

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

LARISSA DA CRUZ LIMA

O estudo da produção psicanalítica sobre a pedofilia: pontos de vista

Maringá
2016

LARISSA DA CRUZ LIMA

O estudo da produção psicanalítica sobre a pedofilia: pontos de vista

Trabalho apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Constituição do sujeito e historicidade

Linha de pesquisa: Psicanálise e Civilização

Orientadora: Prof.^a Dra. Viviana Carola Velasco Martinez

Maringá
2016

LARISSA CRUZ

O estudo da produção psicanalítica sobre a pedofilia: pontos de vista

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez
PPI/Universidade Estadual de Maringá (Presidente)

Prof. Dr. Gustavo Adolfo Ramos Mello Netto
PPI/Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra. Cassandra Pereira França
Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

AGRADECIMENTOS

À minha companheira, Thais Quadrado, pelo incentivo, paciência e amor que me sustentaram durante este percurso.

À Profa. Dra. Viviana Carola Velasco Martinez, pelo privilégio de trabalhar ao seu lado, pela grande dedicação ao meu crescimento como pesquisadora e pela amizade construída ao longo desse período.

Ao Prof. Dr. Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto, pela disposição empregada nas discussões do trabalho em cada apresentação no laboratório.

Ao casal Gustavo e Viviana, pelos bate-papos acolhedores e pelas orientações feitas durante os almoços.

Aos membros da banca, Prof. Dr. Gustavo Adolfo Ramos Mello Neto e Profa. Dra. Cassandra Pereira França, pelas ricas contribuições ao trabalho.

Aos amigos do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Civilização, em especial à Bruna Luzia Garcia de Oliveira, Gustavo Angeli e Monia Karine Azevedo, pela força e humor compartilhados durante os tortuosos caminhos da pesquisa.

Às colegas de trabalho Amanda Aguiar e Eunice Nunes, por acreditarem, antes de mim, que seria possível.

Ao meu chefe Erick Dawson, pelo incentivo à pesquisa e tolerância de minhas ausências.

À Emanuely Martins, pelas injeções de ânimo e pelo trabalho empenhado em suas traduções.

O estudo da produção psicanalítica sobre a pedofilia: pontos de vista

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a produção psicanalítica sobre a pedofilia depois de Freud e promover um diálogo em torno da pluralidade de enfoques psicanalíticos, desdobrando desse diálogo as contribuições para a compreensão da pedofilia, as semelhanças, diferenças, aproximações e oposições do pensamento, no que se refere às definições, psicodinâmica e tratamento da patologia.

Selecionamos 16 artigos completos e, como resultado da análise desse material, definimos os seguintes temas: as classificações e definições da pedofilia; hipóteses explicativas da pedofilia; possibilidades e limites do tratamento; e impossibilidades e desafios no tratamento de pedófilos.

Os autores que abordam o tema da classificação e definição da pedofilia apontam para características semelhantes, porém o que difere é a nomenclatura que empregam. Algumas classificações dos autores mencionam o pedófilo fixo, ou seja, aquele que só tem a criança como objeto libidinal e pedófilos regredidos, que se relacionam com adultos, porém, sob uma condição estressante especial, se relacionam com crianças. Também é denominada pedofilia estruturada e pedofilia ocasional, respectivamente.

Já em relação a hipóteses explicativas da psicodinâmica do pedófilo, encontramos autores que consideram o abuso sexual na infância como importante fator para o desenvolvimento da pedofilia na posteridade. Outros, porém, dizem que o abuso sexual na infância terá como causa “apenas” uma baixa na autoestima, ou uma depressão, e não o desenvolvimento de uma pedofilia.

Para o tratamento da pedofilia encontramos condutas terapêuticas psicanalíticas, por vezes aliadas a outras abordagens, como comportamental e sistêmica, além da administração de antidepressivos e ansiolíticos. Outro método utilizado é a castração química, praticada em vários países, porém no Brasil é considerada uma prática inconstitucional, por isso proibida.

Apesar das dificuldades, que são muitas, acreditamos que o tratamento da pedofilia pode obter progressos se houver profissionais internamente disponíveis para trabalhar com

esse tabu e derrubar a barreira que coloca os perversos aquém do tratamento psicanalítico. Além disso, a análise de crianças em situação de abuso sexual, pode ser fundamental para a prevenção de quadros perversos, dentre eles a pedofilia.

Palavras-Chave: Psicanálise, perversão, pedofilia, tratamento.

The study of psychoanalytic production on pedophilia: points of view

ABSTRACT

This research aims to analyze the psychoanalytic production on pedophilia after Freud, and promote a dialogue around the plurality of psychoanalytic approaches, deploying from this dialogue contributions to the understanding of pedophilia, the similarities, differences, approximations and oppositions of thought, with regard to definitions, psychodynamics and treatment of pathology.

We selected 16 complete articles and, as a result of the analysis of this material, we defined the following themes: classifications and definitions of pedophilia; explanatory hypotheses of pedophilia; possibilities and limits of treatment; and impossibilities and challenges in the treatment of pedophiles.

The authors who approach the classification and definition of pedophilia point to similar characteristics, but what differs is the nomenclature they use. Some classifications of the authors mention the fixed pedophile, that is, one who only has the child as a libidinal object, and regressed pedophiles, who relate to adults, but under a special stressful condition, relate to children. It is also called structured pedophilia and occasional pedophilia, respectively.

Regarding the explanatory hypotheses of the pedophile psychodynamics, we find authors who consider sexual abuse in childhood as an important factor for the development of pedophilia in posterity. Others, however, say that childhood sexual abuse will only cause a decline in self-esteem, or depression, rather than the development of pedophilia.

For the treatment of pedophilia we find psychoanalytic therapies, sometimes allied to other approaches, such as behavioral and systemic, in addition to the administration of antidepressants and anxiolytics. Another method used is chemical castration, practiced in several countries, but in Brazil it is considered an unconstitutional practice, therefore prohibited.

Despite the difficulties, which are many, we believe that the treatment of pedophilia can make progress if there are professionals internally available to work with this taboo. In addition, the analysis of children in situations of sexual abuse, can be fundamental for the prevention of perverse frameworks, among them pedophilia.

Keywords: Psychoanalysis, perversion, pedophilia, treatment.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
Os caminhos da pesquisa	14
A contextualização.....	15
CAPÍTULO 1 – A PEDOFILIA COMO UMA PERVERSÃO	18
Pedofilia.....	18
A pedofilia e a perversão.....	19
Perversão e pedofilia a partir de Freud.....	22
Novas contribuições à perversão.....	29
CAPÍTULO 2 – CLASSIFICAÇÕES E DEFINIÇÕES DA PEDOFILIA.....	37
CAPÍTULO 3 – HIPÓTESES EXPLICATIVAS DA PEDOFILIA	43
As contribuições de Bonnet.....	52
As contribuições de Ciavaldini.....	53
CAPÍTULO 4 – POSSIBILIDADES E LIMITES DO TRATAMENTO PSICOTERÁPICO EXPOSTOS NA LITERATURA.....	57
Caso 1.....	57
Caso 2.....	60
Caso 3.....	65
A escuta da perversão.....	69
CAPÍTULO 5 – IMPOSSIBILIDADES E DESAFIOS NO TRATAMENTO DE PEDÓFILOS	75
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	88
REFERÊNCIAS.....	93

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a produção psicanalítica sobre a pedofilia depois de Freud e promover um diálogo em torno da pluralidade de enfoques psicanalíticos, desdobrando desse diálogo as contribuições para a compreensão da pedofilia, as semelhanças, diferenças, aproximações e oposições do pensamento dos autores.

Talvez a primeira preocupação que temos, quando estamos diante de casos de pedofilia, seja defini-la, entender o que a causa e qual é a sua dinâmica interna, assim como as relações que se estabelecem desde muito cedo, começando com os cuidados de uma criança. Tudo isso interessa, sobretudo, para pensar a clínica. É isso o que os autores discutem nos seus artigos e tais argumentos foram organizados em temas, mais ou menos constantes em toda a produção, e são eles: classificações e definições da pedofilia; hipóteses explicativas; e tratamento da pedofilia.

Neste trabalho, não buscamos priorizar nenhum dos temas elencados, uma vez que nosso objetivo é analisar a produção psicanalítica, justamente para saber o que os autores têm pesquisado e que resultados têm encontrado. Com esse material esperamos saber mais sobre essa psicopatologia que parece tão recorrente e, ao mesmo tempo, bastante camuflada.

O interesse por este tema nasceu da prática profissional, tanto da clínica quanto do Projeto Patronato¹, do qual fiz parte no período de agosto de 2013 a dezembro de 2015. Além da experiência de atendimento e encaminhamentos de pedófilos, nessa instituição, apareciam na clínica, com bastante frequência, casos de incesto e estupro de menores.

Os crimes sexuais acontecem numa proporção assustadora. França (2010c), coordenadora do Projeto CAVAS (Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual), afirma que logo no início dos atendimentos oferecidos às crianças, adolescentes e suas famílias, envolvidos com o abuso sexual, ficou claro que a demanda aumentava muito. Foi preciso aumentar a equipe de trabalho para que pudessem melhor atender.

A esse aumento na clínica de casos envolvendo pedofilia, devemos acrescentar os constantes casos noticiados pela mídia, que nos indicam que o tema da pedofilia tem um alcance muito maior do que se imagina. Em alguns artigos do nosso levantamento - muitos

¹Projeto Patronato, antigo Programa Pró-egresso, faz parte de um projeto maior chamado Universidade sem Fronteiras. No Patronato são atendidas pessoas egressas do sistema prisional que se encontram em cumprimento de pena em regime aberto, além daqueles encaminhados pela justiça federal e pelo juizado especial para prestação de serviços à comunidade e participação em cursos educativos.

deles fora da psicanálise – encontramos a mídia como um poderoso facilitador da pedofilia, através da pornografia infantil, veiculada pelas redes.

Marzochi (2003) aponta que a pornografia veiculada na internet faz parte de uma indústria que movimenta muito dinheiro. De acordo com o autor, os milhões envolvidos na indústria pornográfica chegam a ser maior que o montante que movimenta o tráfico de drogas e o tráfico de armas.

De acordo com Maierovitch (2002, cit. por Marzochi, 2003), a produção de vídeos relacionados à pedofilia movimenta 280 milhões de dólares por ano. Esse lucro não inclui as demais vertentes da exploração infantil, o que aumentaria expressivamente o valor. De acordo com o autor, na internet, o número de crianças expostas é mais ou menos 12 milhões de crianças, entre dez e doze anos de idade.

Isso nos faz pensar que a divulgação da pornografia infantil é para o pedófilo como um alimento de sua perversão, além de também alimentar o polimórfico perverso da população geral consumidora deste tipo de material, que se sente inocente porque simplesmente está olhando.

Landini (2007), considera que a internet promoveu uma grande visibilidade para a pornografia infantil. O autor acrescenta que essa exposição da sexualidade infantil se deu de tal modo que pode ser considerada um problema social. Antes da internet, somente os grupos de pedófilos tinham acesso aos materiais. Hoje, porém, qualquer pessoa pode ver fotos pornográficas de crianças. Inclusive, ressaltava o autor, pessoas que não tem o menor interesse em ver esse conteúdo, ao buscar imagens de sexo adulto, podem ser automaticamente direcionados a um site que apresente pornografia infantil. A visibilidade que esse tema alcançou, por conta da rede foi tão grande, que foi constituída uma CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito) da pedofilia no Senado Federal. (Landini, 2007).

No que se trata das leis, a CPI da pedofilia reuniu muitas parcerias e, desse modo, pôde avaliar e corrigir algumas falhas que o Brasil apresentava. Uma das reparações foi a mudança legislativa do ECA. Nos termos da Lei n.11.829, de 25 de novembro de 2008: a pornografia infantil passa a ter uma definição legal (novo art. 241-E do ECA; e a posse (e também a compra) de material pornográfico passa a ser punível criminalmente (novo art. 241-B do ECA). (Brasil, 2010)

Barbosa (2013), ao analisar os artigos 240 e 241 do Estatuto da Criança e do Adolescente, percebe que o legislador almeja punir o ato de fotografar, filmar, produzir, reproduzir, mas considera que também deve ser punido o sujeito que se apropria do material pornográfico disponível e o comercializa. Foi previsto também que os responsáveis pelos *sites* que estão exibindo conteúdo pornográfico poderão responder pelo crime de divulgação de pornografia infantil caso não desativem o acesso ao material, assim que forem notificados oficialmente.

No presente estatuto consta ainda que, comete crime de produção de pornografia infantil o indivíduo que “simular a participação de criança ou adolescente em cena de sexo explícito ou pornográfica por meio de adulteração, montagem ou modificação de fotografia, vídeo ou qualquer outra forma de representação visual”. (Brasil, 2008)

De acordo com a análise feita por Moraes (2004, cit. por Barbosa, 2013), não há na legislação brasileira nenhuma lei específica sobre a pedofilia. A solução para os casos de pedofilia é enquadrá-los a outros crimes. Barbosa (2013) aponta que o termo “pedofilia” não existe no âmbito jurídico, por isso, o pedófilo será indiciado pelo crime que corresponder ao ato cometido contra alguma criança, e não por pedofilia. Por exemplo, o atentado violento ao pudor, estupro, entre outros crimes.

Em termos jurídicos, ainda que muitas pessoas debatam sobre a classificação da pedofilia como crime ou doença mental, Nucci (2011, cit. por Barbosa, 2013) afirma que o indivíduo pedófilo não pode ser considerado inimputável por padecer de uma “doença da vontade e personalidade antissocial”. Estas não podem ser consideradas doenças mentais, visto que o que as caracterizam é uma personalidade instável, que se desvia do normal por algumas particularidades, como: “o desejo de aparecer, os defeitos ético-sexuais, a resistência à dor, entre outros”. (Nucci, 2011, cit. por Barbosa, 2013). Barbosa (2013) também entende que o pedófilo, ao cometer o crime, tem perfeita consciência da ilicitude, não podendo receber a aplicação da inimputabilidade, conforme consta no artigo 26 do código penal. A autora continua a defender sua posição citando a psicanalista Fani Hisgail:

O pedófilo sabe o que está fazendo. Mesmo considerando que se trata de uma patologia, ele preserva o entendimento de seus atos, o que o diferencia de um psicótico. O fato de a pedofilia ser uma patologia, não significa que o pedófilo não deva ser punido. Mas, livre de sua pena, ele geralmente reincide, por isso, precisa ser tratado, ainda que na prisão. O problema é que, ele não vai procurar um especialista

porque a patologia não o incomoda, ele não sente culpa. Mas, quando se trata de um sintoma da cultura, a pessoa vai procurar ajuda. Ela sente culpa e angústia. (Hisgail, 2001, cit. por Barbosa, 2013)

Vejamos que, de acordo Hisgail (2001), acima citada, o pedófilo não é considerado um psicótico. De fato, não encontramos estudos que o apontem como psicótico, porém encontramos um estudo de caso, que veremos adiante, em que o pedófilo apresenta momentos muito regredidos em sua análise, semelhante a um surto psicótico. Através deste e outros exemplos, consideramos importante lembrar que, em nenhum caso nos será apresentado um sujeito com um funcionamento psíquico linear, que pode ser encaixado em uma única estrutura de personalidade. Para tanto, o tratamento disponibilizado ao sujeito pedófilo, tanto no ambiente terapêutico como no âmbito jurídico, deve ser cuidadosamente avaliado.

Pois bem, não podemos falar em uma pena para a pedofilia, uma vez que esta é considerada como psicopatologia e não crime. Então como punir uma patologia? O motivo para a não punição do pedófilo pode estar no Princípio da Lesividade, que tenta impedir a punição de alguém por aquilo que ela é ao invés de puni-la pelo que ela fez. (Castro & Bulawski, 2011). Por isso, continuam os autores, se o indivíduo é diagnosticado como pedófilo, porém nunca cometeu nenhum ato considerado criminoso, não haverá necessidade de punição apenas pela condição pessoal. A mídia, muitas vezes, relaciona com a pedofilia qualquer crime sexual que envolva crianças, mas esse é um grande erro terminológico que se adota amplamente no Brasil. Existe, atualmente, uma grande utilização do termo “pedofilia” para cobrir uma demanda levantada pelo público, até mesmo quando se trata de casos isolados de abuso sexual. (Castro & Bulawski, 2011). As pessoas do senso comum, provavelmente não conhecem a pluralidade de abusos sexuais e suas classificações, e, por isso, atribuem como pedofilia todos os abusos sexuais contra crianças.

Para Trindade (2007, cit. por Castro & Bulawski, 2011), os pedófilos, assim como outros parafilicos, por não sentirem remorso em suas práticas criminosas, não sentem motivação para mudar o comportamento a menos que este esteja prejudicando sua família ou a sociedade. De acordo com o autor, somente procuram por tratamento quando se encontram implicados em problemas perante a lei (Justiça, Ministério Público) e então precisam de tratamento para se protegerem.

Estes fatos nos levam a vários questionamentos, em busca de uma compreensão sobre a pedofilia, algo que norteie nossa conduta, tanto diante de pacientes pedófilos, ou mesmo

diante das suas vítimas, as crianças, mas também para compreender a alma humana e suas relações a partir da sua sexualidade.

Nos artigos que examinamos, encontramos autores que buscaram classificar os tipos de pedófilos, outros que apresentaram análises do funcionamento psíquico, e aqueles que narraram sua experiência, no tratamento com estes pacientes. Nosso papel, então, é fazer dialogar os autores, na busca de uma melhor compreensão da pedofilia.

Acredito que a contribuição deste trabalho está precisamente na possibilidade de analisar a diversidade de pontos de vistas que tentam dar conta da pedofilia, que ajudam a pensá-la como um quadro muito complexo e diverso, sem um padrão constante que ajude a antecipar as circunstâncias que possam levar o indivíduo à prática pedófila.

Os caminhos da pesquisa

Esta pesquisa faz parte das atividades do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Civilização da Universidade Estadual de Maringá - UEM. Fazem parte do laboratório mestrandos e doutorandos da UEM, na linha de pesquisa “Psicanálise e Civilização”.

Realizamos um levantamento exclusivamente com os seguintes descritores: “psychoanalysis and pedophilia”. O número de arquivos encontrados no PsycInfo foi 49 entre artigos, revisões de livros e dissertações. Destes, 25 artigos são de língua inglesa, 8 de língua francesa, 8 de língua alemã e 5 de língua espanhola.

Na rede aberta, especificamente no *Google Acadêmico*, encontramos 83 arquivos nas dez primeiras páginas consultadas, entre livros, artigos, dissertações e resenhas.

Após esta busca nas bases de dados citadas acima, buscamos em mais dois sites, apenas para nos certificarmos de que a produção sobre a pedofilia, de fato, não é extensa. Utilizando os mesmos descritores - “psychoanalysis and pedophilia” - fizemos uma pesquisa no site da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) nas seguintes bases de dados: LILACS e MEDLINE. Dos 16 arquivos encontrados, 6 estão em português, 1 em francês, 2 em alemão, 3 em inglês e 4 em espanhol. Destes trabalhos encontrados na BVS, 7 deles já estão na pesquisa anterior (Google e PsychInfo), totalizando 9 arquivos novos.

O outro site consultado foi da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, na base de dados PSIQUE.

Dos 132 arquivos encontrados (PsycInfo e Google Acadêmico), 85 correspondiam a artigos, e os outros, a livros, dissertações e resenhas. Optamos por analisar somente os artigos, uma vez que o tempo não seria hábil para a análise de materiais mais extensos. Porém recorremos a alguns livros e dissertações para fundamentar e confrontar ideias no decorrer da pesquisa.

A partir deste levantamento, realizamos a leitura dos *abstracts* dos trabalhos encontrados, e escolhemos 16 artigos completos. O critério de escolha dos trabalhos analisados foi a seguinte: artigos que, de alguma maneira retratassem a pedofilia e a psicanálise, pois apareceram alguns trabalhos que mencionavam a pedofilia, porém sob a ótica de alguma outra abordagem como: fenomenologia, mitologia, religião; além disso, escolhemos artigos em português, francês, e inglês, que poderiam ser traduzidos, deixando de lado aqueles escritos na língua alemã. O resultado da análise desse material foi organizado nos seguintes temas: classificações e definições da pedofilia; hipóteses explicativas; possibilidades e limites do tratamento; e impossibilidades e desafios no tratamento de pedófilos. Porém, os outros materiais, como dissertações, livros, foram utilizados como suporte para a discussão dos artigos.

