

## **As consequências do abuso sexual infantojuvenil e o transtorno de estresse pós-traumático: um estudo a partir do filme e do livro afetos secretos**

*The consequences of child and adolescent sexual abuse and post-traumatic stress disorder: a study based on the film and book 'afetos secretos'*

Rosana Valiñas Llausas - Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Camila Alves dos Santos - Universidade Municipal de São Caetano do Sul

Sofia Queiroz Citero - Universidade Municipal de São Caetano do Sul

### **RESUMO**

O abuso sexual infantojuvenil é identificado como um dos tipos de maus-tratos infantis; qualquer violência física ou psicológica com intenção sexual será classificada como um abuso. Esse tipo de abuso pode ocorrer dentro ou fora do núcleo familiar e os abusadores costumam usar técnicas de coerção e ameaças, fazendo com que a vítima não tenha coragem de expor o ocorrido de modo com que esse silêncio se agrave e acabe trazendo consequências psicológicas, como o Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT). Este trabalho tem como objetivo geral estudar a presença dos sintomas emocionais e comportamentais associados ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) em vítimas de abuso sexual infantojuvenil, a partir do filme e livro “Afetosecretos”, visando compreender como o trauma impacta a vida da vítima. Realizou-se uma pesquisa qualitativa onde foram selecionadas e analisadas cenas do filme buscando compreender as relações familiares, características da pessoa abusadora, comportamentos, pensamentos e emoções da criança que sofre abusos, tendo como base teórica a Análise do Comportamento e a Teoria Cognitivo Comportamental. Os resultados obtidos revelaram que, em sua maioria, os abusos ocorrem dentro do círculo familiar ou de convivência da vítima. Além disso, foi possível observar a dificuldade das crianças em enfrentar estes abusos, devido à vulnerabilidade e falta de compreensão da sociedade sobre o que realmente está acontecendo. Em alguns casos, as mães das vítimas de abusos demonstraram negligência em relação aos seus filhos, desacreditando, abandonando ou ignorando a situação. Por fim, o presente estudo destacou a importância das questões relacionadas às revivências e ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que afetam significativamente a vida da vítima.

**Palavras-chave:** Abuso sexual infantojuvenil. Consequências do abuso sexual infantojuvenil. Filme e livro “Afetosecretos”. Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

### **ABSTRACT**

Child and adolescent sexual abuse is identified as one of the types of child maltreatment; any physical or psychological violence with sexual intent will be classified as abuse. This type of abuse can occur both within and outside the family unit, and abusers often use coercion and threat techniques, undermining the victim's ability to summon the courage to report the incident, which intensifies the victim's silence and results in psychological consequences, such as Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). The present study aims to examine the presence of emotional and behavioral symptoms associated with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in victims of child and adolescent sexual abuse, based on the film and book Afetosecretos, with the purpose of understanding how trauma impacts the victim's life. A qualitative study was conducted in which scenes from the film were selected and analyzed to understand family relationships, characteristics of the abuser, and the behaviors, thoughts, and emotions of the child experiencing abuse, based on the theoretical frameworks of Behavior Analysis and Cognitive Behavioral Theory. The results obtained revealed that, in most cases, the abuse

occurs within the victim's family circle or social environment. Furthermore, it was observed that children face significant difficulties in confronting such abuse due to their vulnerability and society's lack of understanding of what is truly happening. In some instances, the victims' mothers demonstrated negligence toward their children by disbelieving, abandoning, or ignoring the situation. Finally, the present study highlighted the importance of issues related to re-experiencing and Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), which significantly impact the victim's life.

**Keywords:** Child and adolescent sexual abuse. Consequences of child and adolescent sexual abuse. Film and book "Afetos Secretos". Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD).

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), o abuso sexual infantojuvenil consiste no envolvimento de crianças/adolescentes em relações sexuais às quais estes ainda não possuem capacidade de compreensão devido a sua fase de desenvolvimento, referindo-se a qualquer ação, com a intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente e utilizá-los para obter prazer sexual de um ou mais adultos.

De acordo com a Fundação Abrinq (2017), a cada quatro casos de violência sexual no Brasil, três ocorrem com criança ou adolescentes; já a OMS (2016) destaca que uma em cada cinco mulheres foi abusada sexualmente na infância, razão pela qual presume-se que as mulheres são mais propensas ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos relacionados ao abuso.

Para Nitschke *et al.* (2017) citado por Ferro *et al.* (2020), o abuso sexual infantojuvenil ocorre com maior frequência no contexto intrafamiliar, sendo as crianças e adolescentes as vítimas mais vulneráveis, devido à fragilidade e a fase de desenvolvimento físico e mental em que elas se encontram, constituindo uma experiência traumática que atinge, principalmente, o desenvolvimento emocional, acarretando em danos significativos que podem permanecer até a vida adulta.

Castello *et al.* (2020) destacam que o abuso sexual provoca alterações psíquicas na estrutura do cérebro que podem comprometer diversas áreas da mente e gerar consequências que vão além do psicológico e cognitivo. Seus impactos atingem também outras áreas, como: problemas de saúde física, comportamentos de risco e dificuldades em estabelecer conexões sociais, além de diminuir a expectativa de vida do indivíduo.

As repercussões negativas do abuso sexual na infância abalam, significativamente, a saúde e o desenvolvimento geral da vítima. Na primeira infância, fase de formação dos traços

de personalidade, crianças que vivenciam traumas como o abuso sexual são mais suscetíveis a desenvolverem distúrbios emocionais e psicológicos. Além disso, é comum que essas vítimas passem a adotar uma postura de submissão nos relacionamentos interpessoais.

Com relação às questões físicas e psíquicas vivenciadas pela vítima, Florentino (2015) destaca a sensação intensa de solidão, que se relaciona às dificuldades emocionais em assimilar a gravidade do trauma, acompanhada por sentimentos de traição, medo e culpa, que resultam em insegurança e baixa autoestima e prejudica as relações interpessoais na vida adulta, podendo a vítima também apresentar sofrimento psíquico com distúrbios de autoimagem, associados à figura corporal, seguido de sensações de não pertencimento àquele corpo, bem como aversão e repugnância a si mesma.

Segundo Couto *et al.* (2017) é possível destacar a ideação suicida, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), o Transtorno Dissociativo de Identidade, o sentimento de culpa, o consumo abusivo de drogas, a depressão, a submissão, a ansiedade, a dificuldade para expressar sentimentos e o comportamento sexual compulsivo como as repercussões mais comuns.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é definido por Monson *et al.* (2016) como “(...) ocorrência de um determinado tipo de evento, do qual a pessoa afetada não se recupera”. O Instituto de Psiquiatria do Paraná destaca que 75% das pessoas que sofrem abuso sexual acabam desenvolvendo o Transtorno de Estresse Pós-Traumático até um mês após a ocorrência.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) causa impactos no humor, podendo resultar em amnésia dissociativa como uma tentativa de evitar a revivescência do trauma. Além disso, provoca alterações na vigília, levando a episódios frequentes de insônia e dificuldade de concentração, fazendo com que o indivíduo fique excessivamente em sinal de alerta. Indivíduos com esse transtorno também podem se tornar altamente reativos, enfrentando dificuldades em controlar explosões de raiva e apresentando comportamentos impulsivos.

É comum que ocorra uma mudança no comportamento social dos indivíduos após o abuso sexual. Estudos recentes constataram que muitas vítimas desenvolvem efeitos emocionais negativos, como uma raiva constante e o medo de serem abandonadas por pessoas de sua convivência. Como a maioria dos casos de abusos acontecem dentro da família, a vítima pode passar a ter dificuldades em se relacionar e confiar nos outros, pois não consegue se sentir segura.

Reichenheim *et al.* (1999) aponta a dificuldade de relacionamento e comportamento manifestado por agressividade, timidez, isolamento social progressivo, distúrbios do sono e do apetite e, até mesmo, problemas na esfera de atividades, como baixa performance social e intelectual.

Ainda sobre as consequências relacionadas ao Transtorno de Estresse Pós Traumático, Neto *et al.* (2022) relata mudanças a longo prazo na estrutura cerebral da vítima, problemas de saúde física, desenvolvimento de comportamentos de risco e dificuldades em estabelecer relações sociais. Nesse contexto, é importante ressaltar que, frequentemente, vítimas de abuso sexual na infância tendem a tomar decisões impulsivas, colocando-se em situações perigosas e adotando hábitos prejudiciais à saúde, como o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, na tentativa de aliviar o sofrimento e esquecer os traumas vividos.

