



O IMPACTO DO TRAUMA SEXUAL INFANTIL NA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO: UMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA FREUDIANA

THE IMPACT OF CHILDHOOD SEXUAL TRAUMA ON THE CONSTITUTION OF THE SUBJECT: A FREUDIAN PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Márcia Ribeiro da Cunha BARCELOS

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: psicologiamarciavida@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-5782-9943>

Jordana Carmo de SOUSA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: jordana.sousa@unitpac.edu.br

ORCID: <http://orcid.org/0009-0002-1319-9971>

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma análise introdutória sobre a sexualidade infantil a partir da perspectiva da psicanálise freudiana, sintetizando as cinco fases do desenvolvimento psicosssexual e sua relevância para a constituição do sujeito. A pesquisa aborda a complexa questão do abuso sexual na infância e adolescência, explorando suas implicações na estruturação do psiquismo e da subjetividade. Com base na metapsicologia freudiana, argumenta que o abuso sexual deixa marcas profundas no resultando em impactos significativos na formação da estrutura psíquica. Além disso, discute-se de que forma técnicas psicanalíticas, como a associação livre, podem auxiliar o paciente a alcançar resultados significativos na superação do trauma.

Palavras-chave: Abuso. Psicosssexual. Sexualidade.

ABSTRACT

This work aims to present an introductory analysis of childhood sexuality from the perspective of Freudian psychoanalysis, synthesizing the five phases of psychosexual development and their relevance for the constitution of the subject. The research addresses the complex issue of sexual abuse in childhood and adolescence, exploring its implications for the structuring of the psyche and subjectivity. Based on Freudian metapsychology, it argues that sexual abuse leaves deep marks resulting in significant impacts on the formation of the psychic structure. Furthermore, it is discussed how psychoanalytic tools,

such as free association, can help the patient achieve significant results in overcoming trauma."

Keywords: Abuse. Psychosexual. Sexuality.

INTRODUÇÃO

A sexualidade humana é um tema complexo e multifacetado, abordado sob diferentes perspectivas e teorias por inúmeros autores. Desde as primeiras publicações pré psicanalíticas, no final do século XIX, a sexualidade tem sido um dos principais objetos de estudo, tornando-se, ao longo do tempo, um dos pilares fundamentais da metapsicologia freudiana.

O principal objetivo desta pesquisa bibliográfica é explorar a sexualidade infantil, com foco específico no abuso sexual na infância e adolescência e seus profundos impactos na constituição do sujeito. Freud apresentou argumentos fundamentais de que o desenvolvimento psicosexual é um processo contínuo, no qual cada fase desempenha um papel essencial na formação do sujeito e na estruturação do psiquismo, ao longo de cinco fases de desenvolvimento psicosexual (Freud, 1905/2016).

A investigação sobre a sexualidade infantil é um tema de grande relevância tanto para a compreensão da teoria psicanalítica quanto para a prática clínica e educacional. Esse conhecimento permite uma análise mais profunda dos processos inconscientes e dos mecanismos de defesa que surgem como resposta a experiências traumáticas, como o abuso sexual. Esse entendimento é crucial para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas eficazes, que promovam a melhora da qualidade de vida do paciente e favoreçam a resiliência.

REFERENCIAL TEÓRICO

Sexualidade Infantil na Psicanálise

Sigmund Freud, inicia o texto Três ensaios sobre a sexualidade 1905, abordando a questão das necessidades sexuais, humana e animal claramente evidenciada pela biologia e descrita como um "instinto". Ele compara o instinto sexual ao instinto de nutrição, pois ambos direcionam o organismo em busca de satisfação. Freud aborda essa questão para fazer uma crítica à concepção popular de que esse instinto, descrito pela ciência, como

“libido” estaria ausente na infância. Ele causou um grande desconforto na sociedade e debates acirrados na comunidade científica ao contradizer suas concepções conservadoras de que o instinto sexual humano emerge, apenas por ocasião da puberdade, com fins reprodutivos (Freud 1905/2016). Freud rompeu com essa visão reducionista ao afirmar que o instinto sexual humano está presente desde a infância. Assunto negligenciado por todos os autores da sua época.

É certo que encontramos, na literatura sobre o tema, noticiais ocasionais de atividade sexual precoce em crianças pequena, sobre ereções, masturbação e até condutas análogas ao coito, mas sempre apresentadas como eventos excepcionais, curiosidades ou exemplos assustadores de depravação precipitada. Ao que eu saiba nenhum autor percebeu claramente a regularidade do instinto sexual na infância e nos trabalhos – agora numerosos – sobre o desenvolvimento da criança é geralmente omitido o capítulo do “Desenvolvimento sexual” (Freud, 1905/2016, p 73;74).

Posteriormente essa afirmação me pareceu tão ousada que propus verificá-la, reexaminando a literatura sobre o tema. O resultado desse novo exame foi deixa-la como está (Freud, 1915/2016, p 74).

Freud adverte sobre o erro de concluir que a sexualidade está ausente na infância:

Isso não é um erro qualquer, mas de grandes consequências, pois principalmente a ele, devemos nosso atual desconhecimento das condições fundamentais da vida sexual. Um estudo aprofundado das condições sexuais infantis provavelmente revelaria os traços essenciais do instinto sexual, mostraria seu desenvolvimento e nos faria ver sua composição a partir de várias fontes (Freud, 1905/2016, p. 73).

Segundo ele, o recém-nascido parece trazer consigo germens de impulsos sexuais. Germens que de alguma forma continuarão a se desenvolver, até sucumbir a uma progressiva supressão, quando passam a ser controlados e reprimidos aos poucos, de modo que não se expressam diretamente e de forma plena durante os primeiros anos de vida. O desenvolvimento sexual infantil não é um processo contínuo e igualitário, senão oscilante, respeitando sempre, certas individualidades até que possa ser manifesto de forma observável por volta dos 3 ou 4 anos. (Freud, 1905/2016, p. 78).

Freud vai fundamentar a sua teoria, em partes, nas descobertas de vários autores. Um desses autores é Ludwig Bayer, médico e pesquisador alemão reconhecido por suas observações sobre os órgãos sexuais internos em recém-nascidas. Segundo Bayer os órgãos sexuais internos (útero) das recém-nascidas são, por via de regra, maiores que os das

crianças mais velhas. Contudo, não se sabe exatamente como apreender essa involução pós-natal, que foi constatada por Halban também em outras partes do aparelho genital. BAYER (1902 apud Freud 1905/2016) Halban, obstetra e ginecologista austríaco que fez importantes contribuições para o entendimento da anatomia e fisiologia feminina, incluindo pesquisas sobre o aparelho genital feminino, concluiu que tal processo regressivo terminou após umas poucas semanas de vida extrauterina. HALBAN (1904 apud Freud 1905/2016).

Alexander Lipschütz sobre a glândula da puberdade e seus efeitos:

“Estará bem mais de acordo com os fatos afirmar que a maturação dos caracteres sexuais, tal como se realiza na puberdade, baseia-se apenas numa forte aceleração, nesse período, de processos que tiveram início bem antes – em nossa concepção na vida embrionária” O que até agora se determinou como puberdade é, provavelmente, apenas uma segunda grande fase da puberdade, que sobrevém pela metade da segunda década (...). A época da infância, contada do nascimento até o início da segunda grande fase, poderíamos designar como a “fase intermediária da puberdade” (Lipschütz 1919 apud Freud 1905/2016 p. 79)

Freud defende que a sexualidade infantil é fundamental para a constituição do sujeito, pois cada fase está relacionada com uma zona erógena específica e estabelece a base para o desenvolvimento do prazer e da personalidade (Freud, 1905/2016). Ele argumenta ainda, que a sexualidade infantil não é apenas uma versão reduzida da sexualidade adulta, mas sim uma expressão única e complexa das pulsões sexuais. (Freud, 1905/2016). GROOS (1899 Apud Freud 1901-1905 p 74) menciona que várias crianças são suscetíveis a impulsos sexuais já bastante cedo e sentem uma forte inclinação a tocar as do outro sexo. P. 326).

Amnesia infantil

No mesmo texto, Freud fala sobre a amnesia infantil, um esquecimento parcial ou total, vivenciado por uma grande maioria, não todos, até os seis ou oito anos de idade, que ele acredita poder estar ligado à sexualidade.

Analisando relatos, de adultos, que escaparam à amnesia infantil, ele conseguiu traçar um esboço do comportamento sexual na infância, concluindo que tais experiências, deixaram marcas profundas no psiquismo que foram determinantes para o desenvolvimento posterior (Freud, 1905/2016).

Na análise de adultos, Freud concluiu que os fundamentos da vida sexual e das dificuldades sexuais remontavam à adolescência e à infância, especialmente no período entre os dois e cinco anos de idade (Winnicott, p 116).

Freud aponta como característica principal da sexualidade infantil o autoerotismo e instintos parciais empenhados na obtenção de prazer. As primeiras experiências de prazer e de interação com o próprio corpo e com figuras parentais constroem o que Freud chama de "ideal do eu", que representa as qualidades e valores que o sujeito internaliza e aspira a atingir (Freud, 1905/2016; 1925/2016).

O Desenvolvimento Psicosssexual e a Constituição do Sujeito

Segundo Freud, a constituição do sujeito está ligada ao desenvolvimento psicosssexual que ocorre em cinco fases, cada uma caracterizada por diferentes zonas erógenas e modos de gratificação. As duas primeiras fases são chamadas de pré-genitais; a primeira, oral ou canibal e a segunda a da organização sádico-anal. Em seguida temos as fases fálica, latência e a genital, propriamente dita; cada uma delas marcadas por conflitos específicos. Cada fase representa uma etapa de desenvolvimento em que o sujeito lida com desafios e aprende a internalizar normas sociais e expectativas (Freud, 1905/2016, p 107).

Primeira Organização Pré-Genital: Fase Oral ou canibal (0-1 ano)

Esta fase compreende a primeira infância e marca o início do desenvolvimento psicosssexual. Nesse período a atividade sexual e a ingestão de alimento estão unidas como uma só libido (instinto)

Características da Fase Oral

Zona Erógena: A boca. Freud observou que a boca, representa tanto uma fonte de prazer, proporcionado pelo ato de chupar, sugar, como, uma forma de experimentar o mundo ao seu redor e estabelecer uma ligação emocional com o outro - no caso a mãe ou o cuidador, especialmente durante a amamentação (Freud,1905/2016). É nesse primeiro contato com o outro que se estabelecem as primeiras bases da autoconfiança e da relação de dependência.

Autoerotismo: Essa fase tem como uma das principais características, o autoerotismo isso equivale dizer que o bebê extrai prazer no próprio corpo sugando a própria língua, as

próprias mãos, ou a própria pele em qualquer lugar acessível. Através do prazer autoerótico, a criança começa a formar uma identidade baseada na satisfação obtida a partir de seu próprio corpo.

A satisfação supera a fome: O ato de chupar ou sugar, que consiste na sucção repetida de maneira rítmica, é a primeira manifestação da sexualidade da criança. Segundo Breuer e Freud (1893/1895), nessa fase, a satisfação supera a fome e o simples ato de sugar para se manter nutrido. O bebê não suga o peito da mãe apenas para se alimentar, há nitidamente um gozo nesse ato. O bebê não está somente saciando a sua fome, mas também interagindo com o corpo da mãe, na busca de um contato prazeroso e satisfatório do ponto de vista da psicanálise (Freud, 1905/2016). A criança continua a sugar mesmo quando está saciada, demonstrando que o ato de sugar vai além de uma necessidade física, e se torna uma atividade com significado psicológico. A sensação de prazer obtida ao sugar, que proporciona alívio e conforto, contribui para o desenvolvimento emocional e estabelece um primeiro modelo de satisfação que não está exclusivamente atrelado à necessidade biológica de nutrição.

Correntes opostas ainda não estão diferenciadas: Freud sugere que, na fase oral, os impulsos do bebê ainda não estão polarizados entre as noções de "ativo" e "passivo" ou entre "agressão" e "afeição". A criança age de forma mais integrada, sem distinguir completamente esses opostos. Isso significa que, na fase oral, a psique da criança ainda é indiferenciada e que ela apenas gradualmente desenvolverá as polaridades que caracterizam o desenvolvimento emocional e sexual posterior.

O objeto das duas atividades é o mesmo, e a meta sexual consiste na incorporação do objeto: Durante a fase oral, o bebê não diferencia o alimento do ato de amar. O objeto de prazer e de alimentação (como o seio da mãe) é o mesmo, o que Freud chama de "meta sexual de incorporação". A criança deseja incorporar, "devorar" ou "assimilar" o objeto de prazer como forma de manter a sensação de satisfação. Esse ato de incorporar, que simbolicamente equivale a possuir ou tomar o objeto, terá implicações importantes mais tarde no desenvolvimento, pois fundamenta o conceito de identificação — a tendência de introjetar características do outro para formar a própria identidade.

O ato de chupar o dedo como resíduo da fase oral: Freud observa que essa prática é um exemplo típico de comportamento auto erótico que persiste após a fase oral. Esse ato demonstra que o prazer é possível independentemente da nutrição e que a criança, ao “desprender-se” da atividade de alimentação, passa a encontrar prazer em um objeto que é parte do próprio corpo (o dedo). Esse hábito pode se manter como uma forma de autorregulação e prazer, sugerindo que a criança internalizou uma maneira de satisfazer-se que não depende mais de outra pessoa. Esse comportamento pode indicar uma fixação parcial na fase oral, principalmente em casos onde, mais tarde, surgem traços de dependência, carência ou necessidade constante de conforto (Freud, 1905/2026, p 108).

Segunda Organização Pré-Genital: Fase Sádico-anal (1-3 anos)

Esse período marca o primeiro enfrentamento entre os desejos internos e as exigências externas, inaugurando um estágio crucial para a constituição do sujeito. Segundo Freud a retenção e/ou a liberação das fezes é empregada primeiro como uma forma de estimulação masturbatória da zona anal. Não uma masturbação sexualizada, mas a obtenção de prazer através do controle, onde a criança experimenta um sentimento de poder e autonomia.

A fase anal também marca o início das relações de poder entre a criança e as figuras parentais ou cuidadoras. Freud sugere que a criança pode "usar" a retenção das fezes como uma forma de influência ou até de manipulação emocional. Esse comportamento da criança pode gerar reações dos pais, e o ato de reter ou liberar as fezes torna-se uma maneira de interagir ou "testar" a autoridade e as expectativas deles. O controle e o domínio sobre esse processo permitem à criança desenvolver noções iniciais de autonomia e de poder sobre o próprio corpo. Conforme Freud descreve, as relações de poder entre a criança e os pais durante essa fase influenciam diretamente o desenvolvimento de características como ordem, controle e independência (Freud, 1905/2016).

Características da Fase Sádico Anal

Zona Erógena: A mucosa intestinal (ou seja, a região anal) se torna a zona erógena central nessa fase, e é a partir dela que a criança extrai prazer ao controlar o processo de excreção. A meta sexual passiva significa que o prazer é obtido não pela ação direta de fazer algo, mas

pela recepção e controle interno dessa sensação. O ato de reter ou liberar as fezes se torna uma atividade prazerosa, em que o foco está mais em "receber" essa sensação do que em uma ação direta.

Instintos parciais atuam de modo auto erótico: Na fase sádico-anal ainda há instintos parciais que são impulsos isolados e auto eróticos, ou seja, buscam o prazer no próprio corpo sem envolver um parceiro externo. Esses instintos parciais, como o prazer de tocar ou manipular certas partes do corpo, contribuem para a formação da subjetividade ao fornecer à criança uma experiência de prazer independente do mundo externo.

Instinto de apoderamento: Nessa fase a criança começa a desenvolver um desejo de controlar e de exercer poder, o que Freud chama de instinto de apoderamento. Esse instinto se manifesta no controle muscular do corpo, especialmente nos músculos responsáveis pela retenção e expulsão das fezes. Para a criança, controlar essa função corporal é uma forma de experimentar domínio e independência, criando prazer em se "apoderar" de suas próprias funções fisiológicas.

As duas tendências têm objetos, mas eles não coincidem: Freud fala de duas tendências opostas — o controle ativo e a receptividade passiva — que coexistem, mas não coincidem em um único objetivo. O instinto ativo busca apoderar-se do próprio corpo (e, simbolicamente, do ambiente), enquanto o instinto passivo está focado na experiência sensorial prazerosa ligada à zona anal. A tendência ativa pode envolver, por exemplo, resistir às exigências dos pais sobre o uso do banheiro, enquanto a tendência passiva implica ceder e encontrar prazer na sensação de liberação.

Antagonismo: Na fase sádico-anal, o desenvolvimento psicosssexual é marcado pela introdução de um antagonismo, um tipo de oposição ou conflito direto entre duas forças ou impulsos, mas que ainda não se refere às categorias de gênero "masculino" e "feminino." Em vez disso, Freud observa que essa oposição é expressa como uma polaridade inicial, onde a criança começa a diferenciar atitudes de domínio e controle (ativo) e atitudes de receptividade ou aceitação (passivo). A dinâmica entre esses opostos marca o

desenvolvimento das primeiras estruturas psíquicas que serão fundamentais para a constituição do sujeito.

Ambivalência: é o termo usado para descrever a presença simultânea de sentimentos opostos em relação a um objeto ou uma situação. É um estado emocional complexo em que o sujeito sente tanto amor quanto ódio, ou tanto desejo quanto rejeição, pelo mesmo objeto. Na fase sádico-anal, a criança pode sentir prazer e orgulho em controlar o próprio corpo (retenção das fezes) e, ao mesmo tempo, raiva ou frustração pelo controle que os pais tentam impor sobre essa função corporal. Essa ambivalência é um reflexo de uma integração mais profunda dos opostos, onde sentimentos conflitantes coexistem e influenciam o desenvolvimento emocional do sujeito.

Essa forma de organização sexual pode se manter através da vida e atrair permanentemente grande parte da atividade sexual (Freud, 1901-1905 p 109).

Fase Fálica (3-6 anos)

De acordo com Freud, a fase fálica representa um momento de intensa atividade psíquica. Para Freud, o sujeito é profundamente moldado por esses primeiros momentos de vida, nos quais os conflitos internos, como o Complexo de Édipo, desempenham um papel essencial na estruturação do ego e no estabelecimento de limites internos (Freud, 1905/2016).

Durante essa fase, a criança desenvolve sentimentos ambivalentes e de rivalidade em relação ao progenitor do mesmo sexo, o que inicia um processo de internalização de valores e normas. Esse processo manifesta-se na formação do superego, instância psíquica responsável pela regulação dos impulsos do ego e pela mediação da relação do sujeito com a realidade externa. Como Freud discute em *O Ego e o Id* (1923), é por meio desse mecanismo que a criança organiza suas primeiras noções de identidade e alteridade, aspectos fundamentais para a constituição do sujeito moral e social (Freud, 1923/2016).

No processo de constituição psíquica, a fase fálica e o Complexo de Édipo são elementos centrais. Freud argumenta que a resolução do Complexo de Édipo é indispensável para o desenvolvimento do superego e para a internalização das normas e valores sociais, constituindo uma base importante para a formação da identidade do sujeito.

Ao internalizar as normas e valores dos pais, a criança forma o superego, que guiará seu comportamento e moldará sua personalidade e percepção de si. Nesse sentido, a formação da identidade está intimamente ligada ao desenvolvimento psicosssexual e ao manejo dos impulsos de prazer e de frustração ao longo das fases da infância (Freud, 1905/2016).

Fase de latência e suas interrupções (6 anos até a puberdade)

Caracterizada por uma supressão temporária das pulsões sexuais, que são redirecionadas para o desenvolvimento intelectual e social. Nessa etapa, a criança começa a se interessar por atividades que contribuem para a integração social e para a expansão do conhecimento, enquanto o superego e os mecanismos de defesa se fortalecem. Freud considera a latência uma fase de preparação para a fase genital, na qual o sujeito estará apto para estabelecer vínculos afetivos mais complexos (FREUD, 1905/2016).

Características da Fase de Latência

a) Inibições sexuais: Uma das principais características dessa fase é o desenvolvimento de mecanismos psíquicos, que podem ser compreendidos como barreiras internas que se formam para posteriormente, inibir ou controlar os impulsos sexuais: Esses mecanismos incluem:

Nojo: Uma sensação de repulsa ou aversão que ajuda a inibir certos comportamentos e impulsos que poderiam ser considerados inaceitáveis ou inconvenientes socialmente.

Vergonha: A capacidade de sentir-se exposto ou inadequado em determinadas situações. Esse sentimento leva a criança a evitar comportamentos que poderiam ser vistos como inapropriados ou que gerariam reprovação dos outros.

Ideais Estéticos: São os valores que orientam o comportamento e as preferências do indivíduo. Estas estão relacionadas ao que é considerado belo ou feio; apropriado ou inapropriado. Esses ideais servem para refinar e direcionar os impulsos de maneira mais aceitável socialmente.

Ideais Morais: Princípios e valores sobre o que é certo e errado, que também ajudam a regular o comportamento. Esses ideais são fundamentais para a formação do superego, a instância psíquica que representa a moralidade e a consciência do indivíduo. Esses

mecanismos não só ajudam a controlar o impulso sexual, mas também são fundamentais para o desenvolvimento de uma personalidade equilibrada e socialmente integrada. Embora a educação e o ambiente social contribuam para o desenvolvimento desses mecanismos, Freud sugere que eles têm uma base orgânica e hereditária, isto é, podem se formar independentemente do contexto educativo.

b) Formação Reativa e Sublimação: Formação reativa e Sublimação são dois mecanismos de defesa do EGO desenvolvidos no período de latência, para dar conta dos impulsos sexuais inaceitáveis.

Sublimação: É um mecanismo de defesa mais maduro e socialmente adaptativo. Nesse processo, impulsos inaceitáveis, muitas vezes de natureza sexual ou agressiva, são canalizados para atividades socialmente valorizadas e produtivas, como a prática de esportes, o aprendizado escolar ou atividades artísticas.

Sigmund Freud conceituou o termo em 1905 para dar conta de um tipo particular de atividade humana (criação literária, artística, intelectual) que não tem nenhuma relação aparente com a sexualidade*, mas que extrai sua força da pulsão sexual, na medida em que esta se desloca para um alvo não sexual, investindo objetos socialmente valorizados (Rudinesco, Elisabeth, Michel Plon 1998, p 734)

Formação reativa: É um mecanismo de defesa do ego que consiste em transformar um impulso inaceitável em seu oposto. Em outras palavras, em vez de expressar diretamente um sentimento ou desejo que consideramos negativo ou inadequado, reprimimos esse impulso e adotamos uma atitude ou comportamento que é o oposto exato.

Atitude ou hábito psicológico de sentido oposto a um desejo recalcado e constituído em reação contra ele (o pudor opondo-se a tendências exibicionistas, por exemplo). (Laplanche e Pontalis, 1991 p 200)

Freud define a formação reativa como um mecanismo de defesa que atua para além do patológico, sendo crucial no desenvolvimento psíquico de todo ser humano. Durante o período de latência, os impulsos sexuais geram forças opostas — como repugnância e moralidade — que ajudam a reprimir esses desejos. Junto com a sublimação, a formação reativa contribui para a construção do caráter e das virtudes. Posteriormente, Freud

associa esse mecanismo à formação do superego, reforçando seu papel na internalização de valores e normas. (Laplanche e Pontalis 1991)

Fase Genital

As atividades sexuais dessa zona erógena, que pertence aos órgãos sexuais propriamente ditos, são o começo da futura vida sexual "normal". (Freud, 1905/2016) Por fim, a fase genital (que ocorre da puberdade em diante) representa a etapa final e a maturação da sexualidade, na qual o indivíduo passa a direcionar seu interesse afetivo e sexual para outras pessoas, visando a construção de relacionamentos baseados no prazer mútuo e na reprodução. (Freud, 1901-1905, p. 54-55) Para Freud, o desenvolvimento de uma sexualidade madura e equilibrada depende da superação dos conflitos das fases anteriores e da capacidade do ego de mediar os desejos do id e as imposições do superego, permitindo uma constituição sólida e estável do sujeito (Freud, 1905/2016; Freud, 1920/2016).

Ao propor essa visão do desenvolvimento psicosssexual, Freud oferece um modelo no qual a sexualidade infantil não é um fenômeno secundário, mas um eixo central na constituição do sujeito. Cada fase contribui para a formação da subjetividade, e os conflitos não resolvidos em alguma etapa podem gerar fixações ou bloqueios que influenciam profundamente a personalidade e a identidade adulta. Essa estrutura psicosssexual fundamenta a compreensão de como o sujeito se constitui em termos de identidade, autoconfiança e capacidade de relacionamento com o Outro.

Impactos do Trauma Sexual na Infância sobre o Desenvolvimento Psíquico

O impacto do trauma sexual na infância sobre o desenvolvimento psíquico é profundo. Para Freud, esses traumas podem causar uma interrupção nas fases do desenvolvimento psicosssexual, gerando uma fixação que afeta o sujeito em sua vida adulta. Os traumas sexuais são internalizados e podem resultar em distorções da autoimagem e da percepção de si, frequentemente gerando culpa e sentimentos de inadequação (Freud, 1905/2016).

A compulsão à repetição é uma das respostas que Freud observa nesses casos, em que o sujeito tende a repetir padrões destrutivos como uma tentativa inconsciente de resolver o trauma original (Freud, 1905/2016). Esse comportamento se manifesta como

uma maneira de reviver o trauma, mantendo-o presente na vida psíquica e interferindo na capacidade do sujeito de constituir uma identidade saudável e de se relacionar de forma satisfatória.

Um caso importante em que Freud explora o tema do trauma sexual é o Caso Dora, que ele analisa em *Fragmento da Análise de um Caso de Histeria* (1905). Esse caso ilustra a teoria freudiana de que o trauma sexual, especialmente quando vivido na infância ou adolescência, pode resultar em efeitos duradouros sobre o psiquismo, sendo reprimido, mas expressado indiretamente através de sintomas físicos e emocionais.

Donald Winnicott, em *A Criança e o Seu Mundo*, explora o impacto do ambiente no desenvolvimento da criança e afirma que “quando a criança é exposta a situações que ameaçam seu senso de segurança, ela pode desenvolver comportamentos defensivos e evitar interações sociais saudáveis” (Winnicott, 1965/1999). Isso se aplica a casos de abuso, onde a criança perde a confiança no ambiente e no próprio corpo, afetando seu crescimento emocional e social.

Mecanismos de Defesa e Trauma Infantil

Em *Além do Princípio do Prazer* (1920), Freud introduz a ideia de que o trauma e o sofrimento psíquico ativam os mecanismos de defesa como resposta protetiva do ego, sendo a repressão um dos mecanismos mais comuns para lidar com experiências dolorosas e traumáticas (Freud, 1905/2016). A repressão impede que as lembranças do trauma alcancem a consciência, mas, ao mesmo tempo, mantém essas experiências armazenadas no inconsciente, onde podem influenciar o comportamento e gerar sintomas.

Freud sugere que os traumas sexuais na infância podem desorganizar as fases do desenvolvimento psicosssexual, levando o sujeito a desenvolver fixações e dificuldades em estabelecer relações afetivas e uma identidade estável (Freud, 1905/2016). A angústia e a repressão causadas por traumas precoces afetam a formação do ego e podem resultar em sintomas neuróticos que revelam o conflito não resolvido.

Anna Freud, em “O Ego e os Mecanismos de Defesa”, detalha como o ego se defende de experiências traumáticas”. Ela afirma que “O ego, para proteger-se da angústia, recorre à repressão e outras defesas que evitam o confronto direto com o conteúdo ameaçador” (Freud, A., 1936/1996, p. 38).

Essa defesa é essencial no contexto do trauma infantil, onde a repressão ajuda a manter o conteúdo doloroso fora da consciência, mas, ao mesmo tempo, impede a elaboração emocional de forma saudável.

METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica de cunho descritivo e qualitativo, que segundo Fonseca (2002, p. 32) é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas. O tema escolhido para ser trabalhado no decorrer deste projeto foi "Impacto do Trauma Sexual Infantil na Constituição do Sujeito: Uma Perspectiva Psicanalítica Freudiana" Onde o problema levantado foram os impactos da violência sexual infantil na constituição do sujeito. As etapas desta pesquisa compreendem: levantamento bibliográfico sobre o assunto nas obras completas de Sigmund Freud, e outros autores como Anna Freud e Donald Winnicott.

"Três ensaios sobre a teoria da sexualidade: análise fragmentária de uma histeria ("o caso Dora") e outros textos (1901-1905); Além do princípio do prazer; Ó ego e id. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2016; leitura exploratória; análise e comparação entre as publicações de Freud e fichamento dos volumes supracitados.

Com a revisão bibliográfica pretendeu-se discorrer sobre a sexualidade infantil, o desenvolvimento psicosssexual, o abuso sexual na infância e os danos que esse abuso pode acarretar na constituição do sujeito. As palavras chaves utilizadas para encontrar o referencial teórico citados anteriormente no projeto foram: Psicanálise, trauma, desenvolvimento psicosssexual, subjetividade e violência sexual na infância.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que os traumas sexuais vivenciados na infância interrompem o curso natural das fases do desenvolvimento psicosssexual descritas por Freud. Isso é particularmente evidente nas fases fálica e de latência, onde o trauma pode causar fixações ou regressões e ativar mecanismos de defesa principalmente a repressão. A repressão mantém o conteúdo doloroso fora da consciência, funcionando como uma defesa psíquica, porém, impede a elaboração emocional de forma saudável (Freud, 1915/2016)

Os resultados deste estudo apontam para a importância de uma abordagem terapêutica que permita a elaboração do trauma, utilizando técnicas psicanalíticas como a associação livre. A associação livre oferece ao paciente a oportunidade de expressar pensamentos e memórias de forma espontânea, sem censura, muitas vezes revelando conteúdos inconscientes reprimidos. Ao trazer esses conteúdos para a consciência, o paciente tem a oportunidade de elaborar o trauma e integrar essas memórias ao ego, reduzindo a carga emocional associada.

A repressão dos conteúdos traumáticos, especialmente aqueles ligados à sexualidade infantil, pode impactar a formação do superego e a constituição da identidade do sujeito. Conforme Freud aborda em "O Ego e o Id" (1923/2016), os traumas infantis que permanecem sem elaboração tendem a influenciar negativamente a estruturação do ego e do superego, gerando dificuldades na capacidade do indivíduo de lidar com suas pulsões e desenvolver uma moralidade internalizada saudável (Freud, 1923/2016). Portanto, a elaboração psicanalítica dos traumas sexuais da infância se mostra crucial, pois permite ao paciente revisitar e reintegrar memórias fragmentadas, favorecendo o desenvolvimento de uma identidade mais coesa e a mitigação dos efeitos negativos dos traumas sobre o curso do desenvolvimento psicosssexual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou a sexualidade infantil e o impacto do trauma sexual na constituição do sujeito sob a perspectiva da psicanálise freudiana. A teoria das fases psicosssexuais proposta por Freud revela que o desenvolvimento da sexualidade se inicia nos primeiros anos de vida, sendo crucial para a estruturação do aparelho psíquico e para a formação da identidade. Cada fase psicosssexual contribui para moldar o ego, o superego e a capacidade de estabelecer vínculos afetivos, construindo uma base para as relações interpessoais futuras.

Ao discutir o impacto do abuso sexual infantil, o trabalho demonstrou como experiências traumáticas podem interromper ou distorcer o desenvolvimento natural das fases psicosssexuais, levando o sujeito a desenvolver mecanismos de defesa, como repressão e negação. Esses traumas afetam a percepção de si e a formação da autoimagem, muitas vezes resultando em dificuldades emocionais e de relacionamento que se manifestam ao longo da vida.

A partir da metapsicologia freudiana, foi possível compreender que o abuso sexual compromete não apenas a integridade psíquica, mas também o processo de identificação e formação do ideal do eu. O estudo, portanto, reforça a importância de intervenções clínicas que considerem a complexidade desses traumas, oferecendo suporte terapêutico que possibilite a elaboração do sofrimento e a reestruturação da identidade.

Dessa forma, este trabalho contribui para uma compreensão mais aprofundada dos efeitos dos traumas sexuais na infância, apontando para a necessidade de um olhar sensível e fundamentado na prática clínica. Com isso, espera-se que o conhecimento gerado possa embasar futuras pesquisas e práticas, favorecendo uma abordagem mais acolhedora e eficaz para pacientes com histórico de abuso.

REFERÊNCIAS

- [1] FREUD, A. **O Ego e os Mecanismos de Defesa** 1936. Tradução de Francisco F. Settíneri. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- [2] FREUD, S. **Além do Princípio do Prazer** (1920). Tradução de Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. v 14, 2016.
- [3] FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade** 1901-1905. Tradução de Paulo César de Souza. 1ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, v. 6, 2016.
- [4] FREUD, S. O Eu e o Id, **Autobiografia e Outros Textos** 1923-1925. Tradução de Paulo Cesar de Souza. 1ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, v. 19, 2016.
- [5] LAPLANCHE, J.; Pontalis J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. Tradução de Pedro Tamem. 11ª. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- [6] WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA., 1975.