

NEGLIGÊNCIA PARENTAL NA INFÂNCIA: REFLEXOS DA PSICOTALOGIA NA VIDA ADULTA

Kênia Aurora Cota e Sales¹
Verônica da Costa Novaes¹
Magali de Paula Silva Santana²
Fernanda Bicalho Pereira²
Pollyana Brandão Gomes²

fernandabicalhopereira@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Baseando-se nas teorias psicanalíticas, esse trabalho de conclusão de curso trouxe à tona a posição ocupada pelo acontecimento na elaboração do trauma. A discussão central versou sobre as consequências do fato ocorrido na infância e na vivência do indivíduo adulto. O objetivo do trabalho foi investigar as consequências da negligência na infância de acordo com traumas e eventos psicopatológicos do sujeito adulto. Trata-se de um estudo qualitativo e de método descritivo, que envolveu uma revisão bibliográfica e pesquisa de campo. Estudos demonstram que aflições e traumas, geralmente são resultados de conflitos de sentimentos experimentados no passado, principalmente na infância. Dessa forma, é na infância que se modelam os traços que o infante carregará consigo pelo restante da vida. Por do trabalho, foi coletada uma amostra percentual significativa dos resultados que comprovam a hipótese, que assim foram discutidas nos resultados da pesquisa. Estudos como este são de suma importância para revelar os gradientes em saúde mental, tendo em vista a comprovação dos impactos psicopatológicos na evolução física, cognitiva, emocional e social dos sujeitos.

PALAVRAS-CHAVES: Adulto; Infância; Negligência; Psicopatologia; Traumas.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), no contexto da violência infantil, estão a exploração comercial bem como todo e qualquer tipo de omissão/abuso que traga danos reais ou perigo de dano para o bem-estar da criança, assim como maus-tratos emocionais e/ou físicos e

¹ Graduanda do curso de Psicologia do Centro Universitário Vértice – UNIVERTIX – Matipó-MG.

² Psicóloga. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVERTIX – Matipó-MG.

violência sexual, no cenário de uma convivência que envolva responsabilidade, segurança e autoridade. Ainda de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), $\frac{1}{4}$ (um quarto), das pessoas acima de dezoito anos já declarou ter passado por abusos físicos na infância, assim como uma em cada cinco pessoas do sexo feminino e uma em cada treze pessoas do sexo masculino já relataram abusos sexuais quando crianças.

Como disse Pires, Miyazaki (2005), com o avanço das Políticas Públicas e da popularização da psicologia, os maus tratos infantis têm ganhado uma atenção especial no Brasil. Segundo os arquivos do Ministério da Saúde (2019), no ano de 2018, ocorreram 14.625 comunicações referentes à violência doméstica contra crianças e adolescentes. Nesse total, quanto à idade, de 0 a 9 anos, 36% constituem o abandono e 35% constituem violência sexual; de 10 a 14 anos, 13,3% sofreram algum tipo de violência física e 10,5% sofreram violência sexual; de 15 a 19 anos, 29,3% sofreram algum tipo de violência física, 7,6% sofreram algum tipo de violência psicológica e 5,2% sofreram algum tipo de violência sexual. Na maior parte das ocorrências, os algozes foram apontados como os pais ou algum parente próximo, também vizinhos e amigos próximos. As agressões, no seio familiar, são imensamente mais marcantes às vítimas, tendo em vista que provocam a quebra da confiança com a imagem que se tem de lugar/pessoas de cuidado, que tinham o dever de promover segurança física e psicológica (DE ANTONI, KOLLER, 2002).

Pela ótica da psicodinâmica, o trauma engloba ocorrências da vivência do sujeito que excedem sua capacidade de suportar e elaborar psiquicamente (LAPLANCHE, PONTALIS, 2001).

Conforme cita Garland (2015), estando em desenvolvimento, os infantes se tornam muito mais propensos a essas ocorrências, sendo que os cuidados básicos são fundamentais para estruturar a base psíquica, ou seja, para a criança adquirir a capacidade de regular sua afetividade, capacidade de refletir sobre os acontecimentos e adquirir autonomia. De outra forma, eventos traumáticos e incorreções nos relacionamentos precoces acarretam a

interrupção ou alteração no percurso do desenvolvimento sadio, acarretando a insuficiência de segurança nos objetos e a contração dos meios psicológicos. Com habilidade inferior para elaborar simbolicamente suas vivências, o sujeito se torna propenso ao sofrimento psíquico.

A escolha do tema deste trabalho se justifica no fato de que os traumas causam impactos diversos na vida do sujeito. Sendo assim, estudos demonstram que sujeitos expostos a traumas extemporâneos retratam modificações na estrutura cerebral, nas atribuições cognitivas e deficiência na atividade psicológica como um todo (GARLAND, 2015).

Um dos pontos de relevância deste trabalho é destacar que os males causados por um evento traumático perduram por toda a vida do indivíduo. Existem estudos demonstrando que infantes expostos a eventos traumáticos, quando adultos, apresentarão maior propensão ao desenvolvimento de estados clínicos diversos, como transtornos psicossomáticos, transtorno do humor, comportamento suicida, violência conjugal e maus tratos a crianças (CONCEIÇÃO *et al.*, 2015).

O objetivo do trabalho foi analisar as consequências das negligências na infância dos traumas e eventos psicopatológicos do sujeito adulto.

O estudo sobre a aproximação entre esses acontecimentos é importante, tendo em vista o impacto avassalador dos eventos psicopatológicos na evolução física, cognitiva, emocional e social do sujeito. Dessa forma, esse trabalho buscou contribuir com a divulgação e conscientização a respeito das consequências a médio e longo prazo que os traumas da infância acarretam a saúde mental do adulto.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A criança na família

O Estatuto da Criança e do Adolescente, no Brasil, trouxe a normatização dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 1990). Ocorre que,

Infelizmente, há um abismo entre o que a lei ordena e o que é efetivamente colocado em prática. A implementação de tudo que é garantido às crianças e adolescentes

em lei ocorre de forma gradativa e muitos avanços ainda devem ocorrer para assegurar o desenvolvimento adequado dos cidadãos. Estudos demonstram, ainda, que os resultados dos traumas e das situações de violência infligidos a crianças e adolescentes não se encontram apenas nas questões de saúde dos sujeitos, mas contribuem, também, com o atraso no desenvolvimento econômico e social de uma nação (OMS, 2016). Valores hospitalares decorrentes de internação e tratamento de pacientes com transtornos mentais em nosso país somam o montante de 35% do orçamento do Sistema Único de Saúde (MELLO, MELLO, & KOHN, 2007).

A atenção para com as crianças e o cuidado destinado a essas passaram por transformações ao longo dos séculos. A família, definida como um núcleo de suporte e amparo aos pequenos, nem sempre fora vista dessa forma (PEREIRA, 2014).

A Convenção sobre os Direitos da Criança, ocorrida em 20 de novembro de 1989, em Assembleia na ONU, instituiu em lei a obrigação de proteção ao menor, tornando-se o grande marco dessa temática no mundo, sendo implementada, no Brasil, na década de 1990. Assim, a Convenção ratificou o papel da família, de cuidador e provedor dos menores, reconhecendo-a como grupo social primário e meio nato para o desenvolvimento de seus membros, particularmente os infantes, sujeitos totalmente dependentes (PEREIRA, 2014).

No Brasil, a Constituição da República de 1988, em seu artigo 227, reforçou o conceito da “obrigação” da família para com os menores, enfatizando que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Como bem descrito, os deveres da família não estão apenas no que diz respeito à subsistência material, mas, também, no suporte existencial, que engloba necessidades de caráter afetivo e emocional, lembrando que esses deveres não podem ser renunciados, transferidos ou alienados, seja pela família consanguínea, legal ou afetiva (DIAS, 2020).

Psicanálise e psicopatologia: da infância à vida adulta

19 a 23 de Setembro de 2022

Se, de uma forma, a psicanálise vê o trauma de maneira mais abrangente, considerado responsável por importante etapa de construção psíquica, de outra forma, o considera um fator que dificulta o fluxo pulsional e que impede o desenvolvimento psíquico em determinadas proporções (WINNICOTT, 2000).