O abuso sexual infantojuvenil é facilitador para o aparecimento de psicopatologias graves, prejudicando a evolução psicológica, afetiva e social da vítima. Segundo Romaro *et al.* (2007) os efeitos do abuso na infância podem se manifestar de várias maneiras, em qualquer idade da vida. Day *et al.* (2003) afirma que esse tipo de violência reflete em consequências psicológicas duradouras, o que leva a efeitos devastadores ao longo da vida da vítima.

As consequências imediatas, que podem levar a uma patologia, são: medo e ansiedade, medo do agressor e de pessoas do mesmo sexo que ele; sintomas psicóticos que acarretam em alucinações e delírios; isolamento social, que acarreta em uma dificuldade da vítima em estabelecer vínculos e relações com outras pessoas; distúrbios do sono e alimentação, onde, além da insônia, também existe o risco do desenvolvimento de compulsão alimentar; e dificuldades de aprendizagem, onde são afetados os problemas de memória e concentração.

Os dados apresentados anteriormente corroboram a hipótese de que o abuso sexual leva a diversos distúrbios físicos, psicológicos e emocionais, desencadeando o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

O presente trabalho teve como objetivo estudar o abuso infantil a partir da Análise do Comportamento e da Teoria Cognitivo Comportamental (TCC), analisando cenas do filme e livro “Afetosecretos”.

O filme e o livro “Afetosecretos” foram lançados em 2009, produzidos pela cineasta e artista plástica Graça Pizá e abordam a violência sexual vivida por crianças e adolescentes dentro de suas casas, a partir da análise de mais de 3 mil casos de violência familiar atendidos na clínica da produtora da obra.

Como objetivos específicos, buscou-se identificar sintomas psicológicos associados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), como pensamentos intrusivos, pesadelos, amnésia e insônia. Avaliar sintomas emocionais como ansiedade, culpa, vergonha, medo, tristeza e insegurança; observar mudanças comportamentais como desconfiança, submissão, medo; e refletir sobre formas de enfrentamento das situações de abuso.

Outro ponto de destaque está relacionado à criação de formas de enfrentamento ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático, tendo em vista que o presente trabalho também contribuiu na identificação de lacunas, no estresse causado no abuso infantojuvenil, possibilitando apresentar caminhos para futuros estudos sobre abuso infantil a partir da análise de filmes.

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

A criança é um ser humano em constante evolução. As vivências nos primeiros anos de vida são responsáveis pela formação da pessoa adulta que ela se tornará, por isso, é crucial que as crianças cresçam em um ambiente saudável, rodeadas de carinho e com liberdade para brincar, se expressar e desfrutar do mundo da fantasia em que vivem durante os primeiros anos de vida.

Desde a concepção no útero materno até o momento em que morre, o ser humano vive num processo caracterizado por constantes mudanças. Este processo de mudança, que resulta da interação entre as características biológicas de cada indivíduo e os fatores contextuais onde o indivíduo se encontra inserido (sociedade e cultura), é denominado por desenvolvimento humano (Matta *et al.*, 2017, pág. 2282).

São nestes primeiros anos, ou seja, na primeira infância (período que contempla desde o nascimento até os 6 anos de idade), que a criança passa pelos processos de amadurecimento do cérebro, aquisição de movimentos, desenvolvimento de capacidades de aprendizagem e início da elaboração social e afetiva.

O seu potencial é desenvolvido de acordo com as experiências, positivas ou negativas, e os estímulos que ela recebe, principalmente de seus pais, parentes e cuidadores. Problemas graves vivenciados nessa fase poderão afetar no desenvolvimento do cérebro de forma saudável.

### 2.1. Abuso Sexual Infantojuvenil

Conforme Florentino (2015), o abuso sexual infantojuvenil constitui uma das categorias de maus-tratos infantis, sendo definido a partir de todo tipo de abuso físico e/ou psicológico, com a intenção de estimulação sexual, que ocorra entre uma criança e qualquer pessoa que já tenha se desenvolvido sexualmente. Além da penetração e do sexo oral, o uso de palavras imorais, carícias, apresentação de pornografia e prostituição também são considerados tipos de abuso. Esses abusos podem ocorrer de maneira violenta ou não, e quando a violência é usada o abuso passa a ser identificado como estupro.

Os abusos podem ser definidos como intrafamiliar, onde a pessoa abusadora é conhecida e carrega algum tipo de proximidade afetiva da vítima (geralmente pais, padrastos, avôs e tios) ou extrafamiliar, onde pessoa abusadora será uma pessoa estranha, não pertencente ao ciclo familiar da vítima. Abusos intitulados como intrafamiliares são constatados como mais comuns e fáceis de acontecer (Florentino, 2015).

## 2.2. A Pessoa Abusadora <sup>1</sup>

De acordo com Ferrari *et al.* (2002), crianças e adolescentes estão em fase de desenvolvimento, ou seja, são imaturas em termos emocionais e psicológicos, não possuindo a capacidade de consentir ou compreender totalmente o que está acontecendo em situações de abuso. A falta de maturidade dessas vítimas faz com que se tornem vulneráveis, já que estão em fase de crescimento e aprendizado, fazendo com que o agressor consiga agir por meio de ameaças e/ou violência, impedindo que a vítima tenha a liberdade ou condições para se proteger ou reagir adequadamente.

Conforme Araújo (2002), em casos de incesto, tipo mais frequente de abuso sexual infantojuvenil, em sua maioria (80%), o pai biológico, padrasto, irmão, tios e avôs são descritos como os principais abusadores, ou seja, esses abusos não são cometidos por estranhos, mas por familiares diretos, o que torna a situação ainda mais traumática, já que a vítima é violada por pessoas em quem ela deveria confiar. Nestes casos, a pessoa abusadora seduz a vítima com carinho, violência e ameaças que envolvam uma pessoa próxima a criança, o que leva ao distanciamento da vítima com relação àqueles que são figuras de confiança e conforto para ela.

Isso ocorre quando uma criança é vítima de abuso sexual e é forçada a manter segredo

---

<sup>1</sup> A pessoa abusadora pode ser de gênero masculino ou feminino, neste trabalho utilizaremos o artigo masculino pois é assim que se refere o material analisado.

sobre o ocorrido. Este segredo geralmente é alcançado através de ameaças, promessas de recompensas e garantia de silêncio. pessoa abusadora utiliza estas táticas como forma de coerção, para manter o controle da situação e evitar denúncias por parte da vítima. Para garantir o silêncio, a pessoa abusadora pode convencer a criança de que ninguém irá acreditar nela e até mesmo fazê-la acreditar que ela mesma é a culpada pelo abuso.

O mantimento do segredo sobre o abuso que está sendo sofrido pode gerar efeitos significativos na vida da vítima, tais como: traumas psicológicos prolongados, dificuldade de confiança e de relacionamentos, problemas emocionais e comportamentais, dificuldades de expressão e comunicação, sentimento de culpa, vergonha e isolamento.

O abuso sexual pode ter consequências graves e duradouras para as vítimas, incluindo problemas físicos, emocionais e sociais. Além disso, o abuso pode distorcer a compreensão da criança sobre relacionamentos saudáveis e levar a uma confusão sobre quais comportamentos são adequados ou não.

No Brasil, é estimado que apenas 1 a 3% dos casos de abuso sexual levam à condenação e prisão de pessoa abusadora. As vítimas muitas vezes deixam de fazer a denúncia devido ao medo, à falta de credibilidade no sistema de justiça (ABRINQ, 2017) e ao silêncio comprado por ameaças da pessoa abusadora.

A pessoa abusadora, na maioria dos casos, é alguém próximo à vítima, como familiares e amigos. Estudos mostram que ele(a) pode ser casado(a), ter estudo e emprego, e não apresentar características de um violador.

O abuso sexual de crianças e adolescentes é um comportamento que envolve diferentes fatores. Embora alguns estudos sugiram (Gonçalves, 2018; Moura, Gallio, Lima, 2019) que o ambiente em que o indivíduo está inserido e as contingências vivenciadas podem desempenhar um papel fundamental na elaboração desse comportamento.

A compreensão do fenômeno do abuso sexual de crianças e adolescentes requer uma visão crítica sobre as variáveis que influenciam esse comportamento. O comportamento de abusar sexualmente de crianças e adolescentes é complexo, e envolve muitas variáveis.