Encontramos uma grande quantidade de textos em português e, acreditamos, isso se refere ao alto número de trabalhos encontrados no Google Acadêmico, que prioriza a língua do país onde está sendo utilizado. Pois, no PsycInfo, que abarca uma área maior de pesquisa, encontramos apenas 49 arquivos, como apontamos acima.

A contextualização

Os artigos revisados foram produzidos entre 1927 e 2014. Vejamos que, o ano da primeira publicação encontrada nesta pesquisa foi 1927, no entanto não podemos deixar de considerar que a informática se disseminou apenas na segunda metade do século XX. É possível, então, que diversas produções anteriores a essa data não tenham sido disponibilizadas na internet. Apesar disso, a baixa produção de artigos que encontramos na primeira metade do século XX nos faz pensar na demora que houve para que a infância passasse a ser assistida pelos adultos e as crianças adquirissem direitos assegurados pela

constituição. Alberton (2005, cit. por Roberti Jr., 2012) diz que os primeiros esboços que surgiram em torno de um sentimento de infância, apareceram no final do século XVI, porém muito rudimentarmente. A criança bem pequena passou a ser tratada com toda a atenção possível, de modo bastante permissivo, porém, aos 7 anos, aproximadamente, já recebia deveres que deveriam pertencer apenas a adultos.

Por conta dessa cobrança exagerada, as crianças sofreram muitos castigos e foram torturadas, sob o pretexto de estarem recebendo educação, quando, na verdade, era uma maneira de enquadrá-las aos moldes desejados pelos adultos. (Day, et al., 2003, cit. por Roberti Jr., 2012). No entanto, isso nos parece mostrar que o sadismo dos adultos era bastante atuante, mesmo que sob o disfarce da educação, pois ainda não havia uma proteção eficiente dirigida aos infantes.

Hoje, aliás, o sadismo permanece, porém se apresenta de maneira mais dissimulada, visto que, o adulto que abusa de uma criança, seja física ou emocionalmente, quando descoberto deverá responder às leis que protegem os indivíduos mais vulneráveis.

Somente no século XIX a criança passou a ser vista como indivíduo completo, que necessita de afeto, educação e cuidados, tanto materiais como psíquicos, que lhe garantam a existência. (Brugner, 1996, cit. por Roberti Jr., 2012). Diante disso, percebemos que essa delonga em encontrar um lugar digno para as crianças ocuparem na sociedade acaba entrando em consonância com a aparição de trabalhos somente a partir do século XX. É claro que, não podemos deixar de considerar que nossa pesquisa se limita as bases de dados citadas anteriormente.

Em referência aos acontecimentos internacionais que ocorreram nesse início do século XX, houve um salto qualitativo nas políticas de proteção à criança. A Sociedade das Nações (ou Liga das Nações) criou o Comitê de Proteção da infância, em Londres, 1919, para que os direitos das crianças não ficassem somente à mercê dos Estados, individualmente, mas que tivesse um alcance internacional. Além disso, em 1920 se deu a criação da União Internacional de Auxílio à Criança, em Genebra. Essa União, juntamente às ações de Eglantyne Jebb (1876-1928), criadora da organização “*Save the Children Fund*”, dá lugar à Declaração de Genebra sobre os Direitos da Criança, em 1923. Em 1924, A Sociedade das Nações adota a Declaração dos Direitos da Criança de Genebra, e recomenda que todos os Estados filiados providenciem suas próprias leis de amparo à criança e ao adolescente. Até que, em 1927 é realizado o IV Congresso Panamericano da Criança, em que dez países,

incluindo Brasil e Estados Unidos, assinaram a ata de fundação do Instituto Interamericano da Criança, vinculado, atualmente, à Organização dos Estados Americanos (OEA), com a clara tarefa de promover o bem-estar das crianças. (Tavares, 2001, Bitencourt, 2009 e Tomás, 2009, cit por Roberti Junior, 2012)

Este período, entre 1919 a 1927 parece ter sido palco de uma grande movimentação social em busca de um lugar digno para ser ocupado pelas crianças, que são seres tão vulneráveis. Isso nos faz pensar em motivos pelos quais começam a aparecer trabalhos sobre a pedofilia, ainda que em baixa escala, como apareceu em nossa pesquisa apenas dois artigos publicados. Lembrando-nos, é claro, da precariedade de acesso às publicações devido à falta de registros em base de dados nesse período.

De acordo com nosso levantamento, a produção sobre a pedofilia aumenta expressivamente a partir de 1990, com 20 artigos publicados nessa década, o que coincide com um período de ampla institucionalização dos direitos da criança e do adolescente, como: A Convenção Internacional relativa aos Direitos da Criança – CDC de 1989; a celebração da Cúpula Mundial de Presidentes em prol da infância; a instituição do Decreto n.678, de seis de novembro de 1992, no Brasil, que torna pública a Convenção Americana sobre Direitos Humanos de 22 de novembro de 1969; e a instituição das Regras Mínimas das Nações Unidas em favor dos Jovens Privados de Liberdade e também Tratado da União Européia, que se debruçou sobre a exploração sexual de crianças, em 1996. (Roberti Junior, 2012)

No Brasil, especificamente, em 1990, assinalamos uma mudança importante em relação à criança com a revogação do Código de Menores para, em seu lugar surgir o Estatuto da Criança e do Adolescente que permanece vigente até hoje. (Brasil, 1990). No entanto, uma expressiva produção de artigos brasileiros, e também estrangeiros, só ocorre a partir dos anos 2000. Em apenas 15 anos, encontramos 60 artigos que abordam o tema da pedofilia dentro da psicanálise.

Um acontecimento marcante para este tema, ocorrido no Brasil em 2008 foi a CPI da Pedofilia, criada para investigar a prática da pedofilia, amplamente difundida na internet, e também descobrir a relação desta prática com o crime organizado.

Antes de apresentarmos o que nos mostraram os autores, com seus trabalhos, vamos situar a pedofilia entre as perversões.

CAPÍTULO 1 – A PEDOFILIA COMO UMA PERVERSÃO

Neste capítulo buscamos o lugar da pedofilia, primeiramente dentro da cultura, como uma prática institucionalizada e aceita e, posteriormente, enquanto uma patologia, inicialmente com a psiquiatria e, depois, com a psicanálise criada por Freud.

Visto que Freud não escreveu especificamente sobre a pedofilia, nos apoiamos nas suas considerações sobre a perversão, para fazer derivações em torno das fixações infantis - importante característica dos pedófilos - e da parcialidade na escolha dos objetos sexuais.

Pedofilia

Para Carvalho (2011), a palavra *Pedofilia* é derivada do grego (*Paidophilos*), cujo significado é atração por crianças: *paidos*=criança / *filia*=atração, amizade. De Masi (2008, cit por Carvalho, 2011) explica que na antiga Grécia era comum a prática sexual de jovens com adultos. Essa relação era socialmente aprovada, fazendo parte do processo educativo dos jovens, que, além de serem exclusivamente do sexo masculino, não poderiam ter menos de 12 anos de idade.

Mira e Pinheiro (2008, cit. por Carvalho, 2011) apontam outras situações pedófilas nas sociedades antigas. Em Roma, o pai tinha poder total sobre seus filhos, podendo, inclusive manter relações sexuais com eles; no Egito, as crianças estavam à mercê dos desejos sexuais dos faraós; os chineses, por sua vez, castravam os meninos e os vendiam aos pederastas da alta sociedade. Esse comércio já existia, segundo os autores, há muito tempo. Carvalho (2002, cit. por Carvalho, 2011) aponta mais uma situação de prática pedófila. Como uma compensação aos costumes tradicionais dos relacionamentos entre homem e mulher, na cultura islâmica, por várias vezes se recorria à prática pedófila homossexual para satisfação sexual.

Somente no século XIX, continua Carvalho (2011), a prática da pedofilia passou a ser considerada como perversão sexual. Na primeira metade do século XIX, as primeiras análises sobre casos de perversão, de acordo com Lanteri-Laura (1979, cit por Carvalho, 2011) foram marcadas pelo “caso do sargento Bertrand”, um necrófilo que foi, indevidamente, encaminhado à prisão, ao invés de ser encaminhado para o manicômio. Este caso analisado por Lunier, segundo Lanteri-Laura, abriu espaço para o estudo da perversão, porém, o

interesse por este tema surgiu através do estudo da homossexualidade. Vejamos com mais detalhe.

A pedofilia e a perversão

Desde os tempos mais antigos, segundo Foucault (cit.por Corrêa, 2006), as práticas sexuais sofriam menos repressão, por parte da sociedade, até o século XVI. Já no século XVII, o autor acredita que, com a ascensão da burguesia e, conseqüentemente o padrão de família nuclear, iniciou-se um movimento de repressão da sexualidade, que deveria estar inteiramente a serviço da reprodução.

No século XVIII, a sexualidade passa a ser regulada por leis externas ao indivíduo, sem, no entanto, primar pela obtenção de prazer; ao invés disso, estas leis servem para regulamentar os comportamentos sexuais que eram considerados pecaminosos. São eles: o estupro, a sodomia, o adultério, entre outros. (Corrêa, 2006)

A partir do século XIX começam a surgir teorias a respeito da sexualidade humana. Primeiramente, vinculadas à medicina legal, no intuito de embasar o julgamento daqueles que agiram contra os costumes. (Corrêa, 2006)

Peixoto Jr. (1999, cit por Carvalho, 2011) cita Cabanis como um dos principais pesquisadores do assunto, em 1844. Para este, o aspecto essencial na formação dos hábitos do sujeito era a diferença anatômica entre os sexos. Ou seja, o sexo promovia a relação entre os instintos sexuais e as relações sociais.

No mesmo período das ideias de Cabanis, citado acima, Heinrich Kaan (1844, cit. por Carvalho, 2011) desenvolveu uma dissertação intitulada *Psychopatia sexualis*². Este trabalho trazia informações que definiam a “masturbação como um excesso fantasmático” que poderia desencadear vários tipos de perversões. Kaan retira a homossexualidade, a masturbação e outras práticas do âmbito dos pecados sexuais cristãos e os leva para o território da doença mental. Para Foucault (cit. por Beluche, 2008), foi com esta obra que Kaan marca, na história da psiquiatria, a importância da sexualidade na compreensão do psiquismo humano. Em 1849, outra concepção, enveredada pela fisiologia de Michéa (cit. por Carvalho, 2011), considera que a perversão não se manifestava como resultado de fantasias excessivas, mas por conta de uma mutação de caráter biológico, ou seja, um fenômeno fisiológico. A partir dessa ideia, o

² Não confundir esta dissertação de Kaan com a obra homônima de Krafft-Ebing, escrita em 1886.

autor reverteu a relação entre o sexual e sistema nervoso. Peixoto Jr. (1999, cit. por Carvalho, 2011) esclarece essa ideia de Michéa, ao dizer que não era mais o cérebro que seria prejudicado pelas práticas sexuais, mas sim as alterações neurológicas seriam as responsáveis pelo surgimento das perversões.

Estes estudos permitiram que as pesquisas sobre a perversão aumentassem cada vez mais, e dentre as contribuições estão as pesquisas de Morel, que criou a teoria da degenerescência, em 1857. Esta considerava a existência de uma “degeneração mental progressiva”, de geração em geração. De acordo com isso, “nervosos gerariam neuróticos, que produziram psicóticos, que gerariam idiotas ou imbecis, e assim seria até a extinção da linhagem defeituosa” (Oda, 2001, cit por Carvalho, 2011, pp. 23-24). Desse modo, explica Peixoto Jr. (1999, cit por Carvalho, 2011), a hereditariedade pode criar um perverso sexual, e isso implicará em falhas na descendência, como, por exemplo, filhos raquíticos, podendo inclusive chegar à esterilidade das próximas gerações.

Wesphall (1870, cit por Corrêa, 2006) cunhou o termo “inversão sexual” e o classificou como patologia hereditária. Em 1877, Lasègue (cit. por Corrêa, 2006) é o primeiro a relatar sobre o exibicionismo lhe atribuindo a característica de ser um ato impulsivo. Até que Binet (1887, cit. por Corrêa, 2006) teoriza sobre o fator hereditário como condição *sine qua non* para a perversão.

Segundo Corrêa (2006), Krafft-Ebing abandonou a teoria da hereditariedade por considerar que as perversões são derivadas da degeneração cerebral.

Krafft-Ebing (1886/2000) apresenta suas contribuições com a obra intitulada “*Psychopathia sexualis*”, 1886”. Nesta obra o autor fala das perversões dentro de uma subcategoria das neuroses sexuais que ele denominou “neuroses cerebrais”. Estas estão divididas em quatro grupos: 1 – Paradoxia, ou seja, aparecimento de excitação sexual independentemente da maturação ou não dos órgãos de reprodução; 2 – Anestesia, o mesmo que ausência de instinto sexual. Nenhuma estimulação sensorial é capaz de excitar sexualmente o indivíduo; 3 – Hiperestesia, isto é, acentuamento exagerado do impulso sexual por meio de estímulos sensoriais, orgânicos e psíquicos; 4 – Parestesia, excitação sexual através de estímulos inadequados. As parestesias são: a) Sadismo. Combinação entre volúpia e crueldade; b) Masoquismo. Obtenção de prazer por meio de atos violentos executados pelo parceiro (oposto ao sadismo); c) Fetichismo. Investimento libidinal a partes isoladas do corpo ou qualquer objeto, como, por exemplo, peças de roupas, sem o qual o coito torna-se

praticamente impossível. O objeto de fetiche varia para cada indivíduo, e sua escolha se dá por consequência de um incidente que relaciona uma impressão a uma sensação de prazer; d) Sexualidade antipática. Todo o interesse sexual concentra-se apenas em indivíduos do mesmo sexo. Apenas qualidades físicas e psíquicas de pessoas do mesmo sexo são capazes de provocar excitação sexual. Para o autor, todas essas anomalias cerebrais estão no campo da psicopatologia. Além da diversidade de combinações de sintomas, as anomalias podem ser a causa de crimes sexuais. (Krafft-Ebing, 1886/2000)

A respeito da pedofilia, no entanto, Krafft-Ebing (1902, cit. por De Masi, 2007) é o primeiro a caracterizar a doença, cunhando o termo pedofilia-erótica e submetendo-a a julgamento moral.

Em seguida, Corrêa (2006) traz as contribuições de Havelock Ellis, com suas obras “Estudos de Psicologia Sexual”, (1897 – 1910)”, em que considerava a influência do meio externo no surgimento das perversões e abordava a sedução das crianças pelos adultos.

Corrêa (2006) nos fala que Freud se aproximou do tema da sexualidade ainda no meio psiquiátrico. Inicialmente era bastante ligado à regra e compartilhava das ideias dos médicos e juristas da época. Ao observar os costumes, percebia que a sexualidade humana se encaixava nos dogmas religiosos e era tratada com bastante rigor. Tanto que, aqueles que violassem as regras eram punidos pelos legisladores. (Corrêa, 2006)

A palavra perversão estava impregnada pelos valores da época e significava “sair do que é direito e bom” (verso = verter, verter em direção ao errado). Por isso, o perverso era aquele que agia de modo contrário à lei, aos padrões socialmente aceitos. (Corrêa, 2006)

A perversão vai tomando espaço na obra de Freud, primeiramente em “Estudos sobre a histeria”, 1895” e também nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, 1905” (Corrêa, 2006), entre outras produções que veremos no próximo item. Mas foi neste texto de 1905 que Freud (cit. por Carvalho, 2011) criticou a teoria da degenerescência e hereditariedade explicando que esta última considera os fenômenos amplos, porém não se atenta às particularidades dos casos, o que seria muito importante. É nesse momento que Freud choca a sociedade ao reconhecer a sexualidade na infância e ao afirmar que as pessoas consideradas normais também apresentam características perversas.

Já a palavra pedofilia não aparece na obra de Freud, embora o autor tenha falado do assunto. No índice alfabético de matéria (Strachey, e Richards, 1990), das *Obras Completas*

editadas pela Amorrortu, não consta a palavra pedofilia, nem infantofilia. Também procuramos na edição eletrônica da Imago e tivemos o mesmo resultado. É dessa maneira que consideraremos a pedofilia, em Freud, de maneira indireta, através da discussão que o autor faz sobre a perversão, em torno do qual proporemos desdobraremos para o tema da pedofilia.

Para analisar esses textos, sobre a perversão, e como um auxílio para a organização do extenso material, tomamos como orientação para as leituras os três momentos da produção sobre as perversões, na obra de Freud, definidos por Chasseguet-Smirgel (1984, cit. por Ferraz, 2013) e são eles: 1º momento: “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905); “Conferências introdutórias à psicanálise – Conferência XXI O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais” (1917)”. – 2º momento: “Uma criança é espancada: uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais” (1919); “A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade” (1923); “A dissolução do complexo de Édipo” (1924)”. – 3º momento: “Fetichismo” (1927)”.

Embora possamos derivar da teoria da sedução, de Freud, a menção à prática de pedofilia, pelos pais sedutores das crianças, que se tornariam as histéricas, não encontramos qualquer menção à pedofilia propriamente dita. Talvez porque o foco de interesse, por exemplo, nos Estudos sobre a histeria (1893-1895/1990), sejam as pacientes. Freud destaca o fato do abuso acontecer na infância, num momento em que a criança nada pode fazer, aliás, não sabe o que lhe acontece, sendo marcante a sua passividade de menina, o que a torna presa fácil.

Perversão e pedofilia a partir de Freud

Nos “*Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*”, Freud (1905/1996a) teoriza sobre as aberrações sexuais, as perversões, entre as quais situa a homossexualidade, ou as inversões tidas como doença na época; o uso de animais e, também, de pessoas sexualmente imaturas como objeto sexual. Esses aspectos são considerados, pelo autor, como uma perversão do ato sexual normal, que, para Freud, deveria estar subordinado à satisfação genital de indivíduos adultos e entre membros do sexo oposto.

Ao teorizar sobre a perversão quanto aos objetos sexuais, Freud (1905/1996a) menciona os casos em que adultos escolhiam pessoas sexualmente imaturas como objetos sexuais. Porém, o autor acreditava que isso ocorria ocasionalmente. Assim, os abusos sexuais

contra crianças cometidos pelos professores, cuidadores e pessoas próximas da criança, não ocorriam porque estes adultos eram pedófilos e escolheram a criança como único objeto sexual, mas ocorriam porque, no momento, seria oportuno. Numa ocasião na qual não havia possibilidade de satisfazer sua pulsão sexual com outro adulto, este indivíduo usaria a criança como objeto de satisfação.

Isso é levado em consideração, atualmente, por Seto (2008, cit. por Libório & Castro, 2010), pois considera que os indivíduos que cometem o abuso sexual contra crianças não são considerados pedófilos se não apresentarem o aspecto da exclusividade nas relações sexuais com crianças. Assim, um abuso de criança pode acontecer por motivos diversos, como o uso de álcool e drogas, na personalidade antissocial, e devido a aspectos culturais, entre outros.

Por outro lado, veremos mais adiante, que mesmo o abuso acontecendo esporadicamente e sem a característica de exclusividade, é considerado pedofilia na visão de De Masi (2007), que classifica a pedofilia em estruturada e ocasional. Na pedofilia estruturada, os objetos sexuais do indivíduo são, exclusivamente, crianças ou adolescentes. Na segunda forma, o indivíduo pedófilo tem relações sexuais com adultos, aparentando normalidade, mas também mantém relações sexuais com crianças. Aqui estamos diante de uma nova ideia, visto que os autores anteriores consideravam o aspecto ocasional como não correspondente à pedofilia. Pensando a pedofilia ocasional, podemos supor que este indivíduo, apesar de manter relações sexuais com adultos, não é capaz de sustentar uma relação madura ao nível esperado. Ou seja, podem ser relacionamentos de aparência, visto que o indivíduo pedófilo, se considerado pelo olhar da perversão, tem como característica uma sexualidade infantilizada e parcial.

