pelas filhas e neta, demonstrando que as últimas menosprezavam-no como pai ou como alguma autoridade em relação a elas, tratando-no com uma certa zombaria.

A filha mais velha é quem fazia questão de denunciar a situação vivida, incitando sempre as outras para que falassem também. Ela criticava bastante a instituição judiciária pela falta de medidas contra os pais. Parecia trazer mais incômodo em relação à falta de punição aos pais do que à falta de cuidado em relação à irmã e à sobrinha, embora verbalizasse o contrário.

A própria denúncia de abuso sexual só foi feita quando ela percebeu que fora substituída pela irmã na relação com o pai e sua saída de casa pareceu mais uma reação de punição ao pai pelo abandono do que uma

medida de autopreservação, já que esta mudança poderia ter sido realizada antes.

As verbalizações do pai pareciam confirmar o sentimento de punição pois ele se queixava muito durante as sessões do fato da filha morar em outra casa. Aliás, ele demonstrava bastante satisfação em comentar que as pessoas da sua família moravam, praticamente todos, muito perto e que os mesmos estavam sempre juntos nos finais de semana. Segundo ele, o melhor lugar para morar é sempre a própria casa, mesmo apresentando a contradição de ter uma pessoa de fora da sua família morando com eles.

Contrastando a raiva que demonstrava ao pai através de suas atitudes, em alguns momentos, I. relatava que manteve um relacionamento especial com o pai; dizia que conversavam muito e que este a sobrecarregava com assuntos que não deveriam ser tratados com ela, como a desconfiança deste em relação à paternidade de um de seus filhos. Parece que I. fora mesmo colocada no papel de companheira do pai.

A longa duração destas relações incestuosas e a possibilidade de outras saídas por parte das crianças e adolescentes envolvidas pressupõem um consentimento e um desejo por trás delas. A denúncia, que parece ser uma tentativa de encerrar este tipo de relação, mesmo vinda de algum dos membros da família pode não demonstrar que este esteja mais preservado em sua estrutura mental, pois muitas vezes a denúncia, como neste caso, parece ser mais uma atuação dos desejos incestuosos.

Considero importante lembrar aqui como eram as relações do casal com as respectivas famílias, já que o modo de relação destas tem

influências na dinâmica da família atual. O discurso do casal sobre a família de origem era trazido sem nenhuma carga afetiva aparente. Nota-se na família de Sr. J. uma relação incestuosa entre seu pai e a irmã de sua mãe, demonstrando que os limites em sua família de origem também eram muito tênues. Além disso, este fato fez com que ele também assumisse outra função, a paterna, tornando confusos os papéis na família.

Sra. M. também não falava sobre a sua família, parecendo haver um corte mais severo nestas relações; há uma falta de memória sobre a família original, ficando apenas aparente a agressividade da sua mãe em relação aos filhos e a ausência de seu pai.

A relação afetiva desta mãe com as próprias filhas era muito precária. A única carga afetiva forte que parecia vir da mãe era a agressividade que ela manifestava, principalmente em relação à filha mais velha (pareceu-me a repetição do comportamento vivido na infância através da relação com sua mãe), denotando sentir-se traída pela mesma. Pelas suas verbalizações, a traição pareceu ser configurada pela revelação do segredo, a ruptura da relação sexual incestuosa, e não pela relação do marido com a filha. A maior queixa da mãe era a denúncia.

A questão do consentimento, aspecto básico muito discutido para a definição de abuso sexual nem apareceu verbalizado nesta família. A comunicação verbal pareceu não ter muita importância. Os pais alegavam que “nada aconteceu” ou que “elas ficavam em casa à toa”, mas nunca que elas permitiram ou quiseram manter este tipo de relacionamento com o pai. Aliás o desejo não aparecia nem para as filhas, nem para o pai.

Por outro lado, no discurso da mãe de V., ela relatou claramente que impediu o abuso porque estabeleceu limites, verbalizando o não consentimento. Segundo ela, isto foi o bastante para que nenhuma outra tentativa viesse a ocorrer.

Apesar de não ter sofrido abuso sexual, a mãe de V. abandonou a filha, deixando-a com os pais, apesar de saber “do que ele é capaz”, repetindo um comportamento de abandono enquanto mãe.