A Análise do Comportamento sugere tratar-se de um comportamento operante, que é mantido por consequências reforçadoras como o prazer sexual, e que pode ser influenciado por variáveis ambientais e contingências.

Araji e Finkelhor (1986) apresentaram um modelo de múltiplos fatores que explica o comportamento de abusar sexualmente de crianças e adolescentes. Esse modelo inclui quatro

tipos de explicações:

1. Congruência emocional: Adultos que sentem atração por crianças pela sua falta de dominância, atraso no desenvolvimento, imaturidade, baixa autoestima, domínio de um trauma pela repetição, identificação com a agressão, narcisismo e socialização masculina para a dominância.
2. Excitação sexual: Intensificada excitação por crianças, condicionamento a partir de experiências na primeira infância, anormalidades hormonais, atribuição errada ao estímulo que causa excitação, socialização pela pornografia infantil.
3. Bloqueios: Dificuldades em se relacionar com adultos do sexo feminino, habilidades sociais inadequadas, ansiedade sexual, dinâmicas edípicas mal resolvidas, distúrbios no relacionamento romântico e sexual adulto, normas repressivas sobre comportamento sexual.
4. Desinibição: Desordens de impulso, senilidade, retardo mental, álcool, falhas no mecanismo de evitação do incesto, situações de estresse, tolerância cultural e normas patriarcais.

Finkelhor (1984) descreveu quatro pré-condições para que o abuso ocorra: motivação da pessoa abusadora, fatores predisponentes, fatores relacionados a inibir externamente o comportamento e fatores predisponentes da criança.

Quando se trata de uma pessoa abusadora e por que ela se tornou uma, é necessário considerar a interação entre características pessoais, história de vida, contexto de desenvolvimento, fatores relacionais, sociais, culturais e ambientais. Entender como esses fatores estão relacionados à formação dos padrões de comportamento parece ser um passo importante na prevenção da violência.

O abuso sexual de crianças e adolescentes é um comportamento que envolve diversos pontos a serem analisados, dentre eles: fatores ambientais, contingências e características pessoais. Análise do Comportamento pode contribuir para a compreensão desse fenômeno ao propor um modelo de causalidade múltipla dos comportamentos.

### 2.3. A mãe e o Abuso Sexual Infantojuvenil

Embora tenham ocorrido recentes transformações na sociedade, a maternidade é uma experiência que redefine o papel da mulher dentro da mesma. A figura materna é símbolo de

amor e afeto, e é responsável por intermediar conflitos dentro do lar. No entanto, quando ocorre o abuso sexual infantojuvenil intrafamiliar, a resposta materna é fundamental para a proteção da vítima.

A mãe da criança vítima de abuso sexual intrafamiliar (aquele que ocorre dentro do núcleo familiar) encontra-se em uma situação de vulnerabilidade, vivenciando a violência sob três perspectivas: como vítima, como testemunha ou como autora da violência.

Com o passar dos anos, as mulheres vêm ganhando mais autonomia sobre o seu corpo e a escolha da maternidade, no entanto, apesar das mudanças, a maternidade ainda é vista como um papel cheio de expectativas específicas sobre como as mães devem cuidar de seus filhos. Isso sugere que, embora as mulheres tenham conquistado mais liberdade e autonomia, ainda existem estereótipos e expectativas sociais que influenciam na forma como a maternidade será exercida. Isso pode criar uma pressão adicional sobre as mães, que já enfrentam desafios significativos na criação dos seus filhos, porém, em algumas circunstâncias, a instituição familiar pode falhar em fornecer a proteção necessária para seus membros, conforme estabelecido pela legislação.

O estudo de Habigzang et al. (2005) revelou que a denúncia de violência sexual foi feita pela mãe da vítima em 37,6% dos casos, pela vítima em 29%, por outros familiares em 15,1% e por instituições, como escolas, hospitais e departamentos de polícia em 6,5%. No entanto, em 61,7% dos casos, alguém sabia da situação de abuso e não denunciou. As mães, irmãos e outros familiares foram os principais informantes.

Embora algumas mães demonstrem comportamentos protetores, denunciando e oferecendo apoio após a revelação do abuso sexual, outras podem permanecer vulneráveis, resistindo a acreditar no relato de suas filhas e, em alguns casos, mantendo-se sob o controle dos abusadores. A incapacidade das mães em proteger crianças vítimas de abuso sexual pode ser causada por vários fatores, como falta de percepção de riscos, síndrome do desamparo aprendido, depressão e preocupação excessiva com suas próprias necessidades.

O papel da mãe é fundamental quando se diz respeito à proteção da criança e à denúncia do abuso. No entanto, a literatura mostra que as mães podem ter dificuldade em adotar um papel de cuidado e proteção, especialmente quando uma pessoa abusadora é um membro da família ou, financeiramente falando, o responsável pelas demandas de dentro de casa. Além disso, as mães podem hesitar em denunciar o abuso por medo de ameaças realizadas pela pessoa abusadora, medo de perda da família ou julgamento da sociedade quanto ao seu desempenho

materno.

Segundo Elliot e Carnes (2001), pesquisas mostram que, mesmo quando mães não acreditam inicialmente em suas filhas que sofreram abuso sexual, muitas delas ainda fazem a denúncia. No entanto, isso não significa que elas sempre ofereçam apoio e proteção.

As reações maternas ao abuso sexual de suas filhas podem variar, desde depressão e ansiedade até Transtorno de Estresse Pós-Traumático. No caso de mães que foram vítimas de abuso sexual na infância, essas podem reagir com intensa dor emocional ao abuso de suas crianças, sentindo-se culpadas, envergonhadas e com baixa autoestima. De acordo com Cohen (1995), algumas mães carregam o peso da responsabilidade pelo que aconteceu no passado, o que pode ter gerado sentimento de culpa e medo de compartilhar suas experiências de abuso. Além disso, a aprendizagem de submissão em sua família de origem pode ter limitado seu desenvolvimento de habilidades de comunicação. Como resultado, podem ter dificuldade em se expressar de forma aberta e sincera com seus filhos, ou em compartilhar seus sentimentos de maneira espontânea.

É fundamental que as famílias ofereçam apoio e credibilidade às vítimas, o que pode contribuir significativamente para a redução dos sintomas e para a recuperação das vítimas.

Crianças que enfrentam reações desfavoráveis e falta de apoio ao relatar situações de abuso tendem a apresentar um sofrimento mais intenso. Além disso, elas podem receber mensagens de culpa, não apenas dos abusadores, mas também de familiares, o que pode piorar a situação.

Quando a pessoa abusadora não é uma figura próxima à vítima, pode ser mais fácil para terceiros acreditarem no relato e intervir. No entanto, um ambiente familiar disfuncional<sup>2</sup> sem apoio pode aumentar a vulnerabilidade da criança em situações de abuso, intensificando seus efeitos.

Jonzon e Lindbland (2004) examinaram a dinâmica da revelação, reação e apoio social em casos de abuso sexual infantojuvenil e descobriram que algumas mulheres relataram o abuso a um adulto durante a infância, enquanto outras apenas o fizeram quando adultas. Eles observaram que a divulgação do abuso na infância não necessariamente serviu como um mecanismo de proteção para algumas mulheres, as quais continuaram sofrendo o abuso,

---

<sup>2</sup> Na Terapia Cognitivo Comportamental, relações familiares disfuncionais referem-se a padrões de interação dentro da família que contribuem para a manutenção ou agravamento de pensamentos, emoções e comportamentos que dificultam o desenvolvimento saudável (Beck, 1997).

fazendo com que elas passassem por sentimento de impotência e desamparo.

Essas reações foram classificadas como positivas, negativas e neutras. As respostas positivas às vítimas de abuso apresentaram cinco características principais, quais sejam: indignação contra o agressor e compaixão pela vítima; uma abordagem empática, que inclui ouvir atentamente, manter a calma e aceitar a vítima; confiança na narrativa da vítima, reconhecendo a sua verdade; participação ativa durante o relato, com encorajamento para falar, oferecimento de ajuda e apoio; e ações concretas para proteger a vítima, como enfrentar o agressor, interromper o abuso ou afastar o agressor.

As reações negativas incluem: raiva contra a vítima e suposição de interesse sexual indevido; comportamentos que evitam o problema, como não ouvir seu relato ou não se importar; dúvidas sobre a história da vítima; respostas inadequadas, como não deixar a vítima falar ou não oferecer ajuda; e ações que afetariam ainda mais a vítima, como abandono.