De forma geral, define-se como “potencialmente traumática” uma ocorrência onde se encontram circunstâncias perturbadoras, causadoras de sofrimento, que instigam o infante a (re)arranjar as vivências de maneira considerável. A exemplo, tem-se as perdas repentinas de familiares, acidentes, violência sexual, física e psicológica etc. Ocorre que, mais comum do que se imagina, algumas situações não têm uma repercussão tão grande e, por vezes, passam despercebidas aos responsáveis, mas, ainda sim, são consideradas “potencialmente traumáticas”, como a perda de um animal de estimação ou de um brinquedo (DOIN, 2005).

Os acontecimentos “potencialmente traumáticos” forçam o indivíduo a um exercício psíquico excessivo, exigindo a disposição de subsídios interiores que possam reorganizar as partes componentes do Eu e o relacionamento do Eu com o meio exterior. Assim, questiona-se se, na primeira infância, período peculiar na construção psíquica, os citados acontecimentos seriam potencialmente fatores que culminariam em traumas, considerando que a proteção psíquica para o enfrentamento dessas causas adversas ainda não está completamente construída, colocando o indivíduo exposto às demandas pulsionais e condições ambientais (DOIN, 2005).

O trauma remete a algum episódio que ocorreu de forma intensa. Nos estudos de Freud, percebe-se que esse fato é, num primeiro momento, classificado como uma ocorrência externa que, aos poucos, constitui-se, mesmo que não em totalidade, como uma ocorrência interna. Ademais, Freud se distancia da ideia de que o trauma é provocado especialmente pela vivência de um episódio e se aproxima da ideia de que, na verdade, o trauma está intimamente relacionado ao entendimento de “desamparo” (FREUD, 1926/1980).

Freud (1950/1980) diz, ainda, que não é necessário um acontecimento de grandes proporções para o desencadeamento do trauma. Por vezes, a situação que culmina no surgimento do trauma é um acontecimento rotineiro, vivido no dia a dia. Assim, nesse mesmo trabalho, Freud já ressalta a significância dos componentes psíquicos que se juntam à ocorrência da situação. Não há objeção entre as

Situações vivenciadas e os integrantes pulsionais na formação do trauma, mas um cruzamento necessário entre a ocorrência e as particularidades pulsionais integrantes do psíquico.

Há a teoria do trauma que se constitui em dois instantes, onde o episódio traumático é formado pela junção do episódio primeiro, recalcado, com o episódio atual, que rememora aquele. O episódio atual faz o indivíduo regressar ao passado, onde o trauma está escondido. Dessa forma, para a psicanálise, um episódio traumático é, então, um acontecimento psíquico híbrido e não uma ocorrência isolada (HANNIS, 1996).

É de relevância dizer que Freud (1980), aponta o cruzamento entre o trauma e o abandono. Esse último não se restringe às circunstâncias da vida ou um fator a ser vencido quando o indivíduo for adulto, mas a uma circunstância que acompanha permanentemente o desenvolvimento psíquico. Ocorre que, quando se trata de crianças, há a obrigação de se atentar às necessidades básicas para seu adequado desenvolvimento, criando uma relação de interdependência do adulto. Nesse caso, a ocorrência de situações “potencialmente traumáticas” pode desencadear uma mobilização de vivências emocionais que serão registradas no psíquico, carregadas de mágoas precoces adquiridas nos primeiros anos de vida (ZAVARONI, VIANA, & CELES, 2007).

Em Além do Princípio do Prazer, Freud (1980) traz outras discussões sobre o entendimento do trauma, acrescentando que o amontoado de excitação — que pode ter início interna ou externamente, ser física ou psíquica — encaminha o indivíduo para a condição de abandono, que seria a matriz da ocorrência traumática.

A constituição do abandono é provocada pela incapacidade do infante em efetuar a ação correta substancial para a realização de suas necessidades. Inevitavelmente vinculado aos adultos, o infante depende desses para a satisfação de suas solicitações e para auxiliar na drenagem das tensões.

Winnicott (2000) estudou sobre o período da constituição psíquica e afirmou que entre a demanda e a sua satisfação, o infante se torna capaz de presumir a apresentação do objeto. Chocante e peculiar, o vácuo entre a demanda e o objeto que irá lhe satisfazer é de grande importância no processo de surgimento de outra habilidade: a de ser só, estar sozinho. Dessa forma, não é o imediato acolhimento das demandas do infante, mas o conjunto de ações para atender à demanda que definirá o traçado pulsional que se estabelecerá de forma precoce na psique. É

Nessa circunstância que estão as necessidades do infante, o vácuo, o objeto e o outro.

19 a 23 de Setembro de 2022

Se, de uma forma, é imprescindível que os responsáveis possam diminuir, para o infante, o efeito dos acontecimentos invasivos e agressores aos quais ele está submetido, de outra forma, é essencial que ofereçam suporte para que a vivência seja elaborada. Isso diz respeito, então, a achar no conjunto psíquico informações fundamentais que estão nos arquivos das primeiras emoções (ENDO, 2003).

Depois do trauma, esta é a ferramenta bruta com a qual a psique terá de lidar, no processo de continuação da vida do indivíduo. No entanto, acima de recontar seu passado e as situações traumáticas vivenciadas, na clínica psicanalítica, o adulto deve ter a oportunidade de buscar significado para os fragmentos de memória em sua fala, reconstruindo e elaborando os acontecimentos “potencialmente traumáticos” que causaram seu adoecimento psíquico.

METODOLOGIA

Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo e método descritivo. A pesquisa qualitativa possui uma abordagem envolvendo uma visão interpretativa do mundo, ou seja, a pesquisa é feita em um ambiente natural, desenvolvida a fim de entender o processo dos fenômenos (DENZIN, LINCON, 2006). A pesquisa descritiva tem por objetivo descrever os fatos e desenvolver uma nova visão sobre uma realidade já conhecida (TRIVIÑOS, 2008).

A investigação partiu do interesse de compreender a natureza dos adoecimentos psíquicos na adultez, comparando aos desafios enfrentados em decorrência da negligência familiar durante a infância, a fim de interpretar correlações com a vida deste adulto.

Técnica de coletas de dados

Para a realização da pesquisa foram aplicados dois questionários, uma entrevista estruturada e um questionário validado “Questionário sobre traumas na Infância” (QUESI).

Fórum Acadêmico entrevista estruturada diz respeito àquela entrevista que tem por base um roteiro já estabelecido, esquematizado, limitando a investigação aos interesses de quem pesquisa. Diz respeito a uma conversa com objetivo o certo de recolhimento de informações (HAGUETE, 2001).

Com base na ética e sigilo, foi solicitado a autorização dos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado antes da apresentação do questionário. Os riscos na pesquisa se referiram a perguntas delicadas, que evocam sentimentos e questionamentos psicológicos podendo provocar cansaço e/ou desgaste emocional e ao risco de possível contaminação pela COVID-19.

Descrição dos Dados

Os dados foram analisados de forma bibliográfica e descritiva tendo como referência a literatura disponível nos sites da *Scielo*, BVSPSI e Google Acadêmico, além de uma pesquisa de campo complementar. Foram adotados os seguintes procedimentos: coleta de dados para consentimento e realização de dois questionários. A primeira parte da pesquisa continha 17 perguntas norteadoras de, no mínimo, 15 minutos, com intuito de captar dados mais profundos e conhecer melhor o participante. A segunda parte se configurou em um questionário de traumas na infância. Para tanto, como referência, utilizou-se uma tabela com 28 perguntas com as indicações de resposta: Nunca, Poucas vezes, Às vezes, Muitas vezes e Sempre. Todas as perguntas envolviam conteúdos delicados que poderiam sugerir o grau de negligência evidenciado durante a infância do entrevistado. A entrevista e o questionário foram aplicados pelas estagiárias que acompanhavam os pacientes em seus respectivos tratamentos psicológicos.

Local da pesquisa e sujeitos envolvidos

O público verificado foram os pacientes do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Faculdade Univértix, localizada no Interior da Zona da Mata Mineira. No espaço é oferecido atendimento auxílio e atendimento à população por meio de ensino e monitoramento de estagiários da linha teórica de psicanálise. Foram excluídos todos os outros sujeitos que não se enquadrem nos critérios acima. Apenas mulheres responderam aos questionários, totalizando 10 mulheres entre 19 e 56 anos.