Logo na triagem, a filha mais nova E. trouxe junto com a negação da relação incestuosa, o dado de que recebia presentes do pai. Esta verbalização espontânea pareceu caracterizar estes presentes como um benefício secundário recebido por ela em troca da relação com o pai e do seu silêncio. Nas sessões, negava-se a falar do assunto.

Aliás, seu principal assunto nas sessões era alimentação; ela falava bastante sobre comida. Percebi que ela vinha engordando muito, tornando-se cada vez mais parecida com sua irmã mais velha, sugerindo a hipótese de haver uma identificação nesta relação.

Nas últimas sessões, ela demonstrou mais agressividade em relação ao pai e, além disso, manifestou no Fórum, o desejo de sair de casa. A partir daí, pensei ter iniciado uma percepção de conflito na relação incestuosa por parte dela.

Nesta família, os afetos ligados à relação incestuosa apareceram claramente com mais intensidade em relação às mães, parecendo ser o maior sofrimento, nestas meninas/adolescentes/mulheres, o abandono afetivo representado pela não continência das mães.

#### **Exemplo Clínico 4: “ABUSO SEXUAL ENQUANTO SINTOMA”**

Através da experiência de atendimentos familiares no CEARAS, fui percebendo que, com o desenrolar da terapia, a relação sexual denunciada em muitas vezes perdia importância para outros fatores, que eram considerados como problema para a família. Na verdade, a família não parecia desestruturar-se pela ocorrência de um abuso sexual entre os seus membros, mas, pelo contrário, o abuso sexual aparecia num contexto familiar desestruturado entre vários outros relacionamentos não saudáveis. De alguma forma, a relação sexual parecia denunciar um problema, que nem sempre estava representado pela relação sexual genital em si.

Utilizarei aqui uma citação de MINUCHIN (1995), terapeuta familiar, que me pareceu esclarecedora para esta questão:

Abuso da criança, abuso sexual, violência familiar, mulheres espancadas, o abandono dos idosos – esses são os sintomas dos relacionamentos que se perderam. Mas a maneira pela qual caracterizamos e tratamos esses problemas depende da nossa tendência a perceber os relacionamentos como unilaterais. Atribuir tragédias familiares à crueldade e a negligência de uma pessoa é uma super-simplificação de uma sociedade preocupada com a individualidade – e dos profissionais que usam vendas.

Assim, a relação sexual é apenas o sintoma de uma disfunção familiar, sendo que a falta da função de família é expressada em todas relações do grupo, não se levando em conta apenas a questão sexual, pelo

contrário, como no caso clínico citado abaixo, apresentando outras questões como fundamentais e anteriores no relacionamento familiar.

Esta família chegou ao CEARAS após a denúncia na Vara de Infância e Juventude de abuso sexual da menina de 8 anos pela sua mãe. A denúncia foi feita pela sua tia materna, que, após a mesma, recebeu a guarda provisória da criança.

Frequentavam inicialmente o atendimento familiar: a criança, sua mãe e sua tia, além de seus companheiros. Após um tempo de atendimento, houve a desistência do marido de Sra. L., que tinha a guarda da criança e o companheiro da mãe veio em apenas duas sessões. A equipe do CEARAS decidiu então pelo atendimento das duas irmãs por algum tempo, pois verificou que o atendimento centrava-se mais nas questões entre elas.

### **Histórico Familiar Referente à Relação Incestuosa**

As duas irmãs que disputavam a guarda de K. vinham de uma família de nove irmãs. A disputa entre as duas irmãs parecia ser anterior ao nascimento da menina.

A tia que detinha a sua guarda não podia ter filhos e tinha adotado um menino, que na época do atendimento tinha um pouco mais de um ano de idade. Seu marido estava prestes a viajar para outro país para trabalhar por um ano.

A mãe de K. teve uma filha de seu primeiro casamento (seu ex-marido, segundo ela alcoólatra, havia morrido após terem se separado) e

esta morava com a avó paterna. K. nasceu de seu relacionamento com um homem casado, que não chegou a assumir a filha. Este homem foi morar em outro país com a esposa. Na época do atendimento, a mãe de K. mantinha um relacionamento com um outro companheiro.

As duas irmãs relataram sempre ter mantido um bom relacionamento até pouco depois do nascimento de K. A tia de K. dispôs-se a cuidar da menina enquanto sua irmã trabalhava. Houve uma interrupção deste relacionamento e K. ficou algum tempo sem contato com a tia até a denúncia de abuso, quando passou a morar com ela.

Segundo a tia, a criança havia contado ter presenciado cenas do relacionamento sexual da mãe com o namorado e também da empregada da mãe com seu companheiro e que este teria passado batom em sua vagina. Além disto, a mãe levava a filha numa casa noturna onde trabalhava e oferecia bebida alcoólica à mesma.

### **Observações do processo terapêutico**

No início do atendimento, apareciam duas famílias nas sessões: K. e seus tios de um lado e do outro Sra. M, às vezes acompanhada de seu companheiro, Sr. F.

O abuso sexual foi sempre trazido apenas no discurso de Sra. L., enquanto a mãe de K. negava-o. Logo de início, outros comportamentos advindos das relações entre K. e as duas irmãs foram identificados pelo



CEARAS como abusivos e, portanto, o atendimento não dependia da veracidade dos fatos citados na denúncia.

Os terapeutas serviam, na visão da família, para intermediar as questões entre as duas irmãs, muitas vezes resolver problemas, como por exemplo, dias e horários de visitação. Sendo o único lugar em que se encontravam, tentavam “aproveitar o espaço” para resolver estes assuntos, com um claro apelo para que os terapeutas tomassem as decisões diante dos impasses. Os terapeutas e o espaço das sessões eram percebidos pelos grupos familiares como juízes e o Tribunal.

O assunto central nas sessões era a competição entre as irmãs, sendo manifestada por intensas discussões entre elas. K. apenas ganhava voz para confirmar ou negar algo falado por uma delas. Em uma sessão, K. verbalizou a sua inquietação e sua confusão quanto a isso: dirigindo-se a L., disse: “o que mesmo eu tenho que falar?”. A competição no CEARAS chegou a tal ponto que Sra. L. reivindicou seu atendimento individual, já que a sua irmã o realizava. O atendimento individual também foi oferecido a ela, já que foi considerada como uma pessoa que expunha K. a situações abusivas.

K. parecia sentir-se muito pressionada por ambas. Em uma sessão, é contado um episódio que pareceu demonstrar o sentimento da criança: K. estava passeando com os tios e disse que ia jogar-se de um lugar alto, por onde estavam passando, para “acabar com a briga”. Quando perguntada como sentia isso, K. respondeu: “eu não sei para quem dar meu coração”.

K. era completamente esquecida no discurso tanto da mãe quanto da tia; parecia não haver qualquer tipo de preocupação com a criança, tanto que a mesma era colocada várias vezes em situações constrangedoras de escolhas entre as duas, despertando nela visível angústia.

A criança parecia também funcionar desta forma, quando utilizava sua situação para conseguir as coisas que desejava. A tia reclamou que K. fazia chantagens com sua mãe do tipo: “se não fizer isto, eu conto para o juiz”. Apesar disto, durante o atendimento no CEARAS, K. passou a dormir no mesmo quarto com os tios, que pareceram querer fazer as suas “vontades” neste momento crítico. Segundo a tia: “Ela sempre quis dormir no nosso quarto”.

A única pessoa que parecia manter um contato afetivo com K. era Sr. M. A ida dele para outro país alterou bastante a dinâmica da família, parecendo que, de alguma forma, a ausência do mesmo reforçou o isolamento de K.

No momento em que ficou clara a situação de disputa entre as irmãs e a despreocupação em relação à K., além do afastamento de Sr. M. e da desistência de Sr. F., ficou decidido pela equipe do CEARAS que as duas seriam atendidas sozinhas na terapia familiar, já que o problema entre elas era anterior à K.: K. era mais um objeto de competição na vida das duas mulheres.

O atendimento familiar terminou com a desistência da família, a partir da resolução do Fórum em relação à guarda da criança, que confirmou a hipótese do objetivo da terapia para as duas irmãs.

## 6. CONCLUSÕES

---

## CONCLUSÕES

O trabalho de atendimento em saúde mental a famílias com referencial psicanalítico permite a observação das interações afetivas entre os membros do grupo e possibilita a interpretação destas interações através das motivações inconscientes. São os indivíduos e os complexos modos de se relacionarem que estabelecem a chamada dinâmica familiar .

A relação incestuosa, enquanto um abuso sexual intrafamiliar, é totalmente subjetiva, já que leva em conta estes dois conceitos sociais: sexualidade e família.

O que denuncia socialmente uma família incestuosa é um relacionamento sexual entre alguns de seus membros, com exceção dos cônjuges, o que não significa que o incesto seja resumido por esta característica.

Dar a atenção preconceituosa apenas à relação sexual em si e aos membros do grupo familiar nela envolvidos diretamente parece o mesmo que realizar uma análise ingênua dos dados quantitativos apresentados neste trabalho: por exemplo, encarar o pai como o principal “agressor” e a mãe como a pessoa que mais denuncia a relação incestuosa não mostra a verdadeira dimensão familiar do problema e, portanto, não auxilia no seu tratamento.

Não considero possível encarar a atuação do incesto como obra de uma ou de outra pessoa, afinal, como em qualquer outra situação na qual seres humanos estejam envolvidos, é resultado de interações de todo o grupo. Encarar alguns indivíduos como “agressores” e outros como “vítimas”, na tentativa de excluir socialmente os primeiros, nada mais é do que o reflexo de uma sociedade paternalista que atua de um modo “esquizoparanóide”, fazendo esta cisão entre “bom” e “mau” e projetando os aspectos "maus" nos rotulados "agressores".

Olhar para esta questão de um modo mais amplo é um trabalho árduo e sofrido, pois aproxima a todos de seus próprios desejos e conflitos.

Através deste estudo, que buscou analisar a dinâmica familiar das famílias incestuosas, pude formular algumas considerações:

1. A preocupação de qualificar as relações incestuosas por marcas concretas, como, por exemplo, as marcas de violência física, afasta-se do verdadeiro significado do incesto para o indivíduo. Neste caso específico, a falta de marcas físicas não minimiza as consequências para o grupo familiar em termos de sua estruturação psico-social. Ou seja, a gravidade das relações não é determinada pelo tipo de relação estabelecida, ou pelos atos concretos, mas sim pela maneira como o ato é vivenciado por cada indivíduo.

2. A compreensão da família incestuosa deve levar em conta não só o abuso sexual genital relatado, mas a dinâmica afetiva da família como um todo, pois os dados apresentados neste estudo, como a longa duração dos

relacionamentos sexuais incestuosos e as dificuldades de denúncia, decorrem do envolvimento de toda a família para a relação.

3. Há uma diversidade de relacionamentos incestuosos denunciados, mas estes não são os únicos existentes nas famílias; em grande parte dos casos, há outros relacionamentos incestuosos que não são denunciados ou não são nem percebidos como abusivos. Portanto, a definição de abuso sexual, utilizada na nossa cultura através da Justiça, é uma definição moral que, por vezes, distancia-se das preocupações da área de saúde mental, que caminham num âmbito ético.

4. Os desejos incestuosos são atuados pela falta das funções estruturantes dentro da família. A simbolização é importante para esta estruturação e para o desenvolvimento do ego. A atuação dos desejos incestuosos não permite a simbolização destes desejos e a assimilação das funções sociais para o desenvolvimento mental do indivíduo.

5. Por se tratar de uma questão de estruturação psico-social, a resolução do problema não passa apenas pelo âmbito “educativo”, ou seja, deve basear-se na tentativa de auxílio na estruturação do ego destes indivíduos, demarcando-lhes limites e buscando estabelecer a capacidade de simbolização, que, como foi vista neste estudo, não se encontra totalmente estruturada nestas famílias.

6. O relacionamento sexual incestuoso denunciado é apenas o sintoma de uma família incestuosa que é portadora de uma dinâmica complexa, que tem como principais características a confusão e a perversão de funções. A

violência do incesto não pode ser traduzida apenas pela relação sexual genital, mas principalmente pela não diferenciação das funções familiares.

Para finalizar, vou utilizar o conceito de saúde de WINNICOTT, que é “a maturidade relativa à idade do indivíduo”, especificando que saudável nada tem a ver com processos fáceis e sem conflito, vide o período da adolescência (WINNICOTT, 1967). Assim, entendo que saudável e não saudável não tem uma relação direta respectivamente com prazer e desprazer, portanto, mesmo podendo ser aparentemente prazerosas as relações incestuosas, estas não promovem o crescimento do indivíduo e, por isso, justificam uma intervenção social: a da justiça e a da saúde.

## **7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, P. "Application of attachment theory to the study of sexual abuse." **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 60, p. 185-9, 1992.
- BARBAREE, H.; MARSHALL, W. Treatment of the adult child molester In: BAGLEY, C.; THOMLISON, R. **Child sexual abuse: critical perspectives on prevention, intervention and treatment**. Toronto, Wall Emerson, 1991, p. 217-55.
- BARRY, R. "L'incest: le dernier tabou". **Rev. Int., Police Criminelle**, v. 389, p. 147-160, 1985.
- BERENSTEIN, I. **Família e doença mental**. São Paulo, Escuta, 1988.
- BERENSTEIN, I. **Psicoanálisis de la estructura familiar**. Buenos Aires, Paidós, 1989.
- BION, W.R. **Experiências com grupos**. Rio de Janeiro, Imago, 1970.
- BOLLAS, C. **Forças do destino**. Rio de Janeiro, Imago, 1992.
- BRASIL. **Código Civil**. 26. ed. São Paulo, Saraiva, 1976.

BRASIL. **Código Penal**. 27. ed. São Paulo, Saraiva, 1989.

BRASSARD, M. R.; MCNEILL, L. E. Child sexual abuse In: BRASSARD, M. R.; GERMAIN, R.; HART, S. N. **Psychological maltreatment of children and youth**. New York, Pergamon Press, p. 69-87, 1987.

BURGESS, A.; HARTMAN, S.; McCORMACK, A. "Abused for abuser: Antecedents of socially deviant behaviors." **American Journal of Psychiatry**, v. 144, p. 1431-6, 1987.

BUTLER, S. **Conspiracy of silence: the trauma of incest**. Califórnia, Volcano, 1978.

COHEN, C. **O incesto e a psicopatologia forense: um estudo de medicina social**. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

COHEN, C. **O incesto um desejo**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1993.

COHEN, C. **Bioética e sexualidade nas relações profissionais**. São Paulo, Associação Paulista de Medicina, 1999.

COHEN, C.; GOBBETTI, G. J. "Abuso sexual intrafamiliar". **Revista Brasileira de Ciências Criminais**. v. 6, n. 24, p. 235-43, 1998.

COHEN, C.; MARCOLINO, A. M. Relação médico-paciente. In: SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. São Paulo, EDUSP, 1995, p. 51-87.

COHEN, C.; MATSUDA, N. E. “Crimes Sexuais e sexologia forense: um estudo analítico.” **Revista Paulista de Medicina**, v.109, p.157-64, 1991.

DAVID, P. **Psicanálise e família**. São Paulo, Martins Fontes, 1977.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário Aurélio** 2. ed. São Paulo, Nova Fronteira, 1986.

FINKELHOR, D. **Sexually victimized children**. New York, Free Press, 1979.

FINKELHOR, D. **Child sexual abuse**. New York, Free Press, 1984.

FINKELHOR, D. Sexual abuse of boys In: FINKELHOR, D. **Rape and sexual assault: a research handbook**. New York, Garland Publishing, 1985, p. 97-109.

FORWARD, S.; BUCK, C. **A traição da inocência: o incesto e a sua devastação**. Rio de Janeiro, Rocco, 1989.

FREUD, S. (1905) Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980. v. 7.

FREUD, S. (1913) Totem e Tabu. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980. v. 7.

FREUD, S. (1917) O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980, v.16.

FREUD, S. (1920) Além do princípio do prazer. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980, v. 18.

FREUD, S. (1923) O ego e o id. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980, v. 19.

FREUD, S. (1930) O mal estar na civilização. In: FREUD, S. **Obras psicológicas completas**. Rio de Janeiro, Imago, 1980, v. 21.

FROMUTH, M. E. "The relationship of childhood sexual abuse with later psychological and sexual adjustment in a sample of college women." **Child Abuse and Neglect**, v. 10, p. 943-51, 1986.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual.** São Paulo, Summus, 1997.

GIARETTO, H. Humanistic treatment of father-daughter incest. In: HELFER, R.; KEMPE, C. H. **Child abuse and neglect.** Cambridge, Ballinger Publications, 1976.

GOODWIN, J. M. **Sexual abuse: incest victims and their families.** Chicago, Year Book Medical, 1989.

GRINBERG, L.; SOR; BIANCHEDI. **Introdução às idéias de Bion.** Rio de Janeiro, Imago, 1973.

GROTH, N. A. **Men whorape.** New York, Plenum Press, 1979.

HUNGRIA, N. "Comentários ao Código Penal". **Revista Brasileira de Criminologia e Direito Penal**, n.1, 1963.

JUSTICE, B.; JUSTICE, R. **The abusing family.** New York, Plenum, 1990.

JUSTICE, B.; JUSTICE, R. **The broken taboo: sex in the family.** New York, Human Science Press, 1979.

KAHN, T.; CHAMBERS, H. "Assessing reoffense risk with juvenile offenders". **Child Welfare**, v. 70, p. 333-45, 1991.

KERCHER, G. A.; MCSHANE, M. "The prevalence of child sexual abuse victimization in na adult sample of Texas Residents." **Child Abuse and Neglect**, v. 8, p. 495-501, 1984.

KLEIN, M (1930) A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego In: KLEIN, M. **Contribuições à psicanálise** São Paulo, Mestre Jou, 1981, p. 295-313.

KLEIN, M. (1946) Notas sobre alguns mecanismos esquizóides In: KLEIN, M.; HEIMANN, P.; ISAACS, S.; RIVIERE, J. **Os progressos da psicanálise** Rio de Janeiro, Zahar, 1982, p. 312-43.

KLUFT, R. P. **Incest related syndromes of adult psychopathology.** Washington, American Psychiatric, 1990.

KNOPP, F. H. **Remedial intervencion in adolescent sex offenses: nine program descriptions.** New York, Safer Society Press, 1982.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise.** São Paulo, Martins Fontes, 1988.

- LANE, S. The sexual abuse cycle In: RYAN, G.; LANE, S. **Juvenile sexual offending: causes, consequences and correction.** Lexington, MA:D.C. Heath, 1984, p.103-42.
- LÉVI-STRAUSS, C. **Le strutture elementari della parentela.** Milano, Feltrinelli, 1969.
- MEISELMAN, K. **Resolving the trauma of incest.** San Francisco, Jossey-Bass, 1990.
- MENDONÇA UCHOA, D. **Sobre a psicopatologia do incesto.** Rio de Janeiro, 1943. Tese (Doutorado) Faculdade Nacional de Medicina, Universidade do Brasil.
- MEYER, L. **Família, dinâmica e terapia.** São Paulo, Brasiliense , 1987.
- MINUCHIN, S.; NICHOLS, M. P. **A cura da família.** Porto Alegre, Artes Médicas Sul, 1995.
- MRAZEC, P.B.; KEMPE,C.H. **Sexually abused children and their families.** Oxford, Pergamon Press, 1987.
- RENSHAW, D. C. **Incesto: compreensão e tratamento.** São Paulo, Roca, 1984.

RUSSELL, D. E. H. "The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children." **Child Abuse and Neglect**, v. 7, p. 133-46, 1983.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. São Paulo, EDUSP, 1995.

SPENCER, J. "Father-daughter incest: a clinical view from the corrections field." **Child Welfare**, v. 57, p. 518-28, 1978.

WACHTEL, A; SCOTT, B. The impact of child sexual abuse in development perspective. In: BAGLEY, C.; THOMLISON, R. **Child sexual abuse: critical perspectives on prevention, intervention and treatment**. Toronto, Wall Emerson, 1991, p. 79-120.

WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. São Paulo, Martins Fontes, 1996.

WINNICOTT, D. W. (1967) O conceito de indivíduo saudável. In: WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. São Paulo, Martins Fontes, 1996, p. 17-30.