Já as reações neutras foram caracterizadas por respostas emocionais moderadas e atitudes de desinteresse ou até mesmo incerteza (respostas ambivalentes) ao relato de abuso sexual. As respostas ambivalentes são marcadas por emoções mistas de raiva, afeto e amor em relação ao agressor e pela incerteza quanto à verdade dos relatos do abuso.

#### **2.4. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)**

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição caracterizada por uma resposta anormal e persistente ao estresse, que ocorre com o indivíduo após vivenciar, testemunhar ou ter sido confrontado a uma experiência traumática que a faz reagir com intenso medo, como abuso físico ou emocional, violência sexual, acidentes graves, desastres naturais ou conflitos armados (Monson *et al.*, 2016).

Essa condição se manifesta através de sintomas que afetam a vida cotidiana (construída socialmente) e incluem a re-experiência do trauma, envolvendo lembranças intrusivas e recorrentes, que podem ocorrer sob a forma de sonhos e pesadelos carregados de fortes sentimentos e associados a angústia e sofrimento intenso. Os flashbacks estão incluídos nessa revivência do trauma e são caracterizados pela sensação da vítima de estar revivendo o evento traumático a todo momento de sua vida.

Pode-se destacar também um comportamento de esquiva que afetará as atividades diárias da vítima, considerando que sua energia emocional passa a ser totalmente focada nas

lembranças e sentimentos relacionados ao trauma, trazendo à vítima uma grande dificuldade em expressar e descrever seus sentimentos sobre o trauma vivenciado. Em algumas pessoas, nota-se um comportamento de hipervigilância, colocando a vítima em constante sinal de alerta, levando-a a pensar que qualquer ambiente será um ambiente ameaçador e inseguro.

Além desses sintomas, alterações emocionais como irritabilidade, ansiedade, depressão, dificuldades de concentração e memória, e sintomas físicos de taquicardia, respiração ofegante, formigamentos, sudorese, tonturas, dores abdominais e outros que acompanham as lembranças traumáticas, também podem ser identificados.

Segundo Borges e Dell’Aglío (2008), as chances de uma criança abusada desenvolver TEPT são de 20%, depressão e suicídio 21%, comportamento sexual promíscuo 14%, manutenção do ciclo de violência 8% e déficits no rendimento escolar 10%.

Conforme relatado por Borges e Dell’Aglío (2008), a prevalência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças vítimas de abuso sexual foi de 36,3%. Os mesmos autores destacam que ao comparar crianças vítimas de abusos físicos com as que foram abusadas sexualmente, estas apresentam 20% a mais de chances de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Desta forma, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) tornou-se o transtorno psicológico mais associado ao abuso sexual infantojuvenil.

Ainda segundo Borges e Dell’Aglío (2008), foi constatada prevalência de ansiedade, depressão e do transtorno de personalidade borderline em mulheres que sofreram abuso sexual na infância, revelando que as consequências de um abuso sexual na infância podem persistir ao longo da adolescência e da vida adulta.

## **2.5. Consequências do Abuso Sexual Infantojuvenil**

De acordo com Ferrari (2002), as consequências do abuso sexual para crianças e adolescentes são muitas e afetam todos os aspectos da vida (físico, cognitivo, psicológico e social). Entre elas podemos destacar: distúrbios de sono e alimentação, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis, hematomas, doenças psicossomáticas (físicos); problemas de aprendizagem, falta de atenção e concentração (cognitivos); culpa, depressão, transtorno do estresse pós-traumático, baixa autoestima, agressividade, irritabilidade, ansiedade, medo, comportamento regressivo (psicológicos); comportamento hiper sexualizado, isolamento, autoagressão, prostituição, revitimização, uso/abuso de álcool e outras drogas e até suicídio

(sociais).

## **2.6. Análise do Comportamento e Terapia Cognitivo Comportamental**

Este trabalho tem como base teórica para análise do filme e livro “afetosecretos” a Análise do Comportamento e a Teoria Cognitivo Comportamental (TCC).

Segundo Beck (1997) (TC clássica), a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) (3º e 4º geração) entende que as percepções do sujeito sobre o mundo que o cerca interferem nos comportamentos e emoções. Para a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) o aparelho psicológico é formado por: 1) pensamentos automáticos, que são formas de interpretar as situações do dia a dia; 2) crenças nucleares, que formam a base para os pensamentos, emoções e comportamentos e são formados a partir das experiências vividas; e 3) crenças subjacentes, formadas por regras, atitudes e suposições desenvolvidas durante a vida (Beck, 2013).

As crenças são desenvolvidas durante a infância, influenciando na percepção de si e do mundo na vida adulta. Portanto, abusos sofridos durante a infância impactam nas crenças centrais e nos pensamentos automáticos, gerando pensamentos, emoções e comportamento disfuncionais, que acabam por ocasionar prejuízos na adolescência e na vida adulta. Um exemplo de distorção cognitiva que acompanha os sujeitos que sofreram abuso na infância é a catastrofização, que se caracteriza pela antecipação do futuro de forma pessimista (Gonçalves; Silva, 2018).

## **2.7. Sonhos de acordo com a Análise do Comportamento e a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC)**

Skinner (1974) aponta que o behaviorismo radical não deixa de lado os pensamentos e sonhos, mas ele não se propôs a se aprofundar nesse tema.

Embora os sonhos sejam um tipo de manifestação interna e oculta decorrentes de respostas perceptuais na ausência de estímulos externos, o behaviorismo radical o vê e o analisa como qualquer outro comportamento. Será necessário que o sujeito faça uso da auto-observação como forma de reflexão interna, uma introspecção (reconhecimento de seus próprios sentimentos, motivos, intenções, desejos, medos etc.). Este irá observar o próprio organismo, uma manifestação, uma classe de comportamentos que foi emitida pelo seu corpo e, após isso, irá relatar de maneira verbal tudo que for manifesto durante essa observação de si mesmo.

O organismo do sujeito se comporta durante o sono, fazendo discriminações temporais sobre o que irá acordá-lo ou mantê-lo dormindo e esses comportamentos são regidos pelas mesmas leis que operam durante a vigília. Os sonhos serão então considerados como um comportamento perceptivo que ocorre durante o sono e seu relato, que será feito de forma verbal, vai ser descrito como um comportamento verbal, levando em consideração todos os estímulos verbais e ambientais que permeiam durante esse relato.

O sonho poderá ser descrito ou narrado, e para que o terapeuta consiga determinar, junto com o sujeito, as contingências, será necessário detectar, quais as variáveis independentes que determinam os eventos manifestos que estão encobertos.

Segundo Skinner (1974, p. 5),

Ver na ausência da coisa vista é uma experiência familiar a todos nós. Tendemos a agir no sentido de produzir estímulos que são reforçadores quando vistos. O ver na ausência da coisa vista é exemplificado de maneira dramática nos sonhos durante o sono. A estimulação visual exerce controle mínimo, e a história da pessoa e os dados resultantes da privação e emoção têm sua oportunidade. Sonhar é um comportamento perceptivo e a diferença entre o comportamento durante a vigília e durante o sono constitui simplesmente uma diferença nas condições de controle. (Skinner, 1974, cap. 5).

O relato de um sonho trazido pelo sujeito vai ser então considerado um comportamento verbal e cabe ao terapeuta auxiliar para que o sujeito possa usar esse material verbal de maneira a melhorar seu autoconhecimento.

Segundo Micheletto e Sérgio (1993, p. 19),

O autoconhecimento é sinônimo de consciência, podendo haver diferentes graus de consciência correspondendo à quantidade e aos tipos de elementos envolvidos na descrição. Esses diferentes graus teriam como extremos, de um lado, o comportamento modelado e mantido por suas conseqüências imediatas que seria ‘não só inconsciente’, mas também irracional, irrazoável, não planejado e, de outro, o ‘autogoverno’, quando ‘fazemos nossas próprias regras e as seguimos’. Com isso, abre-se a possibilidade, apesar de todas as dificuldades, de um sujeito consciente e, inclusive por isso, passível de ser conhecido. (Micheletto e Sérgio, 1993, p.19).