Olhar o indivíduo através das lentes da perversão também exige outras considerações. Freud (1905/1996a) destaca as circunstâncias em que as perversões devem ser consideradas patológicas, levando em conta que aspectos perversos se encontram em todos os neuróticos - ou seja, quando é conveniente, as pessoas normais podem substituir o alvo sexual normal por uma perversão. Estes atos perversos somente são considerados patológicos quando deixam de ocupar um papel secundário em relação ao objeto e, ao invés disso, adquirem características de exclusividade e fixação. Daí a necessidade de investigações apuradas para compreender o funcionamento do sujeito e, então, buscar maneiras mais adequadas para lidar com ele. Ademais, também devemos considerar patológicos os atos que ultrapassam nossas resistências, como aqueles que o autor denomina “obras assombrosas”, tais sejam lambar excrementos e abusar de cadáveres. (Freud, 1905/1996a)

Então, se consideramos que o pedófilo é um indivíduo perverso, nas definições de perversão que Freud nos apresentou, excluiríamos a classificação de “pedófilo ocasional” descrita por De Masi (2007) e apresentada acima.

Contudo, podemos ampliar a discussão, afirmando que, mesmo ocasional, o objeto sexual é totalmente inadequado – uma criança – pois não se trata de um adulto e nem consente, verdadeiramente, a prática sexual, por isso chamamos de abuso.

Embora o que se destaca para a discussão da pedofilia seja, principalmente, o objeto sexual, nos referimos também a outros fatores que caracterizam a perversão e também estão presentes nas atuações pedófilas. Em Freud (1905/1996a) encontramos uma classificação das perversões em relação também a seus alvos sexuais. O autor abordará as transgressões anatômicas, que seriam partes inapropriadas à relação sexual, como boca, ânus, e outras partes do corpo que não são destinadas ao coito, mas que são usadas num fim diferente de sua função.

Transgressões como essas citadas por Freud estão fortemente presentes nas condutas pedófilas. Em vários casos, a prática entre o pedófilo e a vítima não chega ao coito, mas está impregnada de parcialidade na sua prática sexual, reafirmando o caráter perverso nessa relação pedófila.

Em continuidade à descrição das perversões, Freud (1905/1996a) vai discorrer sobre fixações de objetos sexuais temporários. Entre estes estão: o tocar, o olhar, o sadismo e o masoquismo. De acordo com o autor, tocar e olhar são completamente naturais em uma relação de enamoramento e não ocupa lugar junto às perversões desde que o ato sexual seja conduzido até o coito. Porém, a escopofilia – prazer de ver – se torna perversão quando direciona seu interesse somente aos genitais, quando atua na superação do nojo, ou ainda quando toma o lugar do coito para a satisfação sexual. Em relação ao sadismo, Freud o definirá de maneira gradativa, desde um ato violento em direção ao alvo sexual até uma satisfação que dependa inteiramente da agressão para ser alcançada. Num sentido patológico, somente o segundo caso seria considerado, visto que no primeiro, a violência está presente apenas como um acessório para a obtenção do prazer sexual, e não como uma condição essencial à obtenção do orgasmo. Quanto ao masoquismo, sua definição faz referência a atitudes passivas do indivíduo diante do ato sexual e seu ápice se daria em condições de humilhação e extrema passividade. Freud chama atenção para uma característica dessa perversão que seria o fato de, em um só indivíduo, se encontrarem as formas ativa e passiva.

Aquele que goza na relação sexual ao provocar sofrimento no outro, também pode obter prazer ao sofrer dor no ato sexual.

Entre os aspectos sádicos e masoquistas, descritos por Freud, podemos dizer que nosso sujeito, o pedófilo, apresenta características que se aproximam do caráter sádico. Isso porque, mesmo que considerado perverso, esse indivíduo sabe da ilicitude de seus atos, sabe que uma criança não deve ser tomada como objeto de satisfação sexual de um adulto. Diferente de um psicótico que abusa sexualmente de uma criança por motivo de seus delírios. Porém, ao ignorar isso, o pedófilo está cometendo uma agressão à sua vítima, ainda que a trate de maneira carinhosa, sem violência aparente.

Passemos ao segundo momento da perversão na obra de Freud, em que o autor discute o sadismo e, principalmente, o masoquismo. No texto “Uma criança é espancada”, Freud (1919/1996d) analisou seis casos de neurose que apresentavam a fantasia de uma criança apanhando. As pacientes apresentavam essa fantasia em comum, que inicialmente era voluntária mas, em seguida, adquiria características obsessivas. Freud as separa em três momentos: 1 - No primeiro momento da fantasia, a única coisa que as pacientes sabiam dizer era que uma criança estava sendo espancada. Nada mais se sabia sobre a fantasia (quem era a criança, quem batia nela, o sexo das pessoas). Um tempo depois podiam dizer que a pessoa que batia era o pai delas (pacientes): “o meu pai está batendo na criança”. 2 – A segunda fase da fantasia se modificava para “Estou sendo espancada pelo meu pai”. Uma forte expressão masoquista, que Freud considerou como a fase mais importante, porém inconsciente. 3 - Por fim, na terceira fase há uma semelhança com a primeira, mas a criança que fantasia não é mais a que apanha. O pai, que agora tem uma figura substituta, bate não em uma, mas em várias crianças. Esta fantasia está ligada a uma grande carga de excitação sexual, a serviço de uma satisfação masturbatória, decorrente de uma cena que se presencia.

Freud pôde perceber que essa fantasia surgia muito cedo, no começo da infância. Visto que surgia como uma satisfação auto erótica, foi atribuída como uma característica primitiva de perversão. O autor nos dá uma possível explicação para esse traço de perversão ao dizer que um dos aspectos da satisfação sexual infantil (neste caso relacionado ao sadismo, voyeurismo) se desenvolveu mais que os outros, criando uma independência precoce. A partir daí converteu-se em uma fixação, atrasando a continuidade do desenvolvimento sexual normal. Esse processo pode encaminhar o indivíduo a uma perversão permanente. Porém, Freud também argumenta em favor de um não determinismo, explicando que uma perversão infantil como essa pode não se instalar de modo perpétuo caso o indivíduo consiga submetê-la

à repressão ou modificá-la por meio da sublimação, derivando daí, provavelmente, uma neurose obsessiva. Caso contrário, uma perversão pode se estender até a idade adulta. (Freud, 1919/1996d)

Freud (1919/1996d) aponta que a primeira fase da fantasia, na menina, se dá em torno da ternura em relação ao pai. O momento em que a fantasia é criada condiz com o momento em que a criança está vivenciando seu Complexo de Édipo, e a ideia de que seu pai está batendo em uma outra criança – provavelmente um irmão mais novo – é bastante satisfatória, pois representa para a criança que seu pai só gosta dela e não daquela outra criança odiosa. Esta é uma fase em que a menina (e também o menino) já tem alguma organização genital, então ela começa a sentir que toda essa situação tem relação com a genitália.

No entanto, esse amor incestuoso não pode ser consumado, devendo sofrer uma repressão, uma vez que as consequências do incesto serão muito traumáticas à criança. França (2010b), aponta as consequências devastadoras de um Édipo consumado. A autora fala da angústia que a criança sente diante da violação psíquica/corporal e também diante da falta de proteção, em sua condição de criança. Essa angústia sentida não pode ser elaborada, uma vez que, o processo de metabolização está além daquilo que o psiquismo infantil pode suportar. No entanto, no caso desse amor incestuoso ser reprimido, os motivos que vão subordinar esse amor à repressão variam, tais como: o nascimento de um irmão, alguma decepção, desejos insatisfeitos. Paralelamente à repressão nasce a culpa, cuja origem Freud desconhece mas atribui aos constantes desejos incestuosos que estão inconscientes. Este sentimento de culpa será o responsável pela inversão da fantasia, que passará a assumir a seguinte configuração: “Não, ele (o pai) não ama você, pois está batendo em você”. Assim é iniciada a segunda fase da fantasia de espancamento, quando assume um caráter masoquista, visto que o sentimento de culpa sempre será o transformador do sadismo em masoquismo. Essa agressão sentida pela criança não surge apenas como punição ao amor incestuoso, mas também para substituir, através da regressão, aquela relação proibida. E dessa substituição surge uma excitação que vai encontrar sua satisfação de modo masturbatório. Essa dinâmica é definida por Freud como “a essência do masoquismo”. (Freud, 1919/1996d)

A terceira fase volta a ser sádica, uma vez que a segunda fase foi reprimida, porém considera que apenas a forma assumida pela fantasia pode ser considerada sádica, já que a satisfação provém da libido reprimida, aquela geminada ao sentimento de culpa. Então, todas as crianças que estão sendo espancadas pela figura substituta do pai, são representantes da própria criança que fantasia. (Freud, 1919/1996d)

Freud (1919/1996d) fez essas análises no intuito de clarificar a origem das perversões, especialmente do masoquismo. Além disso, ele nos fala que a perversão tem seu lugar junto ao desenvolvimento normal, devido à sua relação com o objeto de amor da criança no complexo de Édipo. A partir de então, essa perversão pode ser o alicerce de uma perversão adulta, ou pode permanecer atrofiada, possibilitando um desenvolvimento considerado normal, porém extorquindo-lhe certa energia, como vimos anteriormente. Ainda que não se possa afirmar, Freud considerou, nesse momento, bastante viável que a perversão surgisse a partir do complexo de Édipo, pois de acordo com a análise de adultos perversos, percebeu-se que as experiências perversas iniciais se deram antes do sexto ano de vida, quando o complexo já tinha passado por seu ápice. Por isso, considerar que a experiência vivida tenha sido uma herança do complexo de Édipo. Desse modo, além de considerá-lo como “núcleo das neuroses”, Freud não descarta que esse mesmo complexo possa ser também núcleo das perversões.

Wood (2010) também aponta o complexo de Édipo como núcleo da pedofilia, uma vez que esta deturpa os principais aspectos do complexo. Money-Kyrle (1971, cit. por Wood, 2010) chamou atenção para três aspectos cruciais do complexo de Édipo: a diferença dos sexos, diferença de gerações e o adiamento de gratificações. “É possível interpretar a pedofilia como uma tentativa de negar esses fatos da vida e, especificamente, o fato da diferença de gerações. O pedófilo insiste, em pelo menos uma parte de sua mente, que uma criança é um parceiro sexual adequado para um adulto”. (Money-Kyrle, 1971, cit. por Wood, 2010). No último capítulo, onde trazemos estudos de casos, é possível perceber a negação desses aspectos relacionados ao complexo de Édipo quando vemos adultos relacionando-se sexualmente com crianças, por vezes do mesmo sexo, e totalmente desadaptados à capacidade de conter-se e desistir do abuso sexual, direcionando sua libido para um objeto apropriado, em um momento adequado.

Ainda no segundo momento da apresentação das perversões, temos um incremento da teoria da sexualidade no texto de Freud “A organização genital infantil (Uma interpolação na teoria da sexualidade)” (1923/1996e). Neste trabalho, Freud destaca a primazia do falo, ou seja, para o menino pequeno a ideia predominante é que todas as pessoas, seja do sexo feminino ou masculino, têm um pênis como o seu. Porém, explica o autor, como resultado de suas investigações, o menino perceberá que nem todos têm um pênis. Mas rejeitará essa ideia, acreditando que esse pênis irá crescer. Somente um tempo depois chegará à conclusão de que o pênis já esteve presente e que, por algum motivo, foi eliminado. Essa percepção será

entendida pela criança como uma ameaça de sua própria castração, visto que, se o outro perdeu seu pênis então também ele poderá perdê-lo. Além disso, atribui à castração o sentido de punição. Portanto, mulheres maravilhosas, como sua mãe, continuam com o pênis por mais tempo. Somente tempos depois a criança descobrirá que todas as mulheres, inclusive sua mãe, não tem um pênis.

A explicação da ameaça de castração está mais bem detalhada no texto “A dissolução do complexo de Édipo”, onde Freud (1924/1996f) nos fala sobre o interesse que a criança tem sobre os genitais na sua fase fálica, sucessora do complexo de Édipo. Nesse período, a criança manipula os genitais constantemente, porém percebe que seu ato é desaprovado pelos adultos. Estes costumam verbalizar ameaças de que a criança perderá o pênis caso não pare com esses comportamentos. Para Freud, essas ameaças desestruturam a organização genital infantil, inserindo a criança numa fase de latência.

A criança percebe essa ameaça de castração como algo que a impede de consumir seu amor incestuoso que nasceu com o complexo de Édipo. Ou seja, agora ela deve escolher entre preservar uma parte sua tão investida narcísica e libidinalmente, ou investir sua libido em seus pais. Se o desenvolvimento sexual segue conforme o esperado, então os investimentos nos objetos parentais são substituídos por identificações. Ou seja, a lei do pai é introjetada pelo ego dando início ao superego, que confirmará a proibição do incesto. (Freud, 1924/1996f)

Por outro lado, se o desenvolvimento sexual não toma este caminho idealizado então teremos outra saída para esse indivíduo, que se incluirá nas perversões. E será que existe criança perversa? França (2014b, p.128), nos lembra que “todo perverso já foi criança”, e, além disso, diz que na infância do perverso “já era possível localizar com nitidez, dentre suas ansiedades primitivas, as principais tendências perversas e sádicas”.

Em o “Fetichismo”, Freud (1927/1996g) apresentará a recusa da castração, que ocorre quando o menino se recusa a perceber que sua mãe não tem um pênis. A angústia perante a ideia de sua própria castração é tão grande que ele se esforça para manter sua rejeição. Desse modo, Freud nos explica, é preciso despendar esse esforço, visto que o menino percebeu que as mulheres não têm pênis, e em seguida abandonou essa ideia, mas a ideia permanece em seu psiquismo, como que dissociada. Ora se havendo com essa ideia, ora ignorando-a, a criança precisa chegar a um compromisso, e então elege o objeto de fetiche, que substituirá o pênis materno para que este não seja extinto.

Em seguida surge outro termo importante para a dinâmica do fetichismo, que é a clivagem do ego. Ou seja, uma parte da realidade (a castração feminina) é rejeitada pelo ego. Não porque é apagada da psique, mas porque consiste numa saída que o ego encontra para tal problema. Dessa maneira, coexistem duas atitudes: aquela que contém o desejo e a outra que contém a realidade. (Freud, 1927/1996g)

Estas considerações sobre a perversão, em Freud, nos remetem a alguns aspectos do funcionamento da pedofilia, tais como a característica polimórfica-perversa, presente nos pedófilos, que podemos observar na relação infantil que o indivíduo mantém com a criança e nas práticas sexuais com a predominância de objetos parciais.

Assim como acontece com outros tipos de perversos, a recusa da castração leva também o pedófilo à clivagem do seu ego, ou seja, ele reconhece a ilicitude presente na realização de seu desejo, porém recusa essa realidade e passa ao ato.

Se relacionarmos com a teoria, podemos considerar que a criança é, para o pedófilo, seu objeto fetiche, sem o qual não é possível obter satisfação sexual. Essa consideração, no entanto, vai de encontro com os autores que também consideram pedófilos aqueles cujo objeto sexual não é exclusivamente a criança. Mas podemos dizer que ele realmente seria um pedófilo? Falaremos a essa respeito no momento em que apresentarmos as diversas definições da pedofilia.

Depois desse panorama sobre o conceito de perversão na obra de Freud, passaremos às considerações, ainda sobre a perversão, em outros autores que nos ajudarão a fazer desdobramentos para pensar a pedofilia.

Novas contribuições à perversão

Para Gerard Bonnet³ (2008, cit. por Bacelete, 2012) a perversão pode ser vista por diversos ângulos, em diversos contextos. Ela pode ser considerada uma tendência comum a todos os indivíduos, desde o masoquismo até o exibicionismo e voyeurismo, com aparente aspecto de normalidade, e por outro lado, pode ser vista como um modo particular de organização psíquica, tal qual a neurose e a psicose. O autor faz um alerta para a falsa ideia que o termo “perversão” apresenta, qual seja demonstrar que um indivíduo com essa

³Este autor não foi pesquisado diretamente por não encontrarmos a tradução desta obra, além da dificuldade em conseguir a obra original.

atribuição é perigoso. Ao contrário disso, o perverso é razoavelmente bem adaptado à sociedade, apesar de suas condutas particulares no que se refere às satisfações sexuais. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012). De fato, os pedófilos, quando são descobertos, tendem a causar surpresa nas outras pessoas, pois sua conduta aparente esteve, na maioria das vezes, bem adaptada à sociedade.

Essas características apresentadas acima não excluem, no entanto, a possibilidade de uma perversão patológica, que, segundo Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) é reconhecida quando o indivíduo é tomado por comportamentos perversos excessivos, sem autocontrole. Neste caso, o autor considera a presença da periculosidade sobretudo para quem vivencia essa perversão.

Além desse tipo de perversão que prejudica o próprio sujeito, existem as demais formas, também incontroláveis em seus comportamentos, porém prejudiciais às outras pessoas. Dentre elas: o sadismo mortífero, o estupro, o abuso sexual e a necrofilia. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012). A pedofilia estaria, então, entre estas.

Visto que a pedofilia está vinculada à perversão, veremos a explicação psicodinâmica da perversão que Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) apresenta, e em que circunstância está inserida a pedofilia.

A perversão se caracteriza pela ocorrência regular de pressões sexuais inconscientes, dificilmente controláveis, que encontram sua origem nos objetos persecutórios internos não identificados. (Bonnet, 2008, p.102, cit. por Bacelete, 2012)

Ou seja, a especificidade da perversão do sujeito está relacionada à resposta que ele dá às pressões sexuais sofridas pelo inconsciente. O autor diz que não podemos classificar as perversões na mesma categoria somente porque tem a mesma tendência pulsional, mas devemos classificá-las de acordo com o “polo pulsional sobre o qual recai seu acento (a fonte, o objeto, a pressão, o fim)”. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012, p.66)

Vejamos as classificações do autor:

- Perversões em relação à fonte: corresponde à maneira de fixar a intensa libido em uma zona erógena, por meio da qual obterá satisfação de sua pulsão sexual. Por exemplo, o masoquismo e a ninfomania utilizam-se do corpo total como principal fonte de satisfação. Esse tipo de perversão, na visão do autor, não apresenta perigo ao companheiro do sujeito

perverso. É apenas vista como particularidade sexual, ainda que gerando bastante rejeição. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012)

- Perversões em relação ao objeto: neste tipo de perversão há uma supervalorização do objeto e, conseqüentemente, uma projeção do excesso de pulsão sobre ele. Como exemplo o autor cita casos de donjuanismo, fetichismo, e alguns casos de homossexualidade. Uma vez que este objeto é idealizado, passa a significar o único meio para obtenção de prazer, encontrado pelo sujeito. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012)

- Perversões em relação ao fim: corresponde à maneira como o sujeito perverte os costumes sociais infringindo regras bastante importantes, criadas com a intenção de manter a ordem na sociedade. A característica que diferencia essas práticas é a distância que o sujeito mantém do objeto, ou não: 1 – indivíduos que atuam à distância do objeto, com menor potencial agressivo, como, por exemplo, o exibicionista; 2 – indivíduos que atuam sobre o indivíduo de forma direta e agressiva, como são os casos de pedofilia, necrofilia e violência contra animais e pessoas vulneráveis. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012)

- Perversões em relação à pressão: estas são perversões graves, cuja pressão pulsional atua sobre si mesma, como no caso do estupro repetitivo, em que o perverso impõe a um outro a penetração, sendo o ato de penetrar o ocupante do lugar de objeto. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012). O autor esclarece com o seguinte trecho:

Confrontado à impressão de que a pulsão primária sem forma e sem face o penetra e o invade de maneira insuportável, o estuprador se precipita sobre o sujeito para penetrá-lo, tão logo ele tenha ocasião de tentar exteriorizar esta força que o obseda, resultando talvez no assassinato para apagá-la totalmente na pessoa do outro. (Bonnet, 2008, p.109, cit. por Bacelete, 2012)

Vejamos que a maneira de pensar a pedofilia, para Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), é diferente da maneira de Freud (1905/1996a). O primeiro considera a pedofilia como uma perversão em relação ao fim, ou seja, transgredindo a lei. Freud (1905/1996a), por sua vez, pensa a pedofilia como uma perversão em relação ao objeto, ao apontar a escolha de animais ou pessoas sexualmente imaturas como objetos sexuais dos perversos.

Bacelete (2012) ressalta a diferença entre a sexualidade perversa e a tendência perversa. A primeira se exprime ao escolher um objeto e investir uma pulsão parcial. A intensidade dessa prática se dará de acordo com o polo pulsional que representar maior

importância: fonte, objeto, fim ou pressão. Então, as pulsões parciais serão reinvestidas, assim como foram na infância, e se mostrarão a partir das atuações do perverso. A tendência perversa, por sua vez, está integrada na sexualidade considerada normal e age de maneira reservada, aparecendo nas fantasias, nos sonhos, nos sintomas, entre outras maneiras de atuação. Essa tendência perversa apontada, pela autora, nos parece ser equivalente aos traços perversos que Freud considerava normal para um indivíduo sadio. Traços que estão presentes, porém não comprometem a estrutura psíquica.

Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) sustenta que o indivíduo perverso, além de gozar de um objeto parcial, também se coloca como um objeto, mesmo que seja apenas para confrontar o outro. Ou seja, uma boca em busca de um seio, ou um nariz que persegue algum cheiro específico. Desse modo, na visão do autor, a cena perversa se dá tanto por meio da captura do objeto quanto na do próprio indivíduo, e isso ajuda a combater as “angústias de despedaçamento do ego”. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012, p.69)

França (2010a), por sua vez, considera que a perversão é mantida por três pilares: a clivagem do ego, a da castração e o teatro erótico. A primeira, diz respeito a duas atitudes que se contradizem em relação à castração: a percepção da falta do pênis na mulher, e, ao mesmo tempo, a recusa do reconhecimento da falta do pênis para o sexo feminino. A autora coloca como intrigante o fato de um indivíduo consciente separar parte de suas representações. Essa separação explica casos em que um indivíduo aparenta ser comum, trabalhador, “boa gente” na visão das pessoas próximas a ele, e então se descobre que ele é um pedófilo.

Ao falar dessa cisão no ego, Freud (1927/1996g) explica o funcionamento da seguinte forma: ao observar o órgão genital da mulher, a crença de que esta tem um pênis não permanecerá inalterada para a criança. Porém, ela empregará um grande esforço em alguma ação que rejeite (*Verleugnung*) tal constatação. Desse modo, entre a chocante percepção e a contra força de seu desejo, a criança chegará a um compromisso. Neste caso, Freud exemplifica usando o fetichismo, que consiste em algum outro objeto tomar o lugar antes reservado ao pênis da mulher, e então ser investido.

Para Freud (1927/1996g), a clivagem do ego ocorre quando uma corrente da vida psíquica do sujeito não reconhece um determinado fato, porém, outra corrente se dá conta deste mesmo fato. “A atitude que se ajustava ao desejo e a atitude que se ajustava à realidade existiam lado a lado”. (p.96)

Essa separação do ego, em parte sadia e parte doente, permite que o indivíduo mantenha alguma relação com a realidade. Por isso, ele sabe a necessidade de esconder seus atos libidinosos para que não seja pego e punido. O indivíduo reconhece o caráter reprobatório de suas ações, porém não consegue impedir sua pulsão de atuar aquilo que está ansiando por extravasar.

Sobre o segundo pilar que sustenta a perversão, conforme apontou França (2010a), vejamos o que Freud teorizou sobre a recusa da castração. Freud (1923/1996e) diz que as crianças do sexo masculino, em suas primeiras impressões da falta do pênis, rejeitam a falta e tentam se convencer de que o pênis ainda está presente. Ao final, se convencem de que o pênis não está mais presente, mas que esteve e foi retirado. Essa falta do pênis é vista como resultado da castração e a criança irá supor que essa castração se deu como uma punição. Por isso, explica o autor, acreditam que somente mulheres “desprezíveis” não possuem o falo. Portanto, sua mãe terá o falo por mais tempo, no pensamento da criança. Um tempo depois, quando a criança passa a se interessar pela origem e nascimento dos bebês é que conseguirá perceber que as mulheres é que dão à luz. Neste momento a mãe também perde seu pênis. Simultaneamente, a criança constrói teorias na tentativa de explicar a troca de um pênis por um bebê. Mas, antes que tudo isso aconteça, o menino imagina a possibilidade de perder o pênis também. (Freud, 1923/1996e)

Numa solução para esse medo, ele pode desenvolver as patologias ditas perversas, que buscam contornar a angústia de castração e também mascarar as características incestuosas de sua sexualidade infantil. (França, 2010a)

No entanto, não nos cabe adivinhar qual patologia será desenvolvida e se isso ocorrerá. Como Freud (1927/1996g) admitiu,

Provavelmente a nenhum indivíduo humano do sexo masculino é poupado o susto da castração à vista de um órgão genital feminino. Por que algumas pessoas se tornam homossexuais em consequência dessa impressão, ao passo que outras a desviam pela criação de um fetiche, e a grande maioria a supera, francamente não somos capazes de explicar.

Figueiredo (2008), considera a recusa como uma desautorização, ou seja, o indivíduo não recusa a percepção que tem do fenômeno da castração, mas sim desautoriza essa percepção para que sua consequência não seja prejudicial a ele. Essa consequência, segundo o autor, poderia ser uma possível simbolização, ou até mesmo uma lembrança. “Não se trata,

por exemplo, de negar o que se vê no seu sentido próprio, mas de impedir que o que se vê leve o psiquismo ao que se poderia interferir daquilo que foi visto: “*Eu sei, mas mesmo assim,...*””. O autor entende que o que Freud aponta no seu texto sobre o fetichismo sobre a *Verleugnung* é que as imagens que o indivíduo vê, são perfeitamente formadas, contribuindo para que a percepção permaneça, no entanto, a defesa surge para desautorizar essa percepção, tornando a imagem ineficaz. (Figueiredo, 2008, p.60, grifos do autor)

Com o progresso da psicanálise, o conceito de castração foi tomando corpo e a recusa passou a significar a origem de outras recusas da realidade, ou seja, a realidade que o perverso recusa é aquela que não condiz com seu desejo e não permite que ele se realize. (França, 2010a)

Na infância, a recusa estava ligada ao fato de não aceitar que a mãe (sexo feminino) não tinha pênis. Era demais para o menino imaginar a possibilidade de também perder o seu pênis. Agora, na vida adulta, ele irá recusar também a realidade que não o satisfizer. Então o sujeito saberá, pela cultura, que não é apropriado fazer de uma criança seu objeto sexual, porém, a clivagem do seu ego permitirá a recusa desse saber em busca do seu prazer.

Por fim, França (2010a) cita, de McDougall a ideia de teatro erótico, que corresponde aos atos repetitivos e encenados pelo perverso, e servem para que ele recrie a cena primária. Essa atuação é necessária porque o sujeito não renunciou ao objeto familiar.

A partir dessa ideia de McDougall (1992, cit. por França, 2010a), podemos dizer que o sujeito precisa recriar, reafirmar para si mesmo que não foi castrado, e, por isso, repete o ato para confirmar sua recusa diante da castração.

Com essa referência, fomos diretamente à McDougall (1992) para entender melhor esse conceito de teatro erótico. De acordo com a autora, essa nova realidade sexual que o indivíduo criou, no entanto, tem um preço. Este ato, exteriorizado para o real, carrega consigo muita angústia, além de ser tomado por um poder compulsivo, diante do qual o indivíduo é incapaz de manter o controle ou escolher a forma de expressão dessa manifestação sexual. “É como se me tivessem lançado uma maldição”, disse-me um paciente fetichista. (McDougall, 1992). Realmente, o indivíduo não pode escolher. O máximo que pode fazer é alegrar-se por ter encontrado essa saída erótica, de certa forma “milagrosa”. Outra maneira de aceitar esses arranjos é se convencer de que encontrou o real segredo para a satisfação sexual, em que ele mesmo ditou as regras e estabeleceu o papel do parceiro. Em verdade, esses criadores da neo-sexualidade – os perversos - estão sempre atentos ao menor sinal que possa confirmar o

roteiro que eles mesmos criaram. E é dessa maneira que encontram os parceiros desejantes por um papel nesse teatro erótico. (McDougall, 1992). A criança, no caso da pedofilia, não pode ser chamada de parceira desejante, no sentido literal. Porém, se considerarmos a fantasia criada e atuada por um pedófilo não violento, desde a sedução do seu par, podemos dizer que a criança é levada a desejar um papel nessa trama, sem, é claro, se dar conta dos prejuízos dessa relação. Bonnet (2008, cit por Bacelete, 2012), ao abordar a sedução que a criança sofre pelo pedófilo, afirma que, mesmo que ela não consinta a prática sexual, lhe faltam recursos psíquicos para se defender dessa sedução que irá provocar nela culpa e cumplicidade.

Abaixo, uma citação de McDougall (1992) que define o funcionamento do perverso:

[...] aquele que conseguiu criar uma neo-realidade sexual e colocá-la em ato, encontrou uma maneira tortuosa de resolver a problemática edipiana evitando a elaboração da angústia de castração e encontrou, ao mesmo tempo, uma maneira tortuosa de resolver a problemática da alteridade e da megalomania infantil evitando a posição depressiva. (McDougall, 1992, p.212)

Dessa maneira, o perverso carrega, segundo McDougall (1992) um grande peso evitando sua elaboração psíquica. Sua dor acaba por ser descarregada por meio do ato mágico, ou seja, uma atuação repetitiva, que a autora chama de “atos-sintomas” e que significam a resolução de conflitos internos através da atuação no meio externo.

Ao relacionar essa teoria de McDougall com a pedofilia, percebemos que o ato mágico do pedófilo, sua relação sexual com as crianças, parece uma tentativa de resolver, ou minimizar, seus conflitos internos – que serão discutidos no capítulo sobre hipóteses explicativas da pedofilia. Apesar do caráter reprobatório de seus atos, o pedófilo repete incansavelmente sua atuação, além de procurar pelo menor sinal que confirme a ele que está agindo de maneira correta. Ele sabe da ilicitude de seus atos, mas seu ego está clivado, por isso, como nos disse Freud (1927/1996g), as atuações relacionadas ao desejo e aquelas que se prendem à realidade coexistem.

O pedófilo busca algum motivo que justifique suas atuações, seja sob a desculpa de educar a criança para sua vida sexual, seja através de justificativas como a de não praticar a penetração com a criança porque respeita sua virgindade, como veremos em um dos casos apresentados no quarto capítulo, onde o indivíduo diz que só praticava sexo oral com as meninas por respeitá-las. Sabemos, no entanto, que o perverso, e, por isso, o pedófilo, está fixado em sua fase pré-genital, o que se confirma em casos como este.

Em um caso que atendi no Programa Patronato, o indivíduo, que mantinha relações sexuais com sua filha de 9 anos, justificava que, por estar embriagado, não percebia que sua esposa trocava de lugar com a menina na cama. Por isso, segundo ele, acabava tendo relação com a menina, ao invés da esposa. Esse tipo de explicação sem sentido, para nós, aparecia em diversos relatos de homens que cometeram abuso sexual. Ou seja, o pedófilo atua sua perversão, encontra um motivo que para ele justifique, e continua a repetir seus atos naquele cenário que ele escolheu e que o satisfaz. Essa ideia de teatro erótico, de McDougall (1992), aparece na pedofilia como esses cenários fixos que os pedófilos estabelecem para buscarem sua satisfação. Nesse último caso seria a relação sexual com a filha, sempre embriagado, no leito do casal.

Depois de situarmos a pedofilia entre as perversões, veremos o que os autores apresentam sobre o tema no decorrer dos anos, suas classificações e definições.

CAPÍTULO 2 – CLASSIFICAÇÕES E DEFINIÇÕES DA PEDOFILIA

Um dos temas que surgiram na análise dos artigos se refere às definições da pedofilia. Há pouca discussão psicanalítica nas definições e classificações dos autores, no entanto, muitos tiveram a necessidade de descrever tais características antes de aprofundar no estudo da pedofilia. E é disso que trata este capítulo.

Apresentamos aqui diversas definições e classificações da pedofilia produzidas por vários autores. Algumas coincidem totalmente, outras, porém, divergem e, ainda, há aquelas que se diferenciam por pequenos detalhes. Estes autores discutem maneiras de identificar o indivíduo pedófilo, bem como de classificá-lo de acordo com suas preferências na escolha da criança e na forma de agir.

Começamos pelo tema das terminologias a respeito da pedofilia que, para França (2010a) apresenta certa confusão. A autora, em seu artigo “*Emanações da caixa de Pandora*” 2010”, esclarece a confusão feita por algumas pessoas ao classificar os pedófilos como psicopatas. Ela explica que ambos os termos se encontram no campo das perversões, assim como várias outras psicopatologias, porém não querem dizer a mesma coisa.

[...] a Psicanálise contemporânea considera a perversão uma questão de grau e estilo e nela encaixa todos os traços agora citados para a psicopatia: a inteligência arguta; a capacidade de sedução; a atuação repetitiva e sem mediação da linguagem; a ausência de emoção, conflito ou culpa; a transgressão tanto da regra moral quanto da social. (França, 2010a, p.220)

Pois bem, continua a autora, as perversões têm uma grande quantidade de arranjos psíquicos, porém todos têm a mesma finalidade que é subverter os limites que o outro lhe impõe. Existem, no entanto diferenças quanto ao grau e ao estilo de cada uma delas. A autora fala que atos tão variados, como os encontrados nas perversões (pedofilia, fetichismo, zoofilia, incesto, coprofilia, antropofagia, estupro, sadismo, masoquismo, voyeurismo e psicopatia), certamente não possuem a mesma organização psicológica. As combinações psíquicas que consideram a realidade são de casos mais leves de perversão. Já aquelas que mais desconsideram a realidade se aproximam das psicopatias clássicas, bem como dos quadros psicóticos (França, 2010a). A pedofilia está também entre as perversões, assim como a psicopatia, porém, suas especificidades são outras, e serão discutidas mais à frente, quando trataremos da psicodinâmica da pedofilia, no capítulo 3.

Mais uma classificação de terminologias é feita por Conte (1985, cit. por Feldmann, 2003), que diferencia os pedófilos dos incestuosos. O autor aponta que os incestuosos não têm interesse em crianças que não sejam da família. Ou seja, o abuso ocorre porque toda a família contribui psicologicamente, de alguma maneira, e não porque o indivíduo tem interesse apenas em crianças. O que ocorre, para este autor, é um problema nas relações afetivas dessa família, diferentemente do pedófilo, cujo exclusivo objeto sexual são as crianças.

Outro autor que buscou classificar a pedofilia foi De Masi (2007), dividindo-a em pedofilia estruturada e ocasional. Na pedofilia estruturada, os objetos sexuais do indivíduo são, exclusivamente, crianças ou adolescentes. Na segunda forma, a ocasional, o indivíduo pedófilo tem relações sexuais com adultos, aparentando normalidade, mas também mantém relações sexuais com crianças. Para este autor, ainda que o indivíduo se relacione com adultos, existem aspectos comprometidos em seu psiquismo que o fazem relacionar-se com crianças. Esse último fato, por si só, já o caracteriza como um pedófilo, para De Masi (2007).

Uma outra classificação que De Masi (2007) apresenta da pedofilia divide em “pedofilia romântica” e “pedofilia cínica”. Na primeira existe, para o pedófilo, uma figura erotizada e também idealizada de menino ou menina, como, por exemplo, a personagem Alice, da obra “Alice no País das Maravilhas” de Lewis Carroll e o personagem “Peter Pan” de Norman Douglas e James Barrie. Assim, a pedofilia romântica tem, geralmente, como objeto sexual o adolescente ao invés da criança. Vejamos um outro exemplo apresentado pelo autor:

Um famoso exemplo literário de pedofilia “romântica” está presente no romance *Lolita* de Nabokov, no qual um professor universitário, bastante solitário e melancólico, se apaixona com um amor intenso pela adolescente Lolita. Ao descrever um encontro entre a dependência erótica do adulto e a esperteza da adolescente, Nabokov mantém ambíguo entre os protagonistas o papel de vítima. Lolita, uma moça rapidamente crescida em um mundo cínico e pequeno burguês, aparece muito mais coraçada do que o literato, completamente indefeso e submisso à sua paixão. Nessa forma de amor pedófilo, também o adulto pode terminar em uma posição de vítima dominada. (De Masi, 2007, p.150)

Por outro lado, na pedofilia cínica, o objeto sexual é a criança e há um predomínio de sadismo nessa relação. Isso porque a criança, sendo submissa e indefesa, é mantida em uma relação assimétrica, de dominante e dominado, caracterizando a perversão existente na

pedofilia. (De Masi, 2007). Esta definição coincide com a ideia de sadismo por parte do pedófilo, apontada anteriormente.

Feldmann (2003), por sua vez, reuniu vários autores que classificaram a pedofilia. Groth (1982, cit. por Feldmann, 2003) baseou seu estudo na teoria freudiana e classificou os pedófilos como pedófilos fixos e pedófilos regredidos. Os fixos são aqueles que não tiveram seu desenvolvimento psicosssexual amadurecido e, por isso, não mantêm relações sexuais com adultos, e suas necessidades emocionais são infantis. O contato sexual com adultos gera muita angústia, então, geralmente, ele planeja as relações sexuais com as crianças, principalmente do sexo masculino. Os pedófilos regredidos, por sua vez, são indivíduos que passaram por um desenvolvimento sexual normal, mantêm relações sexuais com adultos, porém, sob *stress* apresentam dificuldade de adaptação e são levados a atitudes impulsivas de abusos sexuais de crianças, geralmente meninas, explica o autor. Essa classificação se assemelha àquela de De Masi (2007) denominada pedofilia estrutural e pedofilia ocasional, lembrando que a primeira, a estrutural, diz respeito aos objetos sexuais do pedófilo, que são, exclusivamente, crianças ou adolescentes, e a pedofilia ocasional, se refere àquele indivíduo que tem relações sexuais com adultos, mas também mantém relações sexuais com crianças.

Semelhante à ideia de Groth (1982, cit. por Feldmann, 2003), podemos encontrar, porém com outra nomenclatura, a classificação de Howells (1981, cit. por Feldmann, 2003), que divide os agressores sexuais de crianças em abusador de preferência e abusador situacional. O de preferência tem seu desejo sexual diretamente ligado às crianças e não aos adultos. Na maioria das vezes não se casam, porém, ocasionalmente podem ter uma parceira para ter acesso aos filhos dela. Interessam-se, com mais frequência, por crianças do sexo masculino e gastam bastante tempo arquitetando planos para os abusos. Já os abusadores situacionais apresentam desenvolvimento sexual e social aparentemente normais, relacionam-se sexualmente com adultos, porém, em situações de desestabilidade emocional seu interesse sexual se dirige às crianças. O indivíduo, no entanto, reconhece o caráter patológico desse interesse por crianças, de acordo com o autor. Vejam que essas classificações de Howells (1981, cit. por Feldmann, 2003) são as mesmas que as de Groth (1982, cit. por Feldmann, 2003) e De Masi (2007). A única diferença é a nomenclatura empregada. Howells e Groth teorizaram na mesma época, 1981 e 1982, enquanto De Masi criou seus conceitos quase três décadas depois. O padrão de manifestação da pedofilia, pelo que podemos observar, parece ser sempre o mesmo, o que nos interessa é saber que condutas estão sendo tomadas com os pedófilos para que a patologia seja controlada.

Por outro lado, Pérez Conchillo e Borrás (1996, cit. por Feldmann, 2003) dizem que existem dois padrões de agressores sexuais: violentos e autoritários (não violentos). Os violentos são aqueles que capturam a vítima à força e agridem, podendo até levá-la à morte. Já os pedófilos estão entre os agressores autoritários, que não usam da violência física para capturarem suas vítimas, porém usam de toda sua persuasão para atraí-las. Geralmente, baseando-se na relação de poder abusador-vítima, dentre as quais encontramos pais e professores, na visão dos autores. Isso nos remete às ideias de Freud, sobre os abusadores por excelência.

Esse padrão de agressor sexual violento, apontado por Pérez Conchillo e Borrás (1996, cit. por Feldmann, 2003), não está relacionado à pedofilia, mas sim aos outros tipos de agressores sexuais. Para os autores, a pedofilia não usa da violência física, mas sim da persuasão para seduzir sua vítima. No entanto, Calligaris (2002, cit. por Del-Fraro, 2004) relaciona a pedofilia a uma certa violência quando define a pedofilia como uma fantasia de poder que o sujeito sente pela inocência. Para Calligaris, o prazer sexual é confundido com o prazer de domínio do outro graças à inocência deste. Por exemplo, os escândalos de pedofilia envolvendo padres, onde a relação de poder traz vantagem aos abusadores. Ou seja, a autoridade do padre, que é uma figura paternal, de liderança, tem um alto poder de persuasão sobre as crianças vitimizadas.

Fuks (2014, p.224), também faz uma classificação da pedofilia, ao trabalhar com a mídia. A autora aborda as formas de exploração sexual e comercial infantil, e faz uma diferenciação entre “pedofilia real” e “pedofilia virtual”. A primeira faz referência ao contato físico que o abusador tem com a criança; a segunda, à representação da sexualidade infantil, por meio da pornografia, com suas características polimórficas perversas. Para a autora, o ato do pedófilo é o aspecto concreto, visível, porém não é a única forma de exploração, uma vez que o material virtual é bastante utilizado e, ainda, representa a falsa ideia de expressão do desejo sexual infantil.