Estudos demonstram que aflições e traumas, geralmente, são resultados de conflitos de sentimentos experimentados no passado, principalmente na infância. Dessa forma, é na infância que se modelam os traços que o infante carregará consigo pelo restante da vida, ou seja, pode-se afirmar que emoções significativas experimentadas nessa fase, por exemplo, violência doméstica, abuso sexual, frieza de sentimentos e presença de pais narcisistas ou superprotetores poderão gerar traumas que culminarão no surgimento de psicopatologias, inclusive na vida adulta (AZEVEDO, GUERRA, 2007).

A princípio buscou-se coletar dados por meio de uma entrevista semiestruturada sobre a vida do paciente participante da pesquisa. Em relação a idade dos pacientes, 5 possuem menos de 25 anos, 3 possuem de 25 a 45 anos e 2 mais de 45 anos.

Em relação ao tempo de análise em que se encontravam, 3 pacientes estavam em análise apenas há 4 semanas, 3 pacientes se encontravam em análise de 8 a 12 semanas e 3 pacientes encontravam-se em análise há mais de 12 semanas. Uma paciente deixou de relatar o período de análise em que se encontrava naquele momento.

Um dos instrumentos utilizados na pesquisa foi o QUESI (Questionário sobre traumas na Infância), composto por 28 itens organizados em uma escala Likert, variando de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente), avaliando cinco tipos de trauma: negligência emocional, negligência física, abuso emocional, abuso físico, abuso sexual. Foram entrevistados 10 pacientes do Serviço de Psicologia Aplicada, que faziam atendimento no viés da psicanálise. As queixas apresentadas pelas pacientes para procura inicial do tratamento foram:

Entrevistada 1: "Suicídio do pai, ansiedade, término de relacionamento."

Entrevistada 2: Não relatou sua queixa.

Entrevistada 3: Não relatou sua queixa.

Fórum Acadêmico da Univeri Entrevistada 4: "Ansiedade, mudança de cidade para estudar, deixando a casa dos pais pela primeira vez."
19 a 23 de Setembro de 2022

Entrevistada 5: "Alteração de humor."

Entrevistada 6: "Adaptação a mudança de cidade."

Entrevistada 7: "Luto e casamento."

Entrevistada 8: "Ansiedade."

Entrevistada 9: "Ansiedade."

Entrevistada 10: "Ansiedade."

Com base na sua vivência familiar e no modo como cresceu, foi possível se obter os seguintes resultados:

Tabela 1: Como cresceu e com quem viveu a infância.

PERGUNTA	Sim %	Não%
Você foi criado por seus pais	100%	0%
Você tem irmãos	100%	0%
Você foi criado com seus irmãos	100%	0%
Você tem memórias sólidas sobre a sua infância?	90%	10%
Você considera essas recordações Felizes?	40%	60%
Você considera essas recordações tristes?	10%	90%
Você considera essas recordações triste e felizes a mesmo tempo?	50%	50%
Você diria que teve uma boa relação familiar com os demais integrantes da sua família durante a infância?	100%	0%
Você atribuiria traumas de infância a causa da sua busca por um profissional da psicologia?	60%	40%

Fonte: Elaborado pelos autores

Pela pesquisa realizada, foi possível analisar que 60% de nossas entrevistadas atribuíram os traumas da infância à busca atual pelo tratamento psicológico, mesmo alegando ter uma boa convivência familiar com os pais, irmãos, tios, avós e demais familiares.

Laplanche e Pontalis (2001) ressaltam o quanto é importante a união do evento potencialmente traumático com a vulnerabilidade do indivíduo. Os mesmos autores afirmam que essa união trará consequências patogênicas em razão da predisposição psíquica e da incapacidade de o indivíduo elaborar aquelas informações. De toda forma, considera-se que, desde sempre, há uma peculiaridade nos estudos de Freud que remete à indispensabilidade de pensar-se o trauma mais à frente do fato em si. Assim, a exposição a fatos potencialmente traumáticos não determina, de início, a fixação do trauma na psique.

Tabela 2: Grau de severidade dos subtipos de EEPs por escores na escala QUESI.

Subtipos	Nenhum a mínimo	Leve a moderado	Moderado a Severo	Severo a Extremo
Abuso emocional	20	14	6	4
Abuso Físico	37	11	2	0
Abuso Sexual	40	4	1	5
Negligência Emocional	0	10	9	33
Negligência Física	22	6	1	21

Fonte: Elaborado pelos autores

Verifica-se, pelos dados da tabela, que a maior quantidade de eventos relatados se refere a traumas de Abuso Emocional. Em relação às respostas coletadas, devido ao teor das perguntas qualificadas, foi significativo o número de participantes entre “leve a moderado” e “severo extremo”, correspondendo a

um número de participantes muito alto que já sofreram abuso emocional por parte dos pais e demais familiares em algum momento durante a infância. Além disso, a menor quantidade de eventos relatados se refere a traumas de Negligência Emocional. De acordo com os dados da tabela, perguntas de teor positivo em relação à criação e ao tratamento dos pais têm um valor equivalente a zero, com “nenhum a mínimo” correspondendo a traços asseverativos.

Quando há negligência no cuidado, presume-se que a criança vivencie ocorrências de abandono, tendo em vista a desproteção que a invade. Mesmo quando a criança se torna um adulto, o abandono jamais é totalmente superado, tendo em vista que o isolamento é uma condição intrínseca à condição humana. Ainda que se considere que o adulto não deixe o isolamento, essa situação, na infância, está atrelada à manutenção psíquica e física. As ocorrências “potencialmente traumáticas” se constituem como prováveis elementos que destinam o indivíduo ao estado de abandono. Apesar disso, essas ocorrências ou a incitação física ou psíquica, isoladas não constituem um trauma, sendo esse formado pela junção de fatos inseridos nesses contextos, tornando-se traumáticos ou por recolocarem o infante frente ao fato psíquico recalcado ou por estarem repletos de uma força que requer um manejo psíquico que está além de suas capacidades (WINNICOTT, 2000).

Ao fazer o comparativo entre as respostas dos Questionários de Traumas da Infância (QUESI), a somatória do percentual que registram situações mais delicadas como não ter o que comer, ter sido levada ao médico após agressão por parte de alguém da família, ser agredido fisicamente por um membro da família ou ter sido abusada sexualmente, caracteriza entre 70% e 100% as marcações para **“Nunca... enquanto eu crescia”**. Em relação a perguntas que caracterizavam um nível emocional, tais como haver alguém para cuidar e proteger, sentir-se amada, ter uma ótima infância ou ter a família como fonte de força e apoio, obteve um percentual acima de 70% sendo validado pela caracterização **“Sempre”... enquanto eu crescia**. Efeitos sobre sentir que

tinha a melhor família ou que não mudaria nada em suas famílias, apenas 40% do percentual marcaram a opção **“muitas vezes... enquanto eu crescia”**.

Sobre estar exposta a conteúdos sexuais durante a infância, 70% das candidatas acreditam que **“Nunca”** foram abusadas sexualmente, sendo que 90% caracterizaram que **“Nunca”** foram ameaçadas ou que fraudariam mentiras sobre elas se não praticassem algum conteúdo sexual. Em contrapartida, 70% alegaram que **“Nunca”** foram forçadas a fazer algo sexual ou tocar em alguém de forma sexual. Por se tratar de questionamentos que interligam situações parecidas, há uma diferença grande entre um percentual e outro, embora esteja se tratando do mesmo tipo de conteúdo. Isso sugere que, em algum momento, elas se sentiram violadas de alguma forma ao demarcar **“poucas vezes”**, **“às vezes”**, **“muitas vezes”** ou **“sempre”**.

Os componentes obsoletos estão profundamente ligados, formando uma rede psíquica, onde há uma contínua movimentação sequencial. É essa permanente probabilidade de novos componentes que concederá à criança meios para desviar-se das teias traumáticas. Nessa movimentação, não se pode ignorar a importância que o responsável pelo cuidado (aquele que estimula os sentidos) assume nesse desdobramento. Lidando com suas angústias, o infante invoca o adulto como apoio àquilo que, para ele, foge da significação. É uma questão que se expressa nos labirintos pulsionais (FREUD, 2004).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível perceber que, apesar das participantes indicarem em suas respostas terem um uma infância de boa convivência familiar, ainda existem questões que provocaram certo sentimento incompreendido e que proporcionaram sintomas comuns como a ansiedade. Considerando os dados coletados referentes à pesquisa

com base em seus objetivos, constatou-se que um dos principais motivos da busca pela terapia psicanalítica na Instituição de pesquisa são decorrentes de traumas de infância que reverberaram até a fase adulta. Essa constatação comprova a intuitiva da pesquisa desenvolvida e

ênfata carência de demais estudos embasados em traumas de infância. Pode-se concluir que ter uma infância relativamente estável e de boa estrutura familiar — dependendo de como o indivíduo em questão internaliza determinadas situações exteriores — pode influenciar de forma significativa em seu desenvolvimento, comportamento, saúde mental e física no longo de sua vida.

Conclui-se, portanto, que estudos como este são de suma importância para revelar os gradientes em saúde mental, tendo em vista a comprovação dos impactos psicopatológicos na evolução física, cognitiva, emocional e social dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo (org.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu, 2007.

AZEVEDO, Maria do Céu; MAIA, Ângela da Costa. **Maus Tratos à Criança**. Lisboa: Climepsi Editores, 2006. Acesso em: 31, ago. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988.

BRASIL, **Lei nº. 8069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 26, ago. 2021.

CONCEIÇÃO, I. K., BELLO, J. R., KRISTENSEN, C. H., & DORNELLES, V. G. Sintomas de TEPT e trauma na infância em pacientes com transtorno da personalidade borderline. **Psicologia em Revista**, v.21, n.1, 2015.

DE ANTONI, C. & KOLLER, S. H. Violência doméstica e comunitária. In M. L. J. Contini et al. (Orgs.). **Adolescência & psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas**. Conselho Federal de Psicologia. 2002.

DESLANDES, Suely Ferreiro. **Prevenir a violência – um desafio para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES, 1994.

planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41. Acesso em: 18, out. 2021.

DIAS, Maria Berenice. Manual de direito das famílias. 13ª ed. São Paulo: Editora **Revista dos Tribunais**, 2020. Disponível em: <https://www.editorajuspodivm.com.br/cdn/arquivos/7fd5874f95685e54ee70255871eb662b.pdf>. Acesso em: 26, ago. 2021.

DOIN, C. (2005). **O ego busca seu trauma: paradoxos da traumatofilia.** Texto apresentado no 44º Congresso Internacional de Psicanálise da IPA, Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.febrapsi.org.br/publicacoes/artigos/doin_ipa.doc. Acesso em: 31, ago. 2021.

ENDO, P. (2003). **Acidente, trauma e catástrofe na clínica psicanalítica.** In R. A. Pacheco, Filho et al. (Eds.), *Novas contribuições metapsicológicas à clínica psicanalítica*. São Paulo: Cabral Editora e Livraria Universitária. Acesso em: 07, set. 2021.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Formação de educadores(as): subsídios para atuar no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.** Brasília: MEC/SECAD; Florianópolis: UFSC/SEaD, 2006. Acesso em: 07, set. 2021.

FREUD, S. (1980). **Além do princípio do prazer.** In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. (J. Salomão, Trans.) (Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920). Acesso em: 07, set. 2021.

FREUD, S. (1986). **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess.** In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. (J. Salomão, Trans.) (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. Disponível em: <http://conexoescnicas.com.br/wpcontent/uploads/2019/06/FreudCorrespond%C3%A2ncia-Completa-com-Fliess.pdf>. Acesso em: 07, set. 2021.

FREUD, S. (1980). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade.** In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. (J. Salomão, Trans.) (Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1905). Disponível em: <https://we.riseup.net/assets/580046/Tr%C3%A2s+Ensaio+Sobre+a+Teoria+da+Sexualidade+Sigmund+Freud.pdf>. Acesso em: 07, set. 2021.

FREUD, S. (1980). **Projeto para uma psicologia científica**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. (J. Salomão, Trans.)

(Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950). Acesso em: 02, set. 2021.

FREUD, S. (1980). **Inibições, sintomas e ansiedade**. In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de S. Freud. (J. Salomão, Trans.) (Vol. 20). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926). Disponível em: <http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-20-1925-1926.pdf>. Acesso em: 02, set. 2021.

FREUD, S. (2004). **Pulsões e destinos da pulsão**. In Obras psicológicas de Sigmund Freud. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (L. A. Hanns, Trans.). Disponível em: <https://docplayer.com.br/393285-As-pulsoes-e-destinos-de-pulsao-1.html>. Acesso em: 31, ago. 2021.

HANNS, L. A. (1996). **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1Qshuv7BCdq4VpkV0gt7leIKv_labA2Ib/view. Acesso em: 08, set. 2021.

GARLAND, C. (2015). **Abordagem psicodinâmica do paciente traumatizado**. In C. L. Eizirik, R.W. Aguiar, & S.S. Schestatsky, (Orgs.). Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos. (3a. ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed. Disponível em: <https://oitavaturmadepsicofm.files.wordpress.com/2019/03/psicoterapia-de-orientac387c383o-analc38dtica-eizirik- -aguiar- -schestatsky.pdf>. Acesso em: 24, ago. 2021.

HAGUETTE, T.M.F. (2001). **Metodologias qualitativas na sociologia**. Petrópolis: Vozes. Disponível em acesso em: 25, nov. 2021.

LAPLANCHE, J., & PONTALIS, J. B. (2001). **Vocabulário da Psicanálise**, 4ª ed. São Paulo, Brasil: Martins Fontes. Disponível em: <https://edsonsoaresmartins1973.files.wordpress.com/2018/07/laplanche-vocabulc3a1rio-de-psicanc3a1lise.pdf>. Acesso em: 21, ago. 2021.



Matipó/MG

XV FAVE

MELLO, M. F. MELLO A. A., & KOHN R. (Orgs.). (2007). **Epidemiologia da saúde mental no Brasil**. Porto Alegre, Brasil: Artmed. Acesso em: 19, ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abuso sexual é o 2º maior tipo de violência**. (2019). Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/30223-abuso-sexual-e-o-segundo-maior-tipo-de-violencia>. Acesso em: 19, ago. 2021.

MONTEIRO, Sílvia Raquel Teixeira. **Maltrato por omissão de conduta a negligência parental na infância**. Estudo de caso: Uma década e diferentes visões do desenrolar de histórias de vidas. Dissertação de Candidatura ao grau de Mestre em Medicina Legal submetida ao Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto. 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), (2016). **Maus tratos infantis**. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>. Acesso em: 19, ago. 2021.

PEREIRA, C. M. S., **Instituições de direito civil**, vol. V. 24ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014. Disponível em: https://www.academia.edu/24306314/PEREIRA_Caio_Mario_da_Silva_Instituicoes_Vol_1_Introducao_Forense_24_ed_. Acesso em: 26, ago. 2021.

PIRES, A., & MIYAZAKI, M.(2005). **Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde**. Arquivos de Ciências da Saúde. Disponível em: <https://repositorio-racs.famerp.br/Vol-12-1/08%20-%20id%20102.pdf>. Acesso em: 19, ago. 2021.

PRADO, M. C. C. A., PEREIRA, A. C. C. **Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar**. In: Estudos de Psicologia, São Paulo, v.25, n. 2, apr./jun. 2008.

TRIVIÑOS, A. N. da S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2008. Acesso em: 18, out. 2021.

WINNICOTT, D. W. (1971). **"A criança e o seu Mundo"**. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar editores, 2ª Ed. Acesso em: 23, maio. 2022.

WINNICOTT, D. W. (2000). **Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago editora. (Trabalhos originais publicados de 1896 a 1971). Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2017/10/WINNICOTT-DA-PEDIATRIA-A-PSICANALISE.pdf>. Acesso em: 31, ago. 2021.

ZAVARONI, D. M. L., VIANA, T. D. C. & CELES, L. A. M. (2007). **A constituição do infantil na obra de Freud**. Estudos de Psicologia, Natal. Disponível em:



Matipó/MG

XV FAVE

Fórum Acadêmico da Univértix

Acesso em: 08, set: 2021.

[https://www.scielo.br/epsic/a/THrZvYF8GzLyy7XRDk7BPSp/?format=pdf&lang=pt.](https://www.scielo.br/epsic/a/THrZvYF8GzLyy7XRDk7BPSp/?format=pdf&lang=pt)