Os sonhos são usados como ferramenta para que os terapeutas ajudem seus pacientes a se conhecerem melhor. Eles são influenciados por fatores externos e internos, que moldam nosso comportamento. Quando o sujeito sonha, se lembra, mas não entende o que aquele sonho significa ou porque aconteceu, pode-se dizer que o comportamento é influenciado por fatores que não estão conscientes. No entanto, quando o sujeito consegue entender o que seu sonho significa e porque aconteceu, isso mostra que ele está mais consciente de si mesmo e do que o influencia. Nesse processo, o terapeuta pode ajudar o paciente a entender seus sonhos e, assim,

desenvolver um melhor autoconhecimento.

Para interpretar um sonho, o terapeuta precisa observar a que tipo de comportamento ele se relaciona. Isso ajuda a entender o que controla o sonho, pois o terapeuta tem conhecimento sobre o que controla outros comportamentos semelhantes. Ao analisar o sonho, o sujeito começa a mudar sua relação com o comportamento, passando de ser controlado por fatores externos para ser controlado por regras internas. Essas regras o ajudam a se tornar mais consciente de seu comportamento e a desenvolver um maior autoconhecimento.

O terapeuta não faz uma análise científica do comportamento, mas apresenta uma possibilidade baseada em suas observações. Ele descreve possíveis relações entre o comportamento e os fatores que o controlam, ajudando o sujeito a entender melhor a si mesmo.

Segundo Hélio (1998, p.8),

A posição conceitual aqui definida é a de que o sonho é material clínico comportamental com o mesmo status de outros conteúdos trazidos pelo cliente. Ele se incorpora ao conjunto de dados e tem significado dentro desse contexto. Da mesma maneira, a interpretação dos sonhos por parte do terapeuta tem o mesmo status que outras intervenções terapêuticas e se incorpora ao conjunto das intervenções. (Hélio, 1998, p. 8).

A análise dos sonhos deve ocorrer da seguinte forma:

- O sonho é um comportamento influenciado pelas experiências e circunstâncias da vida do indivíduo. A interpretação do sonho deve ser personalizada, considerando o contexto da vida do sujeito. Não existem respostas universais ou significados fixos para os sonhos.
- A interpretação do sonho ajuda a entender melhor o comportamento do sujeito, conectando-o com outros padrões de comportamento e identificando o que o influencia.
- A interpretação deve fornecer pistas claras para o sujeito, auxiliando na mudança de seu comportamento. O terapeuta deve colocar o paciente sob controle de regras por ele formuladas, as regras irão aparecer em forma de conselhos, avisos ou instruções, e deverá monitorar os resultados da sua intervenção a curto e médio prazos, avaliando sempre a eficácia de sua intervenção.

- A análise do sonho ajuda o sujeito a se conhecer melhor. A consciência de si mesmo é influenciada pela cultura e linguagem, permitindo refletir sobre pensamentos e sentimentos. O desenvolvimento da autoconsciência depende da linguagem e interações sociais.
- A interpretação do indivíduo sobre seus sonhos reflete seu grau de autoconhecimento. Com o avanço do processo terapêutico, o cliente melhora sua capacidade de entender as relações entre seus pensamentos, sentimentos e comportamentos, e suas interpretações dos sonhos se tornam mais precisas e conectadas à sua vida real.

Os sonhos podem ser uma forma de expressar ideias, sentimentos e fantasias que seriam difíceis de comunicar de outra maneira, podendo ser um exemplo de comportamento de fuga-escriva, onde o sujeito evita confrontar sentimentos ou pensamentos desagradáveis. O terapeuta deve ser sensível e cuidadoso ao analisar os sonhos para não provocar uma reação aversiva.

É importante lembrar que o sujeito não escolhe conscientemente como se comunicar, e que o comportamento de sonhar é controlado por contingências, conhecidas ou não. Além disso, os terapeutas podem influenciar o comportamento do sujeito em relação aos sonhos, estimulando ou desencorajando a expressão deles.

O procedimento adotado na terapia deverá seguir o seguinte modelo de apresentação:

1. O tópico "Cliente" se refere às informações coletadas pelo terapeuta sobre o paciente, incluindo: Dados de história de vida, contingências que ele respondeu, contexto atual, observações diretas e relatos do sujeito. Essas informações são fundamentais para a análise do sonho e entendimento do caso.
2. O tópico "Sonho" se refere ao relato do sonho, que é ouvido pelo terapeuta, que se necessário, entra com questionamentos para esclarecimento dele, além de incentivar o sujeito a escrever seu sonho.
3. O tópico "Interpretação dada pelo cliente" envolve a interpretação do paciente referente

ao seu próprio sonho, o que leva o mesmo a compreensão da sua história de vida e contexto atual, além de avaliar seu nível de autoconhecimento e capacidade de autoanálise.

4. O tópico "Interpretação dada pelo terapeuta" envolve a interpretação do terapeuta, juntamente às informações dadas pelo paciente, integrando um no outro para melhor entendimento do sujeito consigo mesmo, auxiliando na melhora do autoconhecimento e comportamento.
5. O tópico "Resultados" se refere às mudanças observadas no sujeito, após a realização da interpretação do sonho.

### 3. METODOLOGIA

Uma pesquisa científica possui diferentes etapas que tem como objetivo a construção de conhecimentos sólidos, uma das etapas é a metodologia.

Deslandes *et al.* (2007, p. 14) descreve metodologia como:

Metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Ou seja, a metodologia inclui simultaneamente a teoria da abordagem (o método), os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e a criatividade do pesquisador (sua experiência, sua capacidade pessoal e sua sensibilidade). (Deslandes *et al.*, 2007, p. 14).

Outro ponto fundamental em uma pesquisa é a sua relevância social que se apresenta como a justificativa. Martins (2022) ressalta que justificar uma pesquisa significa demonstrar sua relevância e importância, através de argumentos sólidos para a realização dela, o que nos leva a ter como base as fundamentações teóricas, e objetivos.

Neste estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica que utilizou fontes secundárias, como livros, artigos acadêmicos, dissertações, entre outros, para fundamentar a análise do filme e livro “Afetosecretos”. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, visto que o estudo analisa fenômenos humanos de maneira profunda e detalhada sobre o tema do abuso infantil.

De acordo com Deslandes *et al.* (2007), a pesquisa qualitativa responde a questões

muito particulares, trabalha com aspirações, crenças, valores e atitudes. Segundo o autor, o objeto da pesquisa qualitativa dificilmente pode ser traduzido em números e indicadores quantitativos.

### 3.1. Materiais

Esta pesquisa propôs analisar o filme e o livro “Afetosecretos”. Ambos foram produzidos em 2009 pela cineasta e artista plástica Graça Pizá e narra o drama vivido por criança e adolescentes vítimas de violência sexual. O filme e o livro foram analisados utilizando como base teórica a Análise do Comportamento e a Terapia Cognitivo Comportamental.

A obra "Afetosecretos" apresenta uma narrativa baseada em fragmentos clínicos, que relata 22 sonhos de crianças vítimas de abuso sexual e incesto (relação com prática sexual entre pessoas que possuem grau de parentesco legal). Essas crianças são representadas por uma única personagem feminina, que sofreu abuso pelo seu pai e negligência pela sua mãe durante toda a sua infância.

Através de 22 sonhos, a personagem revela o trauma das lembranças e dos afetos associados ao evento, incluindo medo, silêncio, angústia, desamparo, morte, culpa, renascimento e transformação. A personagem luta para superar esse trauma, confrontando seu passado e passando por uma transformação que marca o início do seu renascimento.

Ao examinar cenas do filme que abordam questões relacionadas ao abuso infantil foram utilizados artigos relevantes sobre o tema pesquisados nas bases de dados SCIELO e PEPSIC.

A análise se concentrou em quatro cenas, sendo duas delas narrativas de sonhos. As cenas foram escolhidas com base em sua relevância para o tema central do estudo, como: a dinâmica familiar e da pessoa abusadora, as emoções, sentimentos, comportamentos, conflitos percebidos na criança. Portanto, as cenas são fundamentais para entender a dinâmica em que a criança está inserida ajudando a compreender as consequências psicológicas e emocionais que podem resultar da experiência de abuso.

Os critérios de inclusão das cenas do filme foram: cenas que revelam a dinâmica familiar e da pessoa abusadora, comportamentos, pensamentos e emoções da criança e adultos afetados pelo abuso. Já o critério de inclusão para a seleção dos artigos que foram utilizados para análise das cenas são: estar na base de dados Scielo e Pepsic e abordar o tema de abuso/violência infantil e transtorno de estresse pós-traumático.

Os critérios de exclusão das cenas selecionadas no filme são: cenas que não tratem da dinâmica familiar e de pessoa abusadora que não se relacionem com o abuso infantil. Para a seleção dos artigos que foram utilizados para analisar o filme e o livro, foram excluídos os materiais que não são artigos científicos publicados na base de dados Scielo e Pepsic, que não sejam de revistas científicas e que não tenham sido publicadas nos últimos dez anos.

No quadro 1 apresentam-se as cenas e sonhos que serão analisados.

CENA	INICIO	TÉRMINO	RESUMO
Interior 1	14min37	15min31	O pai chega a noite e ela deve ser submissa e ficar parada à espera dele.
Interior 2	15min57	a 17min18	Ela deverá dormir com o pai a noite inteira e no dia seguinte deve esperar caso a vontade dele voltar.
Beladormecida	20min36	21min08	SONHO: Tava dormindo e foi beijada sentindo nojo e pavor.
Mãe-aranha	23min55	26min14	SONHO: A mãe foge e a deixa chorando.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Foram analisadas duas cenas e dois sonhos.

### 3.2. Procedimento de Análise

O presente trabalho centrou-se em contextos familiares e procurou compreender o impacto psicológico que o abuso sexual tem na criança, adolescente e adultos. A análise dos dados realizada foi de tipo qualitativa. Conforme descreve Pinto (2004) o modelo qualitativo implica em um processo personalizado e dinâmico de investigação. Desta forma, cada cena foi analisada a partir dos pensamentos, sentimentos e comportamentos dos personagens, mas tomando como base artigos científicos publicados, visto que a construção da subjetividade humana deve ser analisada de forma particular e dentro de um determinado sistema teórico (Pinto, 2004).

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve como propósito investigar o filme e o livro "Afetosecretos" (2009), dirigido por Graça Pizá, que explora o trauma vivenciado por crianças e adolescentes que sofreram violência sexual. A análise foi fundamentada na Análise do Comportamento e na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e se concentrou em 22 sonhos de crianças vítimas de abuso sexual e incesto, personificados por uma protagonista feminina que experimentou abuso e negligência.

Por meio da análise de quatro cenas do filme, foram explorados os temas de relações familiares, emoções, percepções, comportamentos e conflitos internos experimentados pelas crianças. A seleção das cenas foi baseada em critérios de inclusão, como relevância para o tema central do estudo, a dinâmica familiar e a relação entre a pessoa abusadora e a vítima. O objetivo do estudo é contribuir para a compreensão das implicações psicológicas e emocionais do abuso sexual infantojuvenil na vida adulta.

As cenas selecionadas para análise são os relatos dos sonhos descritos no livro pelas pacientes vítimas de abuso sexual, os quais são narrados pela personagem principal do filme de forma a recriar o evento traumático e as sensações experimentadas pela vítima. Essa abordagem permite uma compreensão mais profunda da experiência vivida pelas vítimas, bem como das emoções, pensamentos e comportamentos associados a esse tipo de trauma. Além disso, a narrativa dos sonhos pela personagem principal do filme fornece uma janela para entender como as vítimas de abuso sexual processam e lidam com suas experiências traumáticas.

Para análise do comportamento, os sonhos são vistos como comportamentos que expressam como a mente funciona fora do controle consciente. A capacidade de imaginar coisas que não estão presentes, ver na ausência da coisa vista, é um aspecto importante dos sonhos, que são influenciados pela vida pessoal, emoções e experiências. Sonhar é uma forma de processar informações que acontece tanto quando estamos acordados quanto quando estamos dormindo, com a única diferença sendo as condições em que isso acontece.

Os sonhos são uma ferramenta para os terapeutas ajudarem seus pacientes a se entenderem melhor. Eles são afetados por coisas que acontecem fora e dentro de nós, e influenciam nosso comportamento. Ao entender o significado dos sonhos, as pessoas podem se tornar mais conscientes de si mesmas e do que as afeta, desenvolvendo seu autoconhecimento.

#### 4.1. Cena 1

CENA	INICIO	TÉRMINO	RESUMO
Interior 1	14min37	15min31	O pai chega a noite e ela deve ser submissa e ficar parada à espera dele.

A primeira cena analisada se inicia com 14 minutos e 37 segundos e termina com 15 minutos e 31 segundos.

A cena inicia com a personagem narrando sua experiência de aprisionamento, identificada como "mundo-prisão", onde ela se sente forçada a se submeter ao abuso paterno todas as noites. A câmera então se dirige a um ambiente sombrio, onde um grande número 8 está desenhado no chão. A personagem é mostrada caminhando sobre as linhas do número, com as mãos próximas ao corpo, sugerindo uma expressão corporal, parcial e comportamental que uma pessoa adota quando está com medo.

À medida que a cena avança, a personagem começa a se afastar da câmera, criando uma impressão de diminuição e encolhimento, reforçando a sensação de vulnerabilidade e impotência da personagem.

Este relato vai de encontro ao dito por Ferrari et al. (2002), que menciona que crianças e adolescentes se encontram em uma fase de desenvolvimento caracterizada pela imaturidade emocional e psicológica, o que os torna mais vulneráveis e suscetíveis a manipulação por parte do agressor. Isso impede que essas vítimas compreendam plenamente o que está acontecendo e, conseqüentemente, as impossibilitam de ter condições de se defenderem ou reagirem de forma adequada perante o abuso.

Essa cena também pode ser destacada pelo dito por Araújo (2002), o pai biológico é o principal responsável pelo abuso infantil, utilizando ameaças para silenciar a vítima e tornar a situação ainda mais devastadora. Como consequência, a vítima pode desenvolver dificuldades em estabelecer confiança em relacionamentos, apresentar problemas emocionais e comportamentais, ter dificuldades em expressar seus sentimentos e se comunicar, além de experimentar sentimento de culpa, vergonha e isolamento.

De acordo com Florentino (2015), às vítimas de abuso enfrentam significativas dificuldades em processar o trauma, o que pode desencadear sentimentos de profunda solidão e medo. Esses sentimentos, por sua vez, podem resultar em sintomas psicológicos, tais como insegurança e baixa autoestima, que se manifestam em uma relação perturbada com a própria imagem corporal.

O número 8, que se assemelha ao símbolo do infinito, pode representar a ideia de que a personagem está presa em um ciclo infinito de medo e insegurança, enfrentando um obstáculo que parece infinito e insuperável.

#### 4.2. Cena 2

CENA	INICIO	TÉRMINO	RESUMO
Interior 2	15min57	a 17min18	Ela deverá dormir com o pai a noite inteira e no dia seguinte deve esperar caso a vontade dele voltar.

A segunda cena analisada se inicia com 15 minutos e 57 segundos e termina com 17 minutos e 18 segundos.

A cena apresenta a personagem narrando o segredo sombrio que compartilha com seu pai, abusador. Ela relata a dor de ter que dormir com ele após o abuso e, ainda assim, permanecer à sua disposição, aguardando uma possível repetição do trauma.

Em sequência, a personagem se desloca para um ambiente sombrio, onde um grande número 8 está desenhado no chão. Inicialmente, uma personagem mais velha é mostrada caminhando sobre as linhas do número, representando a personagem atual. No entanto, a personagem mais velha é substituída por uma versão mais jovem, que passa a ser observada de cima para baixo pelo pai.

A narrativa mostra o trauma e a dor da personagem, que é forçada a compartilhar um segredo sombrio com seu pai abusador, como já descrito, reforçando o estudo de Araújo (2002), que aponta que o abuso infantil frequentemente tem raízes familiares, com o pai biológico sendo o principal agressor.

Para manter o controle, o agressor recorre a ameaças, criando um ambiente de medo e intimidação que intensifica o trauma. As consequências desse abuso podem ser devastadoras e duradouras, afetando a capacidade da vítima de formar relacionamentos saudáveis, sua autoestima e percepção de si mesma, gerenciar suas emoções e comportamentos, expressar seus sentimentos e se comunicar de forma eficaz. Além disso, a vítima pode carregar o peso da culpa, vergonha e isolamento, o que pode sustentar o ciclo de abuso.

A descrição da dor de ter que dormir com o pai após o abuso e permanecer à sua disposição é uma representação clara do poder de controle e manipulação que a pessoa

abusadora exerce sobre a vítima, como representado quando a personagem é observada de cima para baixo pelo pai, destacando sua vulnerabilidade e impotência.

A mudança de cenário para um ambiente sombrio, marcado pela presença do número 8, simboliza a prisão da personagem em um ciclo vicioso de trauma e abuso. A forma do número 8, que se assemelha ao símbolo do infinito, sugere que a personagem está aprisionada em um ciclo de dor e trauma que parece não ter fim.

A substituição da personagem mais velha por uma versão mais jovem é uma representação do impacto do trauma, além de ser um dos sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), a revivescência, demonstrando a ideia de um sofrimento infinito representado pelo número 8. Essa condição se manifesta por meio de sintomas que interferem na vida cotidiana, onde a vítima revive o trauma através de lembranças intrusivas e recorrentes. Essas lembranças podem se manifestar em forma de sonhos e pesadelos, acompanhados por sentimentos de angústia e sofrimento. Os flashbacks são uma característica comum desta condição, onde a vítima sente que está revivendo o evento traumático no momento presente, denotando um sofrimento sem fim que se repete seja no ato de abuso em si ou nas revivescências manifestadas.

### 4.3. Sonho 3

CENA	INICIO	TÉRMINO	RESUMO
Beladormecida	20min36	21min08	SONHO: Tava dormindo e foi beijada sentindo nojo e pavor.

Nesse contexto será analisado o relato de um sonho, presente no livro, que deu criação a cena do filme. A terceira cena se inicia com 20 minutos e 36 segundos e termina com 21 minutos e 08 segundos.

No sonho em questão, a sonhadora se encontrava deitada dentro de um imenso brinquedo de neve, identificando-se com a Bela Adormecida em estado de sono. Nesse contexto, surge o Príncipe das Trevas, caracterizado por uma capa preta com aparência de asas de morcego, que se movia de forma silenciosa. A sonhadora relata que, ao entrar em contato com a capa, o Príncipe das Trevas a beijou, desencadeando uma sensação de pavor (como descrito pela personagem).

O comportamento é determinado pelo ambiente e pelas consequências que seguem as ações. No contexto do sonho, pode-se analisar os eventos como uma sequência de estímulos e respostas, onde os estímulos evocam respostas que são reforçadas pelas consequências.

O brinquedo de neve presente no sonho pode ser caracterizado como um estímulo que evoca uma resposta de impotência na sonhadora, pode ser visto como um referencial que descreve a sensação de perda de controle e autonomia, fazendo com que ela se sinta usada e manuseada por alguém que não precisa de permissão para "brincar" com aquilo. Esse estímulo é um exemplo de como o "ver na ausência da coisa vista" pode ser uma experiência poderosa, especialmente nos sonhos.

Durante o sono, a estimulação visual exerce controle mínimo, permitindo que a história da pessoa, a privação e a emoção tenham uma oportunidade de se expressar. Nesse sentido, o sonho pode ser uma janela para os pensamentos, sentimentos e crenças que estão contribuindo para a sua experiência de impotência e perda de controle.

A identificação com a Bela Adormecida pode ser vista como um estímulo que evoca uma resposta de vulnerabilidade na sonhadora. As crianças e adolescentes são facilmente influenciados devido à sua imaturidade emocional e psicológica, isso os impede de compreender sobre o abuso e de reagir de forma adequada, tornando-as mais suscetíveis à manipulação.

A aparição do Príncipe das Trevas e sua capa preta com aparência de asas de morcego pode ser vista como um estímulo aversivo que desencadeia uma resposta de medo. Além disso, o beijo do Príncipe pode ser interpretado como um reforço negativo, que reforça a resposta de pavor da sonhadora. Nesse contexto, o Príncipe das Trevas pode ser entendido como uma representação do pai, que, em vez de proteger a Bela Adormecida, a abusou, invertendo assim o papel de salvador esperado.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) pode desencadear uma resposta de medo intensa em vítimas de abuso sexual infantojuvenil. Isso ocorre quando elas revivem o trauma ou são expostas a estímulos que evocam memórias do abuso. A percepção de perigo, mesmo na ausência de ameaça real, e a sensação de desconexão da realidade podem contribuir para essa resposta de medo. Essa reação é um sintoma característico do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e pode causar grande desconforto às vítimas de abuso sexual infantojuvenil.

#### 4.4. Sonho 4

CENA	INICIO	TÉRMINO	RESUMO
Mãe-aranha	23min55	26min14	SONHO: A mãe foge e a deixa chorando.

Nesse contexto será analisado o relato de um sonho, presente no livro, que deu criação a cena do filme. A quarta cena se inicia com 23 minutos e 55 segundos e termina com 26 minutos e 14 segundos.

A sonhadora relata que, ao voltar a dormir, viu a imagem de sua mãe presa em uma teia, representada como uma aranha que se movia rastejando. No entanto, a mãe conseguiu escapar e fugiu sem dizer nada, deixando a sonhadora em prantos. Além disso, levou consigo uma escada, o que deixou a sonhadora sem saída.

A figura materna desempenha um papel crucial na proteção da criança, principalmente quando se diz respeito a um caso de abuso. No entanto, pesquisas mostram que as mães podem enfrentar desafios em cumprir seu papel de cuidado e proteção, principalmente quando o agressor é alguém próximo, como um membro da família ou o provedor financeiro. Além disso, as mães podem relutar em denunciar o abuso devido ao medo do agressor, medo de perder a família ou medo do julgamento social sobre sua capacidade materna. Nesse contexto, o sonho da criança, onde a mãe está "presa em uma teia", revela uma percepção profunda da criança sobre o medo e a sensação de aprisionamento que a mãe pode estar experimentando.

Segundo Elliot e Carnes (2001), pesquisas mostram que, mesmo quando mães não acreditam inicialmente em suas filhas que sofreram abuso sexual, muitas delas ainda fazem a denúncia. No entanto, isso não significa que elas sempre ofereçam apoio e proteção adequados.

As mães que enfrentam o abuso sexual de um filho, podem experimentar reações emocionais como: depressão, ansiedade e até mesmo Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). No caso de uma mãe que foi vítima de abuso sexual na infância, pode existir uma dor emocional intensa ao lidar com o abuso de suas crianças, carregando sentimento de culpa, vergonha e baixa autoestima.

De acordo com Cohen (1995), algumas mães podem carregar um peso emocional devido às experiências de abuso no passado, o que gera sentimento de culpa e medo de compartilhar suas histórias. Além disso, a submissão em sua família de origem pode limitar seu desenvolvimento de habilidades de comunicação, o que torna mais difícil para elas se expressar de forma aberta e sincera com seus filhos ou compartilhar seus sentimentos de maneira

espontânea. Como resultado, essas mães podem se sentir sobrecarregadas e isoladas, o que leva a busca de uma "fuga" emocional, ou seja, uma forma de escapar das emoções dolorosas e do sentimento de culpa que as acompanham, como demonstrado no sonho, no momento em que a mãe escapa, sem dizer nada e deixando a sonhadora em prantos, ocasionando uma sensação de negligência e abandono.

Segundo a OMS (2016) , infelizmente, é comum que as vítimas sejam recebidas com agressividade e questionamentos sobre sua integridade ou suposições de que tenham contribuído para o abuso. Além disso, muitas vezes as vítimas são ignoradas ou negligenciadas, com seus relatos sendo ignorados ou minimizados. A desconfiança também é comum, pois muitas pessoas duvidam da veracidade da história da vítima.

As respostas inapropriadas também são frequentes, com as vítimas sendo interrompidas ou não recebendo o suporte emocional necessário. Em alguns casos, as ações tomadas podem ser ainda mais prejudiciais, como abandonar a vítima ou tomar medidas que agravam a situação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo investigar a manifestação de sintomas emocionais e comportamentais relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) em crianças vítimas de abuso, utilizando como referência o filme e o livro "Afetosecretos". O objetivo foi compreender como o trauma afeta a vida da vítima.

Este trabalho alcançou seu objetivo principal e específicos, estudando a presença dos sintomas emocionais e comportamentais associados ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) em vítimas de abuso sexual infantojuvenil. Através do filme e do livro, foi possível trazer à tona, e de forma mais palpável e impactante, as consequências devastadoras que este abuso pode causar na vida das vítimas, demonstrando como o trauma pode se desenvolver, levando ao surgimento de sintomas característicos do Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT). Além disso, a análise do filme e do livro permitiu uma compreensão mais profunda das dinâmicas familiares e como elas influenciam a vida dessas vítimas.

Portanto, este trabalho contribuiu significativamente para uma maior compreensão das consequências do abuso sexual infantojuvenil e do desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), trazendo à luz a importância de uma abordagem mais sensível e eficaz para apoiar as vítimas de abuso.

O abuso sexual infantojuvenil pode contribuir significativamente para o desenvolvimento de distúrbios físicos, psicológicos e emocionais, que podem levar ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). As vítimas frequentemente experimentam medo intenso tanto da pessoa abusadora quanto de pessoas do mesmo sexo, o que pode levar ao isolamento social e dificuldades em estabelecer vínculos saudáveis. Além disso, a sensação de abandono e desamparo pode ser exacerbada pela ausência ou negligência da figura materna. Pode-se observar no filme, o medo demonstrado pela personagem, ao se deparar com a presença do pai, seu abusador.

Durante a pesquisa, constatamos que o abuso sexual infantojuvenil se insere nas categorias de maus-tratos infantis, tanto violentos quanto não violentos, ocorrendo em 80% dos casos dentro do núcleo familiar (abuso intrafamiliar). Essa realidade é particularmente cruel, pois as vítimas são frequentemente violentadas por pessoas em quem deveriam confiar e se sentir seguras. A mãe de uma criança vítima de abuso sexual intrafamiliar pode experimentar a violência de três maneiras: como vítima, testemunha ou autora. Essa perspectiva reflete diretamente na forma como a vítima enfrentará a situação.

Os sonhos constituem uma manifestação comportamental durante o sono, regida pelas mesmas leis que governam o comportamento em vigília. A análise behaviorista radical dos sonhos busca compreender o relato verbal do sujeito como um comportamento influenciado por estímulos ambientais e verbais. O terapeuta pode auxiliar o paciente a desenvolver autoconhecimento ao explorar os sonhos como expressões de comportamentos controlados por contingências específicas, identificando possíveis relações entre o comportamento e os fatores que o determinam. Dessa forma, os sonhos podem ser uma ferramenta valiosa para a compreensão de si mesmo e para a mudança comportamental.

Ao iniciar esta pesquisa, a intenção era coletar depoimentos de pessoas que sofreram abuso sexual na infância. No entanto, percebeu-se a delicadeza do tema e a possibilidade de reabrir feridas ainda não cicatrizadas. Levando em consideração a preocupação em evitar desconforto ou sofrimento adicional às vítimas, as autoras optaram por utilizar o filme e o livro como fonte de informação e exemplo do contexto abordado neste trabalho. Essa escolha permitiu uma abordagem mais sensível e respeitosa ao tema, ao mesmo tempo em que possibilitou uma compreensão profunda do problema.

Sugere-se para próximas pesquisas ampliar o estudo das mães de vítimas de abuso e a compreensão das pessoas abusadas sobre elas. Também seria interessante compreender os

aspectos que levaram uma pessoa abusadora a fazê-lo. Acredita-se que pessoa abusadora, em seu aspecto mais amplo, também tenha sofrido abusos, esse tema também precisaria ser melhor investigado.

Em conclusão, é fundamental que as pessoas entendam melhor o problema do abuso sexual infantojuvenil e como ele é comum, especialmente dentro da família. A educação sobre sexualidade deve ser priorizada tanto em casa quanto nas escolas, para criar um ambiente seguro e acolhedor onde as vítimas se sintam confortáveis em falar sobre o abuso. É fundamental informar sobre os diferentes tipos de abuso, para que as vítimas possam identificá-los. Além disso, é importante criar programas de apoio para ajudar as mães e fornecer ajuda financeira, para que elas possam denunciar o abuso sem medo. Por fim, é essencial que as pessoas sejam informadas sobre o abuso sexual infantojuvenil, para que possam reconhecer os sinais de alerta e agir para prevenir e combater essa forma de violência.

## 6. REFERÊNCIAS

- ABRINQ, Fundação. **Cenário da Infância e da Adolescência no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Fundação Abrinq, 2017
- ARAJI, S.; FINKELHOR, D. Abuser: A review of the research. In: FINKELHOR, D. (Org.). *A sourcebook on child sexual abuse*. Beverly Hills: Sage Publications, 1986. p. 89-118
- ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**, 7(2), 3-11, 2002.
- BECK, J. S. **Terapia cognitiva: teoria e prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BORGES, J. L.; DELL'AGLIO, D. D. abuso sexual infantojuvenil: estresse e cognição. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 371-379, 2008.
- CASTELLO, N. F. V.; MÉDICI, J. B.; REIS, M. S.; SANTOS, E. L. Consequências psicológicas do abuso sexual infantojuvenil na vida adulta. **Revista Universo Acadêmico**. p. 155-171, 2020.
- COHEN, T. Motherhood among incest survivors. **Child Abuse & Neglect**, v. 19, n. 12, p. 1423-1429, 1995.
- COUTO, T. M.; DINIZ, N. M. F.; GOMES, N. P.; LIRA, M. O. DE S. C.; RODRIGUES, A. D.; RODRIGUES, V. P. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta. **Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017.
- DAY, V. P.; TELLES, L. E. De B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M. R. F.; MACHADO, D. A.; SILVEIRA, M. B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M. G.; CARDOSO, R. G.; BLANK, P. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 25, n. 1, p. 09-21, 2003.
- DESLANDES, S. F.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa Social - Teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.
- ELLIOT, A. N.; CARNES, C. N. Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. **Child Maltreatment**, v. 6, n. 3, p. 314-331, 2001.
- FERRARI, D. C. A. Definição de abuso na infância e na adolescência. In D. C. A. Ferrari & T. C. C. Vecina, (Orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática** (pp. 81-94). São Paulo: Ágora, 2002.

- FERRO, L. R. M.; REZENDE, M. M.; SILVA, C. G.; OLIVEIRA, A. J. abuso sexual infantojuvenil e consequências na vida adulta: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, 2020.
- FINKELHOR, D. Child sexual abuse. New York: Free Press, Macmillan, 1984.
- FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.
- GONÇALVES, J.; SILVA, J. V. Terapia Cognitivo-Comportamental em situação de Abuso Sexual: um Estudo de Caso. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 423-432, 2018.
- HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H.; AZEVEDO, G. A.; MACHADO, P. X. abuso sexual infantojuvenil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 341-348, 2005
- HELIO, J.G. Um modelo comportamental de análise de sonhos. **Instituto de Terapia por Contingências de Reforçamento**, p. 1-14, 1998.
- JONZON, E.; LINDBLAD, F. Disclosure, reactions, and social support: Findings from a sample of adult victims of child sexual abuse. **Child Maltreatment**, v. 9, n. 2, p. 190-200, 2004.
- MARTINS, R. X. (Org.) **Metodologia de Pesquisa Científica: reflexões e experiências investigativas na educação**. Lavras: Ufla, 2022.
- MATTA, N. T.; SILVEIRA, L. M. B; DESLANDES, S. F. Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. **Ciênc. saúde colet.**, v. 22, n. 9, 2017.
- MICHELETTO, N.; SÉRIO, T. M. A. P. Homem: objeto ou sujeito para Skinner? Temas em Psicologia, v. 2, n. 1, p. 11-21, 1993.
- MONSON, C. M.; RESICK, P. A.; RIZVI, S. Transtorno de estresse pós-traumático. In D. Barlow, (Orgs.). **Manual clínico de transtornos psicológicos**. (pp.65-70). Porto Alegre: Artmed, 2016.
- NETO, F.N., MIZIARA C.G., PATRICIO, G. S, SANCHES, V.C.G., SILVA, G.M.C., KONIZ, E.F.R. Alterações estruturais e bioquímicas em crianças vítimas de abuso infantil: uma revisão narrativa. **Persp Med Legal Perícias Med**. V. 7, n.22, 2022.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Violência e Saúde**. Genebra: OMS, 2016.
- PINTO, E. B. A pesquisa qualitativa em psicologia clínica. **Psicologia USP**, v. 15, n. 1 / 2, 2004.
- REICHENHEIM, M. E.; HASSELMANN, M. H.; MORAES, C. L. Consequências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação. **Ciência e saúde coletiva**, v. 4, n. 1, 1999.
- ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. **As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões**. São Paulo: Vetor, 2007.
- SKINNER, B. F. About behaviorism. Nova York: Alfred A. Knopf, 1974.