Para Fuks (2014), essa pornografia agressiva, pode disparar o gatilho psíquico do pedófilo, deixando vir à tona recordações de imagens de agressão sexual para o indivíduo que carrega um passado de abuso. Com esse recurso virtual, a lembrança do pedófilo já não será apenas mental, uma vez que o indivíduo se identifica com a criança no material pornográfico. Por isso a autora considera relevante citar a forma real e a virtual da pedofilia, pois esta última legaliza o ato pedófilo no imaginário do indivíduo. Em outras palavras, a pedofilia virtual

pode servir de impulso para a pedofilia real, visto que “a pornografia infantil funciona como detonador de processos recalcados”. (Fuks, 2014, p.225)

Vejamos, em seguida, uma tabela de comparação entre algumas classificações apontadas pelos autores, para melhor compreensão do todo:

Tabela 2 – Definições da pedofilia

CLASSIFICAÇÃO	DEFINIÇÃO
- Abusador de preferência (Howells, 1981) - Pedófilo fixo (Groth, 1982) - Pedofilia estruturada (De Masi, 2007)	O indivíduo tem seu desejo sexual diretamente ligado às crianças e não aos adultos. Suas necessidades emocionais são infantis.
- Abusador situacional (Howells, 1981) - Pedófilo regredido (Groth, 1982) - Pedofilia ocasional (De Masi, 2007)	Indivíduos que se relacionam com adultos, porém, sob <i>stress</i> são levados a atitudes impulsivas de abusos sexuais de crianças.
- Agressor sexual violento (Pérez Conchillo & Borrás, 1996)	Captura a vítima à força e a agride, podendo até levá-la à morte. (Geralmente não são pedófilos.
- Agressor sexual autoritário (Pérez Conchillo & Borrás, 1996)	Não usam da violência física para capturarem suas vítimas, porém usam de toda sua persuasão para atraí-las. (pedófilos)
- Pedofilia romântica (De Masi, 2007)	Adolescente como figura erotizada e idealizada, como o personagem Peter Pan.
- Pedofilia cínica (De Masi, 2007)	Objeto sexual é a criança e há predomínio de sadismo nessa relação.
- Pedófilos ≠ incestuosos (Conte, 1985)	Incestuosos só tem interesse em crianças que são da sua família.
- Pedofilia (Calligaris, 2002)	Fantasia de poder que o sujeito sente pela inocência. O prazer sexual é confundido com o prazer de domínio do outro, graças a inocência deste.
- Pedófilos ≠ psicopatas (França, 2010)	Ambos estão entre as perversões, porém diferenciam-se quanto as combinações psíquicas.
- Pedofilia real ≠ pedofilia virtual (Fuks, 2014)	Enquanto a pedofilia real consiste no contato físico do abusador com a criança, a pedofilia virtual impulsiona a pedofilia real.

Essas classificações, que foram construídas com o passar dos anos, têm muito em comum. A nosso ver, os autores mudam a nomenclatura numa tentativa de encontrar algo novo que dê conta de explicar a pedofilia. Estas novas classificações, certamente, também fazem parte daquilo que apareceu nas análises que os teóricos fizeram em suas clínicas, penitenciárias, entre outros campos de trabalho.

Esta tabela nos mostra as semelhanças entre os conceitos que surgiram no decorrer dos anos. Podemos observar que aparecem definições a partir dos anos 80, ou seja, um tempo recente. Apesar de sabermos que a internet também tem um surgimento recente, Cassity (1927) aponta que, já no começo do século XX, o tema da pedofilia ainda era um tabu. O autor diz que a sociedade não dava o menor apoio à comunidade científica no que se tratava de estudos sobre a pedofilia. O tema era tão indigesto, que as pessoas se referiam a estes estudos como uma perda de tempo.

Em termos gerais, o pedófilo apresenta necessidades emocionais infantis. Alguns se relacionam sexualmente apenas com crianças, enquanto outros relacionam-se com adultos e crianças. Em relação a este último modelo, há controvérsias por parte de autores que classificam a pedofilia baseados na exclusividade da relação do indivíduo com crianças. Os pedófilos não usam da violência para com suas vítimas, mas sim da persuasão para atraí-las e seduzi-las. Enquanto alguns indivíduos preferem se relacionar com adolescentes, outros somente se interessam por crianças e, por isso, são considerados mais sádicos, justamente pela fantasia de poder que sentem em relação à vítima.

Além destas características, encontramos diversos materiais sobre o funcionamento do psiquismo pedófilo: sua possível origem, seu desenvolvimento e mecanismos de defesa. Vejamos o que os autores trazem, para aprofundarmos um pouco a respeito da patologia.

CAPÍTULO 3 – HIPÓTESES EXPLICATIVAS DA PEDOFILIA

Este capítulo apresenta e discute os pontos de vista dos autores sobre a possível psicodinâmica da pedofilia, seu funcionamento psíquico, os mecanismos de defesa e a relação com o outro.

Quanto à origem da pedofilia, encontramos diversos autores cujas teorias apresentam certas particularidades, porém, assemelham-se umas às outras.

Para Wood (2010), uma característica que distingue aqueles com perversões, em oposição a outras formas de patologia, é a utilização de sexualização como uma defesa habitual.

Sexualização pode ser pensada como um tipo específico de defesa maníaca, isto é, uma defesa que funciona para proteger o indivíduo de uma depressão ou sentimentos associados. Os sentimentos associados à sexualização são, muitas vezes, de alegria, emoção e poder, e são particularmente úteis quando os sentimentos que devem ser evitados são de depressão, culpa, impotência ou inadequação. (Wood, 2010, s/p)

A experiência clínica, segundo Wood (2010), sugere que existem diversos caminhos que levam um indivíduo a usar a sexualização como defesa, e principalmente para alguém que sofre de pedofilia. O contexto familiar é bastante importante, visto que os próprios pais usam, por vezes, a sexualização como um mecanismo de defesa. A criança entra em contato com isso através da observação de comportamentos sexualizados entre os pais, ou por meio de investimentos sexualizados da mãe em relação à criança. Para Seghorn et al (1987, cit. por Wood, 2010), a sexualização intrafamiliar aumenta a probabilidade de uma criança abusada se tornar um abusador.

Onde houve privação materna, o pênis pode vir a substituir um seio materno ausente, de modo que, um foco sobre os órgãos genitais, na prática da masturbação, pode ser usado para se defender contra uma experiência de depressão, humilhação e vazio. (Wood, 2010). Nesse momento observamos a aparição da parcialidade, característica dos perversos, que pode acabar se estendendo até a idade adulta.

No entanto, falando de abusadores que sofreram um trauma sexual real incestuoso na infância, Fuks (2010), não percebe um predomínio de sintomas perversos nestes indivíduos. Ao contrário, a autora nos dirá que os sintomas formados depois da fase puberal, em

consequência do trauma sofrido pela sedução na infância, serão basicamente neuróticos. Dentre eles: culpa, depressão, baixa autoestima, atraso escolar, enurese e fobias. Por outro lado, a autora não deixa de mencionar que tais vítimas se mostram propensas a sexualizar todas as futuras relações numa tentativa de ganhar afeto. Isso pode gerar, então, um quadro de repetição, que acabará culminando em uma prática pedofílica.

Podemos supor que, um indivíduo, que foi abusado na infância mas não se tornou um abusador, caminhou rumo à uma neurose uma vez que suas relações intrafamiliares não foram excessivamente sexualizadas, como aponta Seghorn et al (1987, cit. por Wood, 2010), acima, referindo-se às probabilidades para o indivíduo se tornar um abusador.

Bendixen, Muus e Schei (1994, cit. por Feldmann, 2003) também apontam que a consequência mais provável para os indivíduos que sofreram abuso sexual na infância, especificamente para as mulheres, é uma depressão severa. Nas estatísticas de Briere e Runtz (1986, cit. por Feldmann, 2003) 56% das pacientes que haviam sido abusadas sexualmente na infância, apresentavam precedentes de tentativas de suicídio. Por outro lado, Pérez Conchillo e Borrás (1996, cit. por Feldmann, 2003) defendem que os indivíduos abusados sexualmente na infância tem sua autoestima seriamente lesada, facilitando o surgimento de sentimentos de impotência, indefesa, tristeza e raiva. Devido a esse estado emocional, na idade adulta podem acabar passando do papel de vítima para o de abusador de outras crianças.

Wood (2010), através de alguns estudos empíricos, tentou identificar as variáveis que aumentam a probabilidade daqueles que foram abusados sexualmente tornarem-se os próprios autores de futuros abusos. De acordo com a observação clínica, a autora encontra uma repetida história de abandono que transmite aos pacientes pedófilos uma sensação de um "deserto depressivo" sombrio. Isto, para a autora, é diferente da depressão relativamente madura associada com a perda de um objeto amado, sendo, portanto, uma experiência de aniquilação ou vazio total, descrito por um paciente como o "buraco negro no centro do universo[seu]". (Wood, 2010, s/p)

Tal depressão sombria parece estar associada a uma falta de disponibilidade ou capacidade de resposta do objeto materno, uma experiência que pode derivar da convivência com uma mãe com depressão pós-parto ou posterior, ou uma indisponibilidade. Se o indivíduo passar por essa vivência muito cedo na vida, então, suas angústias, juntamente à ameaça de perda e abandono, serão responsáveis por um terror particular, na tentativa de encontrar uma solução que "preserve" a relação com o objeto, e, ao mesmo tempo, oferecem um meio de expressão da raiva, que pode ser particularmente aguda. (Wood, 2010).

Este conceito de depressão sombria, de Wood (2010), aproxima-se muito do "complexo da mãe morta" de A. Green (1999, p.214), que se trata de uma "depressão de transferência", ou seja, aparece, na análise, uma depressão singular, que às vezes não é percebida por aqueles que rodeiam o paciente, porém aponta para uma repetição de uma depressão infantil. Green (1999) considera que não se trata de uma depressão por perda real do objeto, mas um luto por um objeto presente, uma mãe que, por algum motivo, estava deprimida. Ocorre, então, uma transformação na vida psíquica dessa criança, no momento em que nutre esse luto inesperado de uma mãe que desinveste seu filho. Como consequência, um grande trauma narcisista se instala, por conta da perda do amor materno. Para o autor, uma situação ainda mais grave se dá quando o complexo da mãe morta aparece porque o menino descobriu a existência de um terceiro, o pai, e acredita que o desinvestimento da mãe ocorreu por conta desse novo elemento, em quem ela investira. Além disso, o não-investimento do pai, em socorro desse filho, confirma para a criança a presença de uma mãe morta e um pai inacessível.

Percebemos, na teoria de Wood, essa espécie de desamparo que Green aborda. Isso também estará presente nos casos comentados no próximo capítulo, onde falaremos sobre o tratamento do pedófilo.

Podemos imaginar que uma tentativa de preservar a relação com o objeto seja encontrada no relacionamento que o pedófilo tem com a criança, uma vez que ele está identificado com ela, e, por isso, acredita que aquilo que oferece seja cuidado e atenção – que lhe faltaram em sua infância, na relação com o objeto amado. Concomitantemente, surge a expressão da raiva - nesse mesmo relacionamento com a criança - como o que Bonnet (2008 cit. por Bacelete, 2012) chamou de vingança do pedófilo, pelo trauma sofrido com a perda do objeto. Ou seja, podemos supor que a clivagem do ego do pedófilo esteja presente até mesmo nessa relação dual que mantém com a criança, em que ele ama e odeia, e não apenas para diferenciar seus atos perversos de sua vida em sociedade.

Porém, De Masi (2007) considera outros aspectos desencadeadores da pedofilia, além do trauma e abuso sexual na infância. Ao contrário do abuso, o sujeito, na sua infância, pode ter sido contemplado com privilégios ou ter sofrido pressões sedutoras por parte dos pais. Pode ter vivido uma “infância de contos de fada” e ter sido drasticamente retirado dessa realidade perfeita, perdendo, em seguida, a confiança nos pais. Como consequência teria se refugiado em um mundo onde sexualiza suas relações para encontrar sustentação e excitação. Essa sua vivência numa realidade sexualizada, repleta de investimentos libidinais, o faria crer que toda criança, “por natureza”, desejaria viver experiências sexuais.

Para Fagan (2002, cit. por França, 2010a) o perfil do pedófilo tem como características a timidez, baixa autoestima, pouca socialização, impulsividade, além da dificuldade em se relacionar com pessoas da mesma idade. Além disso, acrescenta o autor, os abusos sexuais são cometidos por homens em 89% das vezes. E as vítimas são, na maioria, meninas. Essa porcentagem de abusos cometidos por homens, acreditamos, deve ser ponderada, uma vez que os abusos cometidos por mulheres, dificilmente entram na estatística. De acordo com Albuquerque (2015), as mulheres sofrem menos denúncias porque atos libidinosos que não envolvem penetração, muitas vezes, passam impunes pela sociedade, que a autora considera machista por considerar normal relações entre mulheres mais velhas e garotos. Outro motivo de não serem denunciadas, para a autora, é o medo que a família tem de expor o garoto e acabar por aumentar o trauma que interferirá em sua sexualidade. Além desses motivos, podemos considerar que o abuso sexual cometido pela mulher pode estar muito mais disfarçado de cuidados, uma vez que são as babás, as tias, as professoras que fazem a higiene das crianças, sejam meninos ou meninas. Devido a essa forma tão velada de abuso, é possível que a criança nem o perceba, a ponto de não mencionar aos pais sobre as carícias que recebera. Tanto é difícil encontrar estudos sobre a pedofilia feminina, que, nesta pesquisa não apareceu nenhum caso de mulheres pedófilas nos artigos analisados. Porém, França (2014a) aponta que, aproximadamente, 10% dos casos de pedofilia são protagonizados por mulheres, porém, não são denunciados. A autora comenta como esse assunto é velado e, por isso, nada se encontra na psicanálise, para discutir o fato. Apesar dessa falta de material psicanalítico, por outro lado, existe uma grande quantidade de artigos sobre a mulher perversa em outras áreas do conhecimento, como psiquiatria, área jurídica e psicologia experimental.

De volta às características do pedófilo, vemos, nas características que Fagan apresentou acima, certa semelhança com a descrição de Fuks (2010) e os diversos autores citados por Feldmann (2003) nos parágrafos acima, quanto às atribuições destacadas para os indivíduos que sofreram abuso quando criança. Os autores apontam características neuróticas, como depressão, baixa autoestima, fobias, culpa, timidez. No entanto, Fuks (2010) e Pérez Conchillo e Borrás (1996, cit. por Feldmann, 2003) atentam para um possível quadro de repetição do abuso por conta de uma sexualização generalizada ou sentimento de raiva, para os autores, respectivamente, o que faria o indivíduo passar do papel de vítima para o de abusador. E por que um sentimento de raiva leva o indivíduo a uma conduta pedófila e não a outra conduta? Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) aborda a repetição da pedofilia como uma vingança ao trauma que o pedófilo sofreu em sua própria infância. Mas, o que move um

indivíduo, que sexualiza todas suas relações, investindo muita libido em todas elas, a abusar sexualmente de uma criança, ao invés de assumir qualquer outro tipo de perversão?

Glasser (1979, cit. por Wood, 2010, s/p) argumenta que uma perversão representa um determinado tipo de solução psíquica para uma configuração que ele chamou de "complexo central". Para o autor, o complexo se instala na infância e representa um conflito universal, experimentado por todos.

Para Glasser (1979, cit. por Wood, 2010), a separação psicológica a partir da primeira figura de apego ou objeto, normalmente a mãe, traz consigo um dilema: há um desejo de voltar para dentro e fundir-se com o objeto para se tornarem um só, em uma união feliz. Freud discorre sobre esse desejo de voltar ao ventre materno em seu texto "*História de uma neurose infantil*" 1918", ao dizer que a fantasia de voltar ao útero surge por conta do desejo de colocar-se no lugar da mãe e ter relações sexuais com o pai, ou pelo desejo de estar nos genitais da mãe. No entanto, continua Glasser, se fundir com o objeto traz consigo a ameaça de ser completamente tomado, perder-se, e sofrer uma aniquilação psíquica. Isso desperta grande hostilidade para com o objeto que é visto como fonte de ameaça e angústia. No entanto, se essa hostilidade for expressa, o objeto será danificado ou destruído. A alternativa seria afastar-se do objeto, porém, como consequência surge a ameaça de abandono, isolamento e depressão. Na visão do autor, a solução encontrada pelo indivíduo perverso é sexualizar a agressão sentida em relação ao objeto, de modo que o desejo de destruir é convertido em um desejo sado-masoquista para machucar e fazer o outro sofrer. A partir disso, o autor postula que esse complexo central sustenta a pedofilia e de fato todas as perversões.

Vejamos, em seguida, o que nos mostra França (2010a), para explicar a relação pedófila. A autora afirma que a ligação entre a atitude pedofílica e o corpo da criança se dá pela "recusa do tempo na dinâmica psíquica da perversão", ou seja, com essa recusa da passagem do tempo, há uma parada no desenvolvimento sexual do indivíduo e, por consequência uma fixação da libido em algumas pulsões parciais (sejam da fase oral, anal ou fálica). Por isso, a meta pulsional pode não ser a penetração sexual, mas sim a satisfação das pulsões parciais (escópicas, orais ou de exercício fálico). Essa recusa do tempo levará, por consequência, o indivíduo a uma recusa da diferença geracional e também etária, elegendo a criança como um parceiro ideal para a prática sexual, inclusive incestuosa. (França, 2010a)

Por estar numa esfera infantil, o indivíduo lida mais com prazer do que com internalização de regras. Talvez por isso seja difícil para o pedófilo se relacionar com outro

adulto, como aponta Dunaigre (1999, cit. por Libório & Castro, 2010). Ele só se identificará com crianças, pois está fixado na sua própria infância. Desse modo, diante de um adulto ficará tímido e, por que não, impotente. Tanto esse adulto parece estar paralisado na infância que, ao observarmos relatos de casos de pedofilia, nos chama a atenção aqueles em que o adulto não abusa da criança mediante violência, mas sim propondo a ela um jogo sexual. Este exemplo condiz com o que os autores Pérez Conchillo e Borrás (1996, cit. por Feldmann, 2003) chamaram de abusador autoritário (não violento), citado no segundo capítulo deste trabalho. Apesar de se tratar de uma violência velada, a criança não tem, ainda, condições de saber o quão prejudicial será para ela aquela prática sexual. Freud (1905/1996a) sustenta que as experiências sexuais infantis são patogênicas por causa do efeito causado ao indivíduo na maturidade, quando os aparelhos sexuais físico e psíquico estão desenvolvidos. O autor defende que a espécie humana busca evitar qualquer relação sexual importante na infância, para manter uma organização no desenvolvimento da espécie; mesmo que as crianças normais manifestem desejo sexual.

Um outro ponto comentado pelos autores, em relação às possíveis explicações da psicodinâmica da pedofilia, foi sobre a identificação. A respeito deste conceito, Wood (2010) acredita que o pedófilo apresenta um quebra-cabeça. Por um lado, pode sentir-se como uma criança e perceber-se muito identificado com crianças; por outro lado, a sua capacidade de realmente apreciar a realidade psíquica e as necessidades de desenvolvimento de uma criança é severamente prejudicada. Essa dissociação mostra a fluidez das identificações: em um momento sente-se como uma criança, em outro, toda vulnerabilidade é projetada em uma criança de verdade e ele se sente apenas uma ferramenta poderosa, um sádico triunfante. (Wood, 2010)

Glasser (1988, cit. por Wood, 2010) apresenta características do pedófilo que podem ser projetadas na criança. Em primeiro lugar, o pedófilo pode ver na criança sua própria idealização de criança, de amor parental. No entanto, onde há aparente idealização de pureza e inocência da criança, muitas vezes há inveja e um desejo de estragar e atacar o que é idealizado.

Em segundo lugar, a criança é vista como carente e vulnerável, e o pedófilo imagina-se prestando cuidados que são demandados pela criança. Assim, ele pode estar tentando amenizar simbolicamente a criança privada dentro de si mesmo. (Glasser, 1988, cit. por Wood, 2010)

Hadley (1926, cit. por Cassity, 1927), chama atenção para um prolongamento da relação mãe-criança, presente na pedofilia. Ou seja, o desejo de repetir uma experiência, ou reaver um objeto próximo, como aquele que o encantou eroticamente. O autor considera a compreensão da pedofilia quase como uma compulsão para reviver uma. Dos casos que Hadley acompanhou, a via da impotência psíquica é a que parece desempenhar um papel principal.

Um dos pacientes é o Sr. A., que foi desmamado após a aplicação de carvão nos bicos dos seios maternos. Na infância foi severamente agredido e molestado sexualmente por um médico da família e por sua mãe. Aos quinze anos, falhou em obter ereção numa relação sexual. Na escola era chamado de “bicha” e via as mulheres com bastante suspeita, dizendo coisas como: “eu aposto que elas saíram com todos os tipos de homens”. Apesar disso, relacionava-se com diversas mulheres apenas em atos de masturbação. Também aproveitava-se de animais domésticos para se satisfazer sexualmente. Quando precisava fazer “algo viril” para mostrar à sociedade, relacionava-se com mulheres bastante sedutoras, para, em seguida, abandonar a cena de ação. Dessa maneira, vingava-se das mulheres, a quem sempre tratou como prostitutas, e, ao mesmo tempo, considerava-se superior aos outros homens por conta de sua resistência aos insultos femininos. A vingança permanece nas experiências com meninas. No momento da sua condenação sob a acusação de manter relação sexual com uma menina de sete anos, ele tinha cinquenta e dois anos. Na interpretação do autor, ao escolher a menina imatura como objeto de amor, A. obtém vingança pela privação do desmame ao violentar a virgindade dela, e, ao mesmo tempo, satisfaz seus desejos orais reprimidos, os quais ele tentara compensar por tanto tempo. Foi apenas nesses últimos anos que recorreu à pedofilia, reconciliando-se com sua impotência psíquica difamando mulheres e falando sobre a necessidade de mudanças, uma vez que a lascividade comprometia os lares e a sociedade. O autor considera que A. caminhou para uma paranoia com apelo à religião. Em meio a isso, a pedofilia surge como uma ruptura, um lapso de narcisismo, de volta a um estado psicológico mais saciante. (Hadley, 1926, cit. por Cassity, 1927, p.192)

Vejamos que a vingança do pedófilo, expressa neste caso, é explicada por Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) como o desejo de vingança pelo trauma sofrido na ruptura de um laço. Tal como se deu no desmame do paciente. Esse arranjo serve, então, para encobrir a angústia de separação que o sujeito está sentindo.

Quando Bacelete (2012) nos disse sobre a reconstituição que o pedófilo faz, com sua vítima, da sedução que sofreu na infância, e que esteve adormecida por todo esse tempo,

associamos aos excessos de sexualização sofridos por esse paciente, que tentou elaborá-los, porém sem sucesso, e que, numa idade madura, ressurgiram como um plano de vingança. Observamos também a proximidade da pedofilia com o sadismo, explicada por Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), uma vez que os atos cometidos pelo pedófilo só tem uma saída: produzir um trauma para a criança vitimizada.

Ao que nos parece, diante dessas teorias apresentadas, um fator muito importante para o desencadeamento da perversão - e, em alguns casos, da pedofilia - é o excesso de sedução. A criança abusada sexualmente, assim como a criança demasiadamente investida de libido, terão dificuldades para elaborar este excesso podendo se encaminhar rumo à perversão. No entanto, o que ainda não pudemos encontrar é um fator de influência exclusivo para pedofilia, e não genérico para todas as perversões. Acreditamos que seja essa a encruzilhada onde os profissionais se perdem ao buscarem uma via direta que leve à pedofilia. É possível que haja, por parte dos profissionais, uma fantasia de encontrar o ponto crucial para o desenvolvimento da pedofilia, e, então, buscar maneiras eficientes de tratamento. Esse desejo, aliás, deve existir em relação às patologias, no geral, uma vez que o profissional anseia por levar a cura para seus pacientes. No entanto, falando de psicanálise, e de pedofilia, não podemos considerar um processo de cura. O caminho que leva o indivíduo à pedofilia, não pôde ser desvendado na época de Freud e ainda hoje, nos parece, não pode ser, pois, por exemplo, ao explicar o fetichismo (Freud, 1927/1996g) o pai da psicanálise disse que, entre tantos fatores por detrás de uma psicodinâmica, ainda não era possível conhecer aqueles que seriam decisivos para que se desenvolvesse uma psicopatologia. O autor não podia explicar por que um indivíduo, diante da angústia da castração, tornava-se homossexual, enquanto outro se ligaria a um fetiche, e muitos outros superariam esse acontecimento. As únicas coisas possíveis de serem explicadas eram as que já tinham acontecido. Na pedofilia, estamos diante desse mesmo impasse: não podemos explicar, precisamente, por que ela ocorre, dada as várias possibilidades relatadas aqui. Dessa forma, encontramos hipóteses sobre o que levou o indivíduo a essa patologia, relacionando teoria com história de vida, para encontrar a melhor conduta para cada caso.

Ao estudar sobre a criminalidade, Hisgail (2007) fala que a solução que Freud encontrou para explicar o crime humano foi o sentimento de culpa relacionado ao assassinato do pai. O horror ao incesto, por sua vez, é o que dá sustentação à função do pai como detentor da lei.

Para Hisgail (2007), podemos analisar os crimes sexuais pela dinâmica do complexo de Édipo e também pela instância superegoica. O superego, que desempenha uma função de juiz para o ego, pode abrir os portões para o crime se submeter ao sentimento de culpa e autopunição. De acordo com a autora, é dito que o criminoso sempre conhece a lei e, ainda assim, cria situações que o levem a ser descoberto e punido.

A ocorrência desses crimes, segundo Hisgail (2007), abre espaço para a análise da presença do caráter neurótico nas transgressões acobertadas pelo superego e pelas frustrações infantis, herdeiras do complexo de Édipo. A autora questiona a conveniência de atribuir também aos atos pedófilos as mesmas razões dos delitos de caráter neurótico.

Através de Hisgail (2007), fomos, diretamente, ao texto de Freud “Em consequência de um sentimento de culpa” 1916”, no qual o autor se refere a seus pacientes que, ao cometerem ações criminosas, o faziam por conta de um sentimento de culpa. E, de fato, a culpa vinha antes e não depois do delito. De acordo com o autor, as ações que eram praticadas, por serem proibidas, acarretavam ao sujeito um sentimento de alívio mental. Esse sujeito sofria de um terrível sentimento de culpa, mas não sabia de onde esse sentimento vinha. Sabia, no entanto, que após praticar uma má ação essa angústia era amenizada. (Freud, 1916/1996b)

Diante dessa “novidade”, no seu trabalho clínico, Freud se fez duas perguntas: de onde vem esse sentimento de culpa que precede a iniquidade? Será possível que essa causa tenha um papel importante para o crime humano? (Freud, 1916/1996b)

O resultado do trabalho analítico mostrava que esse sentimento de culpa surgia como uma reação aos dois grandes desejos criminosos relacionados ao complexo de Édipo: o assassinato do pai e a realização do incesto com a mãe. (Freud, 1916/1996b). Para responder à segunda questão, Freud (1916/1996b) nos leva a observar as crianças, que diversas vezes realizam travessuras para, justamente, experimentarem o castigo, aquietando-se depois de punidas. A investigação analítica, de acordo com o autor, revelou o sentimento de culpa como despertador da atuação infantil. Entre os adultos criminosos, com exceção daqueles que não demonstram qualquer sentimento de culpa, ou que encontram justificativas para suas ações, Freud (1916/1996b) considerou, neste momento, que esse sentimento de culpa deveria ser levado em consideração.

Vejamos agora, mais detalhadamente, as explicações de Bonnet, já citado acima, sobre o funcionamento psíquico do pedófilo.

As contribuições de Bonnet

Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), assim como outros autores mencionados, também invalida a ideia de que o pedófilo apenas responde ao abuso que sofrera na infância. O autor apresenta um dado estatístico em que somente trinta por cento dos agressores sexuais confirmam ter sofrido abusos sexuais na infância. No entanto, acrescenta, a maioria das pessoas acredita nessa ideia de reprodução do abuso porquê de alguma maneira se sentiram seduzidas e agredidas em sua infância. Então, Bonnet acrescenta uma nova explicação – que se assemelha à ideia de De Masi (2007), citado logo acima – e afirma que além do abuso sexual e do trauma da sedução por um adulto, o que se considera mais desestruturador para o futuro perverso é a “ruptura de um laço libidinal” de maneira inesperada. O autor acrescenta que a infância do perverso foi marcada pela sedução, por parte de um adulto, que em seguida foi rompida, deixando a criança sem ajuda para mediações simbólicas. Estando sozinha, com muitas mensagens impossíveis de serem traduzidas naquele momento, a criança dará prioridade a um escoamento pulsional como alternativa para se desvincular desse excesso e recriar uma aproximação com o outro, porém, dessa vez, invertendo o abandono por meio da atuação perversa. Ainda de acordo com Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), esta atuação perversa se manifestará em desejo de vingança em relação ao trauma sofrido pela ruptura do laço. E esse arranjo serve para encobrir a angústia de separação que o sujeito está sentindo.

Bacelete (2012) nos diz que o pedófilo vai reconstituir com sua vítima, de forma mais agressiva, aquela sedução que sofreu na infância, e que esteve adormecida por todo esse tempo. Esse plano de vingança, então, está alicerçado sobre uma grande decepção. De acordo com Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012, p.49), o perverso é tomado por seus “objetos maus internos”, pelos restos não elaborados da sedução que caíra sobre ele, e deposita em outro objeto a marca da sua frustração. Por isso, o autor considera que a pedofilia está bastante próxima do sadismo, visto que os atos cometidos pelo pedófilo não tem outra saída que não seja a de produzir um trauma para a criança vitimizada. Mesmo que ela não consinta a prática sexual, não teria recursos psíquicos para se defender dessa sedução que irá provocar nela culpa e cumplicidade. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012). “O ‘fazer sofrer’ do sadismo, se transforma aqui em ‘fazer gozar’, com o objetivo de fazer sofrer”. (Bacelete, 2012, p.49)

Bonnet (2008, cit. por Bacelete 2012) não concorda com a ideia bastante divulgada de que o perverso não tem emoções. Para o autor, o afeto é fundamental na dinâmica perversa: o perverso deposita seu afeto agressivo no outro, para então colhê-lo em sua forma positiva. Como exemplo, Bacelete (2012) aponta o exibicionista que joga uma emoção sobre o outro,

na forma de vergonha, e perante a reação da vítima sente uma grande satisfação. Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), então, questiona se a função da perversão seria projetar um afeto perturbador (o negativo da perversão) para, em seguida, gozar com esse afeto em sua forma positiva, o que para o autor poderia ser considerado como um outro lado do projeto de vingança.

Quanto aos afetos do pedófilo:

Eles [pedófilos] foram abandonados quando ainda estavam presos a emoções sexuais muito fortes e tratados como crianças-objetos. Deixados à própria sorte nestes momentos cruciais, eles não encontraram outra solução que não a de dar corpo à emoção sentida. A dialética da vingança se instala então automaticamente. Isto que aportam é insuportável, e eles não tem outros recursos, a não ser um dia inverter esta dialética alienante. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012, p.51)

Um ponto observado por Bacelete (2012) é que a pedofilia, enquanto apontada como uma perversão de objeto, para Freud, é para Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) consequência de uma perversão da finalidade. Desse modo, o foco dado a esta parafilia sai do corpo da criança e vai em direção à transgressão da regra, ao desafio da lei. No entanto, Bacelete (2012) fala que não é esse o propósito encontrado nas definições da pedofilia feitas por Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), já que o autor sustenta a ideia de que o perverso pedófilo projeta sua carga, que não pode ser suportada, sobre o outro. O desafio da lei está sim repleto de carga pulsional, porém, o que mais aparece nesta prática é a expressão de conteúdos inconscientes sobre o outro, e o que isso acarreta para ambos.

As contribuições de Ciavaldini

Existem, também, os autores que relacionam a pedofilia ao narcisismo. Para Ciavaldini (2006, p.178), esta relação se dá por conta de falhas na transmissão geracional que, certamente, alteram o psiquismo do sujeito. Ou seja, a relação com o objeto primário é falha, marcada por lacunas que prejudicam o “fundamento narcísico identitário”, causando a incapacidade de continência psíquica do indivíduo. Esse processo leva o autor a considerar “a pedofilia como uma figura negativa e de defesa absoluta contra a situação formadora da identidade humana nomeada por Laplanche de “situação antropológica fundamental””.

Ciavaldini (2006) aponta que, entre 1905 e 1927, Freud trabalhou no processo de desenvolvimento da identidade, por meio da introdução do conceito de narcisismo, cujo modo de satisfação seria o autoerotismo. Ciavaldini (2006), considera que os trabalhos psicanalíticos sobre a pedofilia fazem marcada referência à construção e transformações do Eu nestes processos.

Para Ciavaldini (2006), se, num primeiro momento, o outro (objeto) é considerado como idêntico ao sujeito, podemos compreender o quão traumática é a experiência da percepção da diferença dos sexos, para a criança do sexo masculino. Um investimento como este, continua o autor, pode acabar desencadeando uma enorme angústia relacionada ao risco de perda do Ideal de Eu. Um questionamento que poderia ser feito pela própria criança seria: “Como representar aquilo que coloca em perigo a percepção da minha identidade?”. (Ciavaldini, 2006, p.180). De fato, o ato de representação funciona como uma autopreservação, e é uma vivência do narcisismo primário. (Anzieu, 1994; Roussillon, 2001, cit. por Ciavaldini, 2006). Freud (1927, cit. por Ciavaldini, 2004) diz que algumas crianças não conseguem investir suas percepções sem modificá-las, e esse é o princípio da recusa. Em seguida surge a construção de uma substituição – o fetiche. Szwec, (1993) e Balier (1996, cit por Ciavaldini, 2006) dizem que, para os pedófilos, a criança é que ocupará o lugar do objeto fetiche. O fetiche recusa a castração, por isso, onde haveria angústia, ele traz o gozo, e junto o triunfo. Para McDougall (1978, cit. por Ciavaldini, 2006) esse gozo pode ser obtido através do fetiche ou pela criação de um cenário erótico imutável que tem, aproximadamente, o mesmo valor, como vimos acima. É nessa dimensão que a pedofilia funciona como uma solução perversa. Ou seja, ela cria um cenário erótico imutável, cujo modelo relacional é pré-genital. (Bouchet-Kervella, 1996, cit. por Ciavaldini, 2006)

Quanto maior a busca do pedófilo por seu triunfo – a criança ou a cena imutável – maior é a ferida narcísica. Stoller (n/d, cit. por Ciavaldini, 2006) atribui ao cenário perverso o papel de transformador das experiências traumáticas que o sujeito vivenciou, em uma excitação. Desse modo, o cenário se torna o vício da perversão, e precisa ser explorado sempre que a realidade apresenta novas feridas narcísicas. Para o perverso, essas feridas são uma ameaça de fragmentação, que o Eu sente como angústias primitivas. Isso significa que o pedófilo, em sua infância, viveu um clima traumático que atrapalhou seus processos de representação. Por isso a pedofilia, e também outros tipos de violência sexual, são a constatação de uma disfunção na transmissão geracional, ou seja, no reconhecimento familiar

e na diferença de gerações, uma vez que a família está implicada nesta falha dos processos de representação. (Ciavaldini, 2006)

A família do pedófilo, segundo Ciavaldini (2006), é um campo fértil para que se desenvolva o caráter incestuoso devido à violência, humilhação, sentimento de posse e a sedução presentes. Nesse contexto, o vínculo maternal primário, com os cuidados ao bebê, não será propício ao desenvolvimento de representantes afetivos. O repertório afetivo do sujeito, que é seu elo com o mundo, estará rompido por conta do trauma familiar, isto é, a falta de investimento do objeto no sujeito, e a falta de reconhecimento do sujeito em relação ao objeto (Ciavaldini, 2006). Para o autor, quando falta reconhecimento familiar neste nível descrito acima, os três níveis diferenciadores do trabalho psíquico não são transmitidos ao sujeito. São eles: a identificação subjetiva humana; a diferença dos sexos; e a diferença das gerações. Essa falha na transmissão, continua o autor, acarretará em uma falha no psiquismo, não permitindo a rápida transformação das percepções em afeto, o que possibilitaria a subjetivação. Para o sujeito, isso implicará em um sentimento de perda de identidade; ele não reconhece o que lhe afeta, tampouco o que seus atos provocam no outro. Dessa maneira, o outro não será considerado em sua subjetividade, sua humanidade, mas somente como um objeto. (Ciavaldini, 2006)

Ainda sobre o narcisismo, Chasseguet-Smirgel (1991, p. 111), defende que, no início da vida do indivíduo, sua mãe é que “garantirá” um terreno propício para a projeção do ideal de ego, por parte do bebê. A dosagem que a mãe fizer entre as frustrações e as gratificações deve contribuir para que a criança se desenvolva de modo que se desprenda de certos padrões para alcançar novos. “Cada etapa do desenvolvimento deve lhe fornecer gratificações suficientes para que não tenha vontade de voltar atrás e suficientes frustrações para que não queira parar nelas (fixar)”. No entanto, continua a autora, a mãe pode manchar o ideal de ego da criança por conta de uma falha nas gratificações narcísicas e objetais ou por um excesso de satisfações.

Sobre esta troca de investimento libidinal, D. Bouchet-Kervella (1996, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182), fala de uma “pedofilia primária” como um processo importante para o desenvolvimento narcísico infantil. De acordo com o autor, o pedófilo sofreu um déficit em sua pedofilia primária, ou seja, passou por uma descontinuidade excessiva da mãe primária. Este déficit dá lugar a uma carência, que Claude Janin (2003, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182) chamou de “traumatismo frio”. Acreditamos que o traumatismo frio representa a ausência de contato, a frieza da relação mãe-bebê. A isso, Ciavaldini (2006, p.182) soma uma mãe

intrusiva, que, nos poucos momentos em que está presente, é superexcitante para sua criança, criando um “clima traumático muito quente”.

O sujeito não tem condição de elaborar essa superexcitação e, ao invés de ser protegido ele é submetido a uma grande desordem psíquica. Desse modo, são produzidos no sujeito sistemas de excitação que o preparam para práticas particulares, que lhe acalmem, que são os “cenários-atos” do perverso, bem como do pedófilo. (Ciavaldini, 2006, p.183) Essa mãe superexcitante nos remete à sedução sofrida pelo pedófilo quando criança, relatada por Bonnet (2008 cit. por Bacelete, 2012), citado em vários momentos dessa pesquisa. O autor fala da sedução e da ruptura desse laço libidinal como algo crucial para despertar, no pedófilo, sua vingança. Como ruptura podemos considerar também o que Ciavaldini (2006) apontou, logo acima: a inconstância dessa mãe, ora excitantemente presente, ora ausente.

Para Chasseguet-Smirguel (1991), a sedução da mãe pode despertar no menino o desejo de não crescer, rumo a idade adulta, já que ele percebe que pode satisfazê-la, e, além disso, pode impedi-lo de identificar-se com o pai, retirando deste a chance de conter o ideal de ego do filho. Segundo a autora, os psicanalistas consideram a sedução da mãe como uma pré-condição para o desenvolvimento da perversão.

Apesar das particularidades de cada indivíduo, de cada parafilia, existem certos padrões que coincidem, como estes que pudemos expor neste capítulo. Conhecer parte da psicodinâmica da pedofilia, nos permite aumentar nossa rede de conceitos, associando-a às práticas e, assim, desenvolver novas maneiras de trabalhar terapeuticamente com nosso paciente pedófilo. É, portanto, sobre as possibilidades de tratamentos da pedofilia que trataremos no próximo capítulo.

CAPÍTULO 4 – POSSIBILIDADES E LIMITES DO TRATAMENTO PSICOTERÁPICO EXPOSTOS NA LITERATURA

Neste capítulo apresentamos alguns casos da literatura, que apareceram em nossa pesquisa e que retratam a análise de pacientes pedófilos, como prevenção ou tentativa de solucionar os casos em que a pedofilia está envolvida. Além disso, verificamos o quanto essas práticas podem ser bem sucedidas.

Caso 1

O primeiro estudo de caso trouxe a terapia psicanalítica como ferramenta para trabalhar com o pedófilo e pensar numa clínica possível para esse caso. Nesta análise, Mello Neto, (2006) nos mostra articulações realizadas na terapia, entre aspectos da sexualidade do sujeito e aspectos do seu cotidiano. Por exemplo: sentimento de impotência perante o outro dão lugar às atuações pedofílicas e exibicionistas, num processo de rejeição da castração. O sujeito sentiu grande melhora com o decorrer do tratamento sob esse viés articulador. Porém, permaneciam camufladas as atuações perversas sem que o terapeuta soubesse. Quando essas atuações emergiram, analista e analisando puderam perceber a presença de um grande processo dissociativo e, então, puderam trabalhar com isso. (Mello Neto, 2006). Vamos ao caso.

A. chegou no consultório encaminhado pela psicóloga de sua esposa. A. vivia uma passividade diante da vida. O terapeuta considerava que era uma posição passiva no campo da sexualidade e, ao mesmo tempo, diante da vida. No entanto, essa passividade o protegia, inclusive, do interdito, da lei paterna. (Mello Neto, 2006)

De acordo com Mello Neto, (2006), a queixa vinha dos outros e não do paciente. Este teria sido flagrado, por sua esposa, masturbando-se diante de sua enteada enquanto tomava banho. De acordo com a interpretação do autor, é que, se houve intenção nesse acontecimento, foi de provar que seu pênis estava, de fato, lá e também insultar sua esposa, fazendo-a perceber que ela não tem um pênis, mesmo que sua agressividade queria dizer o contrário. Seguiu-se, dessa situação, o encaminhamento de A. para a terapia.

Na análise, A. se apresentara bastante oprimido pelas mulheres. Entre 16 e 18 anos desenvolvera uma espécie de depressão, no entanto, ao sair dessa condição descobriu-se exibicionista. Mostrava seu pênis para mulheres. (Mello Neto, 2006)

O paciente nunca tocava no assunto das “manifestações pedófilas”. O analista pensou em uma possibilidade de estar dissociado. Com essa parte perversa dissociada, escondida, o sujeito “está livre para “fazer coisinhas”, de preferência com crianças da “mesma idade”, a enteada, no caso.” (Mello Neto, 2006, p.37)

A. passava sessões e mais sessões reclamando da esposa. Escondia-se nesse discurso e, ao mesmo tempo, demonstrava muita angústia durante as sessões. Em certo momento começou a dizer para o analista que estava se sentindo melhor por conta da terapia e que estava, inclusive, conseguindo se impor diante de sua esposa. Desde então, as discussões com a esposa passaram a ser mais longas, de horas passaram para dias, dias de silêncio entre o casal, dias de introspecção do paciente, uma espécie de depressão. Para o analista, era nesses momentos que ocorriam as atuações pedofílicas, transformando em ações as fantasias que surgiam e que o paciente era incapaz de controlar. No entanto, observa o analista, existe nesta atuação a presença de uma vingança por parte do paciente, pois a menina, que ele olhava e seduzia, era filha da esposa de A. Era possível observar a dissociação nestes momentos: estados depressivos alternados por atos perversos. (Mello Neto, 2006)

Em terapia, A. percebeu que sua mãe também era bastante agressiva, inclusive fisicamente. Uma análise familiar permitiu uma identificação do paciente com seu pai. Ambos agrediam suas mulheres: o pai, fisicamente, o paciente, moralmente. (Mello Neto, 2006)

Tempo depois, quando o paciente se encontrava bem, sem atuar pedofilicamente, passou a se encontrar com prostitutas jovens, maiores de idade. Justificou sua prática dizendo que precisava saber se gostava de mulheres adultas e, também, era uma forma de vingar-se de sua esposa. Este foi um momento considerado como uma grande melhora, pelo autor. (Mello Neto, 2006)

Porém, num certo momento do tratamento, A. faltou às sessões por dois meses, durante um período de crise com sua esposa. Quando reaparecem, o paciente e a esposa, o analista é informado de que o paciente molestou a enteada com as mãos – confessou sob inquérito da esposa. Além disso, foi expulso de casa porque seduziu a filha da vizinha, de treze anos. A vizinha queria denunciá-lo, a esposa queria interná-lo. O terapeuta o

encaminhou para um psiquiatra, que o internou por um tempo, para que se fortalecesse da depressão. (Mello Neto, 2006)

Interessante dizer, continua Mello Neto (2006), que esses atos pedófilos ocorreram paralelamente ou simultaneamente ao andamento da terapia, porém estiveram apartados dela. Visto que, nesse mesmo tempo, o paciente relata estar se sentindo bem, mais seguro e melhor relacionado com a esposa, o analista imaginou que, ao elaborar esse ódio contra esposa e mãe, estaria também se livrando das atuações pedofílicas. Porém, era mera ilusão. O que havia, de fato, era uma forte dissociação.

Entre as descobertas familiares que se deram em terapia, A. descobriu que sua mãe era também bastante autoritária, como sua esposa. Agredia o pai dele e colocava os filhos (o paciente e o irmão) no meio da cama para não ter relações sexuais com o marido. Liberman (1982, cit. por Mello Neto, 2006) nos fala que, provavelmente, os pais do perverso não criaram muitos canais de comunicação com eles. Pelo mesmo caminho, Chasseguet-Smirgel (1992, cit. por Mello Neto, 2006) vê na mãe do perverso alguém que desautoriza a Lei, deixando entreaberta a porta para o incesto.

Depois de dois anos de terapia, aproximadamente, A. estava se relacionando muito melhor com a família, porém passou a faltar ainda mais nas sessões. Com o abandono total do tratamento, por alegar falta de dinheiro, foi participar de uma terapia familiar, indicada por seu recém-deixado terapeuta, para poderem falar abertamente sobre as relações esposa-marido-enteada. O terapeuta não teve mais conhecimento sobre atos pedofílicos cometidos por A. A terapeuta familiar disse que estava fazendo um trabalho de monitoramento com ele, ou seja, quando ocorria algum desentendimento entre o casal, a terapeuta entrava em ação para evitar que A. ‘caísse’ pra dentro de si mesmo, naquela introspecção que, sabemos, era bastante ameaçadora. (Mello Neto, 2006)

Esta profunda depressão de A., que antecede seus atos pedófilos, nos parece semelhante a ideia de "deserto depressivo", de Wood (2010, s/p), comentada anteriormente. Essa depressão estaria associada a uma falta de resposta do objeto materno, uma indisponibilidade. Diante de suas angústias, o indivíduo busca uma solução que preserve a relação com o objeto, e, concomitantemente, um modo de expressar sua raiva. (Wood, 2010). Sabemos que o paciente tinha uma mãe autoritária, e que encontrou uma esposa semelhante, da qual mantinha certa distância. O seu primeiro sintoma perverso, o exibicionismo, a nosso ver, assumiria um contato precário com o objeto, ou seja, uma tentativa de preservar essa

relação de objeto, de ser olhado por ele, como não o foi na infância. Simultaneamente, percebemos a expressão de sua raiva, quando Mello Neto (2006) aponta para uma vingança do paciente, que escolhe seduzir a filha de sua esposa.

Mello Neto, (2006, p.42) diz que, durante o tratamento, o adiamento de A. em ir às consultas, em aceitar a “castração do Outro materno”, vai provocando no paciente uma sensação de tédio, assim como no analista desse tipo de paciente, que sente tédio e uma certa irritação. Porém, por trás desse tédio, existe grande angústia no paciente e Liberman (1982, cit. por Mello Neto, 2006) a compara com a insatisfação vinda da impossibilidade de alcançar o objeto. Para Mello Neto (2006) essa angústia é, principalmente, de castração. Na visão do autor, o paciente terá de passar por ela para conseguir unir suas partes dissociadas, para depois assumir a interdição, num ego inteiro.

Com este caso, é possível perceber a necessidade de um terceiro dando suporte ao pedófilo. O paciente obteve melhoras em sua análise, mas parou o tratamento. Ainda assim precisou da terapeuta familiar dando-lhe suporte para os momentos de crise, pois, se voltasse à condição depressiva e angustiante, tinha grande chance de recaídas, como disse Mello Neto (2006).

Neste caso, houve o trabalho de uma equipe multiprofissional. Não era uma equipe já montada para esse tipo de tratamento, porém acompanhar esse paciente exigiu que mais profissionais entrassem em cena, como: analista, psiquiatra, terapeuta familiar.

Caso 2

E por falar em aspectos neuróticos do pedófilo, Del-Fraro Filho (2004) apresenta o caso de um paciente com uma cisão psíquica importante, porém que sofre alguma ação do recalçamento. Este paciente não cabe nas definições de perversões típicas, porém também não se encaixa nas neuroses ou psicoses. Vejamos o tratamento que o autor realizou com este paciente.

B., o paciente, tem cinquenta anos, uma irmã de quarenta e oito anos, uma mãe dona de casa e o pai é militar. Família pobre, de criação bastante rígida, na qual B. sofreu várias humilhações. Viveu a infância sob uma educação machista e trancado em casa. A única maneira que tinha de exercer sua sexualidade e sadismo era com a irmã, na época que ela

tinha de 6 a 9 anos. Pois bem, sua vida se resumia em obedecer rigidamente a família e a sociedade, e exercer sua privacidade com uma menina mais nova. (Del-Fraro, 2004)

Na adolescência, aos 14 anos, apaixonou-se por uma adolescente, de 13 anos, que não quis namorá-lo por seu *jeito de ser*. B. alistou-se no exército e dedicou-se obstinadamente às atividades militares, não fez amizades e é arrogante com os demais. (Del-Fraro, 2004)

Ao chegar no consultório do analista, com 50 anos de idade, B. apresentava-se de modo bastante formal, desde a vestimenta até a linguagem utilizada. Não aparentava angústia, e dizia que fora aconselhado por sua mãe, idosa e bastante presente, a tomar cuidado com as loucuras que vinha fazendo ao relacionar-se com meninas muito novas (12 a 8 anos). (Del-Fraro, 2004)

No entanto, B. não considerava que isso fosse maldade, pois nunca agrediu esses “bichinhos pouco lapidados e encantadores” que já o levaram a se “apaixonar de verdade” por duas vezes. Já os meninos não chamavam sua atenção. (Del-Fraro, 2004, p.57, grifos do autor)

Em seu relato, o paciente disse que teve sua sexualidade bastante reprimida no começo da vida adulta, época em que nem se quer se masturbava. Um dia, porém, surpreendeu a si mesmo ao olhar de uma maneira nunca antes experimentada para uma menina de sete anos. Ele não reconhecia aquele olhar, porém, aos 32 anos começou a namorar uma garotinha de dez anos, chamada A. O paciente ficou apaixonado pela menina e ganhou a confiança da mãe. Praticava sexo oral com A., porém diz não ter avançado por “respeito à virgindade de uma criança”. (Del-Fraro, 2004, p.58, grifo do autor). O relacionamento continua até que aos 12 anos A. se apaixona por um adolescente e B. fica profundamente desolado. Nesse período, as atuações pedofílicas de B. aumentam bastante. Então ele se vê planejando encontros com meninas, e se apaixona novamente. Dedica-se ao namoro, que agora é com uma menina de sete anos, que o autor chama de C. (Del-Fraro, 2004)

Em sua análise do caso, Del-Fraro (2004, p.58) propõe uma hipótese diagnóstica de “grave cisão psíquica, com prejuízo no recalçamento”. O autor explica que a respeito da angústia de castração e a diferença dos sexos, o ego lidou do modo neurótico, qual seja através do recalçamento. Porém, o que o ego recusa é a diferença de gerações, tornando possível a relação sexual entre elas.

Del-Fraro (2004) conta que, na infância, B. presenciava a maneira grosseira e autoritária como o pai tratava a mãe. B. era o único filho homem dessa mãe, e o desejo inconsciente da mãe – tomar esse filho como seu parceiro – deve ter influenciado na negação da diferença das gerações. O autor traz uma citação de Janine Smirgel, (s/d, cit. por Del-Fraro, 2004) que ilustra essa passagem: “se o pênis do menino é qualitativamente superior ao do pai, ... então a diferença entre a criança e o adulto também se desfaz”.

Para Del-Fraro (2004), está claro, em B., o desejo de ser o responsável, cuidador da pureza das meninas em relação à sexualidade maculada dos adultos. Dessa maneira, continua o autor, em sua fantasia, somente ele poderia iniciá-las sexualmente. A essa dinâmica do paciente, o autor associa a explicação de Calligaris (2002, cit. por Del-Fraro, 2004), apresentada no capítulo anterior, que considera a pedofilia como “uma fantasia de poder sobre a inocência. O gozo sexual confunde-se com o prazer de dominar o outro graças a sua inocência”.

Del-Fraro (2004) relaciona essa paixão e o “cuidado” que B. sente pela sexualidade das meninas como inversamente proporcional à sua própria sexualidade infantil duramente punida. B. adora acolher essa sexualidade recém descoberta, como gostaria que sua mãe tivesse acolhido a sua. Tanto que, em análise, ele verbaliza: “sou quase maternal com elas”. (Del-Fraro, 2004, p.58, grifos do autor)

Massud Khan (n/d, cit. por Del-Fraro, 2004, p.58) chama essa fusão corporal do sujeito com o objeto de “técnica de intimidade”, que objetiva compensar a falha nos cuidados recebidos da mãe e uma falha na transicionalidade. De acordo com Del-Fraro, para B., as meninas estão no papel de um objeto transicional, podendo ser manipuladas, abandonadas ou bem cuidadas, tudo isso antes que o objeto desenvolva sua alteridade.

De acordo com Del-fraro (2004), a hostilidade que B. sentia por sua família pode ter contribuído para o seu caminhar em direção à perversão. Stoller (n/d, cit. por Del-Fraro, 2004) significa a perversão como uma forma erótica de demonstrar o ódio. Daí a vingança de B. em relação à sua família. O perverso, segundo Del-Fraro (2004), tenta transformar o trauma infantil, imerso na passividade, em uma conquista adulta por meio da atividade. No caso de B., diz o autor, a violência na infância estava relacionada tanto aos genitais quanto aos espancamentos e abandono. Desse modo, a pedofilia de B. tem um sentido de vingança em relação às figuras autoritárias. Uma vingança, banhada em erotismo, contra as figuras parentais e sociais. (Del-Fraro, 2004)

Em sua análise do caso, Del-Fraro (2004) faz algumas articulações da perversão com a neurose traumática. Para Ferenczi (1990, cit. por Del-Fraro, 2004), o trauma vai além do sexual, considerando também a violência física e moral. O castigo físico sobre a criança permanece sem simbolização. O ego, na busca de defesa que dê conta, se divide em duas partes: a culpada e a inocente. A culpa aparece como resultado de um outro mecanismo de defesa: a identificação com agressor. A criança precisa manter para si uma boa imagem deste adulto, do qual ela depende.

A identificação com o agressor permite, a posteriori, que o sujeito – ao atuar – saia dessa condição dolorosa e passiva e vingue-se de quem o traumatizou. Porém, apesar da tentativa de ligá-lo e dominá-lo, não há elaboração e a compulsão precisa se repetir indefinidamente, via sonhos traumáticos ou atuações. No caso de B., atuações pedofílicas. (Del-Fraro, 2004, p.60)

Para Del-Fraro (2004), o psiquismo de B. percorreu um longo caminho até chegar às atuações pedofílicas. A falta de amigos, sua rigidez emocional, aliadas à solidão, serviram para desencadear suas atuações. No entanto, foi por conta de seu psiquismo peculiar que B. foi, inconscientemente, encaminhado às experiências comentadas acima. Tanto que o autor afirma que, este caso não se enquadra nas perversões, muito menos nas psicoses ou neuroses.

Uchitel (2001, cit. por Del-Fraro, 2004) também discorre sobre a fraqueza do ego, a partir da ideia de Ferenczi sobre o psiquismo traumatizado, que só tem o Id e o superego funcionando. Às vezes o Id vai predominar, então aparecerão mais aspectos perversos, e quando o superego predominar os traços apresentados serão mais próximos dos obsessivos. Nesta situação, o ego está defasado, não cumpre seu papel de integração, de demonstração de afeto, portanto, não conseguiria enfrentar o Édipo com a mesma disposição de um indivíduo comum. (Uchitel, 2001, cit. por Del-Fraro, 2004)

A conduta do analista, para esse caso, foi inicialmente servir de continente para a história de B. Depois de estabelecida uma certa confiança, o paciente acabou partilhando com o analista suas atuações ligadas ao que o autor chamou de ego-id. Simultaneamente, o ego-superego manifestava-se submisso, inclusive na transferência, falando de sua obediência às autoridades. A essa altura, o ego, que seria explorado em uma análise padrão, quase não existia. (Del-Fraro, 2004)

É como se sobrasse pouco ego e recalque para tal. A partir do ponto em que estavam descortinadas as duas partes totalmente cindidas, começo a trabalhar com B. como

estas duas facetas se articulam. B. começou a perceber que quando uma parte crescia demais, a outra sentia-se esmagada e dava sinais de vida e invadia seu ego. Assim, após períodos de grande submissão, os sintomas pedofílicos entravam em cena com toda a sua fúria. O “santo” e o “diabo” se nutria, sem saber que um era o alimento do outro. (Del-Fraro, 2004, p.61)

No segundo momento da análise, Del-Fraro (2004) diz que o objetivo é tentar recuperar aquele ego enfraquecido, por meio das construções feitas em análise e também por meio da transferência, que, neste caso, se dá pelo caminho da *identificação e contra-identificação projetivas*, ao invés do modelo habitual de transferência e contratransferência. (Del-Fraro, 2004, p.61, grifos do autor)

Del-Fraro (2004) considera que, algumas análises acontecem pela repetição transferencial, visto que o recalque impede a lembrança; outras, ocorrem pela compulsão à repetição, pois o que será projetado nesse outro, o analista, não será o recalcado, mas sim partes não recalçadas e cindidas. O analista “sente e diz o que esta parte do sujeito sente e pensa, mas não pode dizê-lo. Não há evocação, mas encenação. O trauma não se representa, mas se apresenta” na figura do analista. (Uchitel, 2001, cit. por Del-Fraro, 2004, p.62)

Para Del-Fraro (2004), neste caso de B., os sintomas pedofílicos não deixam de ser uma tentativa de escoar a energia acumulada pelos traumas infantis. No entanto, como o ego está enfraquecido, cria ligações destrutivas com o objeto, que se torna alvo não de deslocamento mas de identificação projetiva. De acordo com o autor, diante disso, cabe a ele, como analista, ser o alvo projetivo desse material cindido, ao invés das crianças, para então digerir esse conteúdo isento de simbolização, e ajudar B. a fazer essas ligações, criando representações para sua infância traumática. (Del-Fraro, 2004)

Importante ressaltar algumas observações que Del-Fraro (2004) fez no final de seu artigo, a respeito também do tratamento, já que se trata de um paciente pedófilo, e sabemos da necessidade de um acompanhamento constante. O tratamento teve início em outubro de 2002 e, até os dias da publicação do artigo, março de 2004, permanecia em andamento duas vezes por semana. No primeiro ano, o paciente fazia cinco sessões por semana e nunca faltava às sessões. Mas só continuava o tratamento porque a mãe e o próprio terapeuta o orientavam a fazê-lo. (Del-Fraro, 2004)

Ao que podemos observar neste caso apresentado, alguns casos de pedofilia podem obter progresso, desde que sejam sistematicamente acompanhados. Infelizmente, podemos

considerar que esse acompanhamento rigoroso é acessível a poucos. Não bastasse o custo emocional para o sujeito, o custo financeiro também é bastante elevado. Além disso, é importante considerar que este paciente, apesar da diferente configuração psíquica, como apontado por Del-Fraro (2004), tinha também aspectos neuróticos preservados. Assim como o primeiro caso apresentado, de Mello Neto (2006), este paciente não se caracterizava como um clássico caso de perversão. Notemos que, em ambos os casos, os terapeutas tinham partes de uma organização psíquica neurótica que os permitiam estabelecer uma transferência, ainda que precária. E isso, pareceu essencial para que houvesse algum progresso no decorrer da análise.

Caso 3

Ciavaldini (2006), também traz um caso acompanhado por ele, por mais de dez anos, permitindo que observemos mais de perto a dinâmica do pedófilo.

Pedófilo há bastante tempo, Gilles tinha como seu cenário-ato a penetração de crianças. Fazia isso regularmente, porém não era mais suficiente para conter sua angústia, então começa a realizar uma segunda ação: penetrar crianças cada vez mais novas. Realizou este ato também por mais um tempo, no entanto se encontra novamente necessitado de realizar um terceiro ato: fazer cortes na criança depois de tê-la penetrado. Ao pensar essa terceira ação, o sujeito é tomado por um terror enorme, quase alucinatório. Busca tratamentos com psiquiatras apenas para que o terror vá embora, mas sua tentativa fracassa já que não fala de sua pedofilia. Após um bom tempo, chega até Ciavaldini. (2006)

Vejamos que, ao conversar com os psiquiatras, Gilles não lhes conta sobre sua pedofilia, porém, com o analista, Ciavaldini, foi estabelecida uma confiança que lhe permitiu dividir sua perversão. Eis a transferência. Mello Neto (2016)⁴, ao se referir ao caso analisado e apresentado no início deste capítulo, relata que o paciente somente lhe contou sobre suas práticas pedofílicas depois de algum tempo, quando se instalou a transferência. Apesar de observarmos isso na clínica, com a maioria dos pacientes, o autor atenta para um fato não tão corriqueiro. Ele afirma que, no tratamento de não neuróticos, o terapeuta precisa agir sobre a transferência e na transferência. A primeira possibilidade, se refere à interpretação, ou a como a transferência foi interpretada, que, no caso apresentado, tratava-se de interpretações

⁴ Comunicação pessoal do autor

ocasionais. A segunda possibilidade, agir na transferência, refere-se ao uso da transferência para ressignificar conteúdos do paciente. No caso analisado, o uso da transferência buscava um refazer masculino do paciente, ou seja, o analista se entregou ao paciente enquanto objeto – objeto pai – para que o paciente se reconstruísse. Para tanto, o analista se colocou no lugar de proteger e esclarecer, quando o paciente lhe perguntou se era errado bater em sua enteada. Neste caso, além da interpretação, o analista esclarece que é errado e lhe explica o porquê. Essa implicação na análise, segundo o autor, é importante para o tratamento de não neuróticos.

De volta ao caso de Gilles, Ciavaldini (2006) diz que o paciente sentia um desejo constante e apavorante de ter sua mãe dentro dele, ser penetrado por ela. Esse desejo lhe permitia não sofrer pela mãe real, deprimida, que esteve ausente por muitas vezes, na sua infância. Essa problemática do paciente, tão próxima de uma psicose, conta o autor, surgiu quando ele sentiu um desejo de conter sua mãe, de modo que jamais se separariam. (Ciavaldini, 2006)

Essa mãe ausente também tinha seu outro lado, aquele superexcitante, erotizante, junto a seu único filho homem. A mãe estabeleceu com o filho uma relação incestuosa tão intensa que, quando Gilles tinha 18 anos, se perguntava por que ela não se separava de seu pai para ir morar somente com ele. Esta atuação da mãe era, no entanto, a continuação do incesto que ela havia vivido com seu pai, aos 12 anos, aproximadamente. A falta da transmissão das interdições que edificam os laços humanos significou também a repetição de um trauma de uma geração anterior.

Na visão de Ciavaldini (2006), a superexcitação da mãe, clivada da sua depressão, pode ser compreendida como algo que rasgasse Gilles de modo tão agressivo que para ele significava uma forma de penetração forçada psiquicamente. Gilles se via encurralado entre duas figuras opostas, porém ambas angustiantes: uma mãe que sumia de seu universo psíquico, por isso a vontade de atraí-la e ser penetrado por ela; e outra mãe, invasiva, erotizante. Quando essa segunda figura da mãe aparecia nas sessões, Gilles se levantava e gritava; em seguida, caía no chão. O terapeuta percebeu que esse grito revelava a incapacidade de compreendê-la, de dar uma resposta psíquica adequada. Nesses momentos, o terapeuta deixava Gilles entregue a si mesmo, sem recursos, como nas situações que ele havia experimentado com sua mãe, incapaz de oferecer suporte às necessidades psíquicas dele. Então ele se contorcia em torno de si. Esses atos alucinatórios aconteceram diversas vezes nas sessões, e quando apareciam Gilles tentava se destruir, se mutilar, batia a cabeça na parede,

tentando acabar com a terrível dor da sua existência. Levou bastante tempo até que essas “duas mães” [grifo nosso] pudessem ser representadas por uma só. (Ciavaldini, 2006)

Por bastante tempo a primeira parte do *cenário-ato* [grifo do autor], que era penetrar crianças, deu conta de abrandar a angústia de Gilles. Ele assumia o papel de todos os personagens: “‘a-criança-aflita-desejando-ser-penetrada’, ‘a-criança-penetrada-acalmada’, ‘a-mãe-presente-penetrante’”. Porém, com o passar do tempo e suas tentativas fracassadas de permanecer bem adaptado ao meio, a angústia aumenta e o cenário-ato se modifica, sendo necessário agora encontrar crianças mais novas. Esses atos vão criando uma armadilha para o sujeito, visto que sua realização vai ficando cada vez mais difícil e ao invés de acalmar acaba produzindo uma grande carga de excitação que não é elaborada. O processo é comprometido pelo que ele gera, e é também o que o levará a passar para a terceira parte do *cenário-ato*. Esta terceira parte, que implicaria em cortar as crianças, é mais uma tentativa de elaboração, porém a excitação provocada é tão intensa que faz o projeto falhar. (Ciavaldini, 2006, p.183)

De todo modo, aponta Ciavaldini (2006), o ato pedófilo, qualquer que seja sua forma, corresponderá sempre a uma tentativa já fracassada, visto que o sujeito é deficiente em sua capacidade de representações. Como diz Chabert (2000, cit. por Ciavaldini, 2006), a passagem ao ato é como uma tentativa frustrada de elaboração.

Em toda essa dinâmica a figura paterna não está ausente, mas é desmerecida pela mãe, segundo Ciavaldini (2006). Quando se referia ao pai, Gilles dizia que era um pai “sem bolas”, sempre humilhado pela mãe perante a família. Por bastante tempo Gilles se referiu à mãe da seguinte maneira: “é minha mãe que tem as bolas do meu pai”. (Ciavaldini, 2006, p.189). Nestas falas do paciente podemos supor a presença de uma mãe fálica, confirmando a recusa que o indivíduo fez da castração. Por outro lado, também existe uma mãe que falha e o abandona.

A partir da realização do vínculo incestuoso com a mãe, o autor traz a imagem continente e conteúdo, penetrante e penetrado, do sujeito junto a sua mãe contida em seu ventre. Uma união sem diferenciação possível. Então, o autor lembra do terror que apavora Gilles. Quando este pensa na terceira forma de seu cenário-ato, ela pode ser entendida como um esboço de diferenciação, uma diferenciação apavorante por ser automutilante de um pedaço dele próprio. (Ciavaldini, 2006)

Essa mãe que engoliu o pai, diz Ciavaldini (2006) é uma tentativa de construir uma ficção paternal psicicamente. Gilles questiona e desaprova o pai incestuoso de sua mãe. E

em relação a seu próprio pai, queixava-se por este privilegiar sempre sua mulher, dando mais atenção a ela que aos filhos. Isso pode aparecer nos atos de violência sexual como um apelo desesperado, por um pai estruturante. (Ciavaldini, 1999, cit. por Ciavaldini, 2006). Em um estágio avançado da análise, Gilles falava em matar sua mãe para resgatar seu pai por completo. E em uma compreensão de seu ato pedófilo, fala de “colocar na criança um pênis paternal que ele não pode receber por sua mãe possui-lo apenas para si”. (Ciavaldini, 2006, p.189). O autor traz aqui uma ideia de A.Green (1997, cit. por Ciavaldini, 2006, p.190) apontando que o ato pedófilo é “menos uma questão de vingança e mais uma questão de manter uma posição ativa – de controle – para apagar aquilo que a criança viveu passivamente, indefeso e oprimido pela raiva e humilhação”. Observemos que, A. Green apresenta uma visão mais branda, comparada à visão de Bonnet (2008, cit. Por Bacelete, 2012) sobre a presença da vingança nas atuações do pedófilo. Neste caso de Ciavaldini (2006), porém, Gilles se sente abandonado pelo pai, que privilegia a mãe, na percepção do paciente. Dada a sedução que o paciente sofrera pela mãe, no caso do pedófilo, o autor diria que os restos não elaborados da sedução que caíra sobre ele, o fazem depositar em outro objeto a marca da sua frustração.

Diante da figuração de uma mãe que incorporou “as bolas do pai” [grifo do autor], Ciavaldini (2006) nos leva a uma representação da cena primária, permeada pelo sadismo da mãe castrando o pai com os dentes, resultando numa perda para os filhos. A castração não pode mais ser elaborada, e estamos perante um luto do pai por conta da ação materna. O incesto tornou esse pai invisível, ele está “encriptado na mãe” (Ciavaldini, 2006, p.190). O segredo vergonhoso absorveu as qualidades da função paterna e levou o sujeito a um estado depressivo, incapacitando-o de elaborar sua perda. Frequentemente, ao falar de seus atos, Gilles faz referência a Cronos, e o terapeuta interpreta no sentido de que o paciente incorpora a criança já que não consegue introjetar a infância. (Ciavaldini, 2006)

O sentimento de abandono é um ponto bastante importante para os pacientes apresentados. Certamente, nem todas as pessoas que se sentiram abandonadas serão pedófilas, no entanto enfrentarão uma grande vulnerabilidade psíquica, haja vista a dinâmica psíquica da perversão, onde encontramos as formas utilizadas pelo indivíduo para se vingar do abandono, entre elas, a pedofilia.

O processo de separação-individuação deste pacientes parece não ter sido muito bem realizado já que não houve uma forte ligação inicial com a mãe. Essa falha na ligação com a mãe foi bastante destacada neste último caso, de Ciavaldini, em que o paciente tinha uma

relação ambivalente com a mãe que, ora se mostrava superexcitante na relação com o filho, ora abstinha-se da relação, entregando-o ao abandono. Podemos considerar que, para Gilles, houve um déficit no processo de “pedofilia primária”, apontado por D. Bouchet-Kervella (1996, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182) nas definições do segundo capítulo, como um processo importante para o desenvolvimento narcísico infantil.

Vimos, através destes casos, que a clínica psicanalítica pode, sim, trabalhar com aspectos perversos do sujeito. Não temos a pretensão de dizer que a análise irá curá-los, porque, acreditamos, nada chegará a esse resultado. No entanto, percebemos que existe uma possibilidade de melhora, para o paciente pedófilo, quando ele consegue se submeter ao tratamento psicanalítico. É necessário, também, que o analista esteja bastante atento e preparado para lidar com os ataques por parte do analisando, bem como com a contratransferência, diante de projeções destrutivas e insultantes. Para nortear nossa prática clínica com estes pacientes, vejamos, em seguida, a contribuição de Queiroz (2004) para pensar a clínica psicanalítica com perversos.

A escuta da perversão

Queiroz (2004), fala da clínica da perversão e suas dificuldades, ora por parte do paciente, ora por parte do analista. De acordo com a autora, ouve-se frequentemente que sujeitos perversos só conseguem permanecer em análise por algum sintoma neurótico presente, caso contrário nem a procuram. Porém, a autora não parece se convencer de que a pouca permanência de perversos na análise seja apenas resultado de uma deficiência estrutural, por isso levanta algumas questões, como:

De que decorre essa impossibilidade de se manterem em análise? De uma deficiência estrutural de se adequarem à regra psicanalítica? De uma inquietação por parte dos analistas, de escutarem os perversos? Ou será pela possível proximidade do discurso do perverso com o discurso do analista? (Queiroz, 2004, pp.23-24)

André (1995, cit. por Queiroz, 2004) diz que os pacientes perversos nos colocam diante de nossas próprias verdades. Portanto, ao escutarem pacientes perversos, os analistas se deparam com sentimentos de incômodo e indecoro por se sentirem agredidos por aquele discurso. Seria a recusa do perverso em permanecer na análise, um reflexo da recusa do analista em escutá-lo? (Queiroz, 2004)

De acordo com Queiroz (2004), desde a época de Freud, a evolução da psicanálise se deu por conta da escuta realizada na clínica. Ao ouvir mulheres histéricas, Freud fez uma teoria que lhe permitisse trabalhar com elas. De modo semelhante, Lacan ouviu os psicóticos e, guiado pelos caminhos de Freud, progrediu com a possível clínica da psicose. Então, a chance de avançar na clínica da perversão é permitir-se escutar e analisar o discurso do perverso. (Queiroz, 2004)

Carlos Augusto Nicéas (s/d, cit. por Queiroz, 2004), em um seminário de Psicanálise em Recife (1998), disse que o perverso não procura a análise para cuidar de um sintoma perverso, já que na ausência de recalque o paciente não produz sintoma; ao invés disso, completa o autor, o paciente é guiado à análise por alguma queixa que não tenha ligação com a perversão, pois esta só lhe proporciona prazeres.

No entanto, Queiroz (2004) acredita que a demanda do analisante pode surgir mesmo que por outros caminhos: pode se apoiar num sintoma neurótico, mas também pode vir por uma solicitação externa ao sujeito, uma vez que a perversão costuma incomodar o outro, ao invés do próprio sujeito. E, além disso, não devemos nos fixar na associação que os analistas fazem entre demanda de análise e sofrimento. No caso do perverso, o sofrimento se transforma em gozo. (Queiroz, 2004)

Pois bem, no seu discurso, o perverso utiliza tanto do corpo quanto da palavra para se expressar. A autora, em sua experiência analítica, fala da resistência dos perversos para deitarem no divã. Eles não conseguem ficar fora do olhar do outro, seu analista. Por isso o analista deve se concentrar no que está sendo dito e também no que está sendo mostrado. (Queiroz, 2004)

Apesar da preferência que a psicanálise sempre teve pela representação, ou seja, não usa o recurso do olhar para conseguir uma ampliação da escuta, a autora diz que, tanto é importante o olhar para o corpo, que o próprio pai da psicanálise, Freud, em “Psicopatologia da vida cotidiana” nos fala sobre “atos sintomáticos” [grifo nosso] que aparecem para dizer algo.

A imagem do corpo, de acordo com Queiroz (2004), é um conceito importante na formação do eu. Na formação do significante, inclusive, a imagem assume um papel principal. Para a autora, é necessário apenas observar como podem ser trabalhados os dois registros simultaneamente: aquele da representação significante da palavra e o do corpo. Ao lado de um discurso imagético, como é o do perverso, está o corpo como mais uma ferramenta do dizer.

De acordo com Lacan (1985, cit. por Queiroz, 2004, p.141), “é sempre com a ajuda de palavras que o homem pensa, e é no encontro dessas palavras com o seu corpo que alguma coisa se esboça”. Queiroz (2004) aponta que o perverso usa o corpo da mesma forma que usa a palavra para mostrar o que deseja.

A tendência de ler os processos psíquicos, na análise, apenas pelas representações de palavras não está em conformidade com o discurso perverso que necessita de um “escutar-olhando”. (Queiroz, 2004, p.141). No perverso, continua a autora, podemos ver as representações atuadas no corpo como imagem daquele conteúdo que pode ser representado pela palavra. Aliás, a clínica psicanalítica tem percebido que, em certas patologias onde o recalque falha como principal mecanismo de defesa, é o corpo que recebe destaque. (Queiroz, 2004)

Queiroz (2004) diz que para esses analisantes que precisam ser vistos além de escutados, o corpo se impõe nas sessões, às vezes antes mesmo da fala. De acordo com a autora, quando as representações corporais atravessam o discurso, significa a entrada num terreno de regressões, onde é mais fácil observar a presença da pulsão no corpo e na palavra. O resultado disso é a apresentação de um discurso no qual estão presentes os representantes da pulsão (afeto, palavra e coisa) unificados.

Assim, escutar, analisar os discursos e ver além daquilo que está sendo dito pode ajudar o analista a aprimorar a clínica da perversão, sem curvar-se à ideia de que os perversos não permanecem em análise. (Queiroz, 2004)

De acordo com Queiroz (2004), acreditar que os perversos não têm demanda, faz com que o analista já considere fracassada a análise deste sujeito. Acontece com frequência, diz a autora, de vários analisantes acabarem interrompendo a análise por sugestão dos próprios analistas, por acreditarem que nada mais poderia ser feito. Porém, se estes analisantes insistem em procurar análise é porque continuam apresentando demanda. Sabe-se, no entanto, que essa demanda é diferente daquela vinda de um neurótico. Por isso, Lacan e outros autores que trabalharam com psicóticos já disseram que é preciso partir do analista uma disposição, ou seja, a escuta não pode ser a mesma. (Queiroz, 2004)

Queiroz (2004) denomina “discurso perverso” o discurso descritivo, que não representa, e ao invés, tem uma função imagética, denotativa. No seu discurso, o perverso recorre a outras ferramentas para sua demonstração, como o corpo.

Para Queiroz (2004), esse discurso perverso, de características próprias, mostra uma falha no mecanismo de representação. Isso impede a significação daquilo que foi vivido, da experiência. Ainda que o sujeito fale do que aconteceu, as palavras tem mais função de apresentação do que representação. O resultado disso, na visão da autora, é um discurso que encena com as palavras. Estas, são ditas continuamente, sem um ponto de apoio numa significação, parecido com o que está presente nos textos de Sade. Neles, o discurso vai sendo construído conforme o autor narra tudo que faz e também o que irá fazer, num texto corrido, sempre movimentado, onde o diálogo nunca cessa. (Queiroz, 2004)

Na escuta de seus pacientes, Queiroz (2004) foi fazendo associações e encontrando semelhanças nas narrativas: a descrição de detalhes, discurso denotativo, além de um excessivo apetite sexual junto ao grande interesse em partes do corpo do outro. Outro ponto observado pela autora foi a maneira como o paciente descreve o quanto se sente maltratado pela vida. Esta parece também ser uma característica perversa, além de estar presente em outras psicopatologias. Aulagnier (1990, cit. por Queiroz, 2004) aponta que, em toda perversão há algo que Queiroz chamou de “narcisismo ao contrário”, ou seja, o sujeito vive um papel de mártir que dá sustentação ao seu discurso recheado de dor e degradação.

Então, ao ouvir seus analisantes, Queiroz (2004) sabia que o seu papel de analista exigia que suportasse ouvir descrições perturbantes e provocações. Além disso, completa a autora, a transferência na perversão é um lugar desconfortável, que faz do outro um refém de suas fantasias.

Uma vez que a dificuldade do perverso está, precisamente em lidar com o interdito, manter-se rígido o tempo todo pode contribuir para a não adesão do analisante à terapia. (Queiroz, 2004). Quando a autora conseguiu abrir uma porta para seu cliente, flexibilizando alguns aspectos, conseguiu deixa-lo menos arredio, criando assim um clima favorável para o vínculo transferencial. A autora aprendeu também que o olhar significa para o perverso a reconfirmação de que nunca faltará um objeto para ser olhado; que o olhar, no setting, é um complemento da palavra e da escuta.

Outro aspecto comum a esse tipo de analisante, segundo Queiroz (2004), é o *acting out*, ou seja, uma maneira de mostrar o que não pode ser dito nem escutado. Para autora, em alguns casos o *acting out* é mais que mostrar algo; é sim um modo de funcionamento. A atuação e a transferência andam juntas em diversos contextos na vida destes analisantes, demonstrando uma maneira de funcionar: “ ‘eu sei do interdito, mas mesmo assim ...’

(transgrido) -, lançando mão do mecanismo que lhe é próprio - *Verleugnung*” (a recusa). (Queiroz, 2004, p.67)

Por outro lado, Queiroz (2004) afirma que representar significa substituir, tem o efeito de uma metáfora. E o discurso dos analisantes da autora não caminhavam por esse caminho. Não se chegava aos sentidos das palavras. O que aparecia era a ação e sua descrição detalhada, assim como o relato de um libertino, com excesso de detalhes. A cada intervenção, mudava de assunto, porém permanecia a mesma maneira de relatar a história. (Queiroz, 2004)

Depois de um tempo de análise, Queiroz (2004) observa que o paciente experimenta coisas novas, na busca de algum sentido. A mudança extrapola para o cotidiano: muda o ritmo de trabalho, seus descansos, seu modo de vida. A autora reforça: não quer dizer que o sujeito abandonou suas defesas do passado, apenas tem encontrado outras ferramentas. Continua vivendo uma clivagem, pois, no trabalho, parece afirmar-se como controlador enquanto em casa perde-se no seu descontrole. (Queiroz, 2004)

Queiroz (2004) fala que para alguns analisantes, perguntar sobre o pai é sentido como destruidor, o que o leva a se encontrar com a dor; aquela dor que ele transforma em prazer. O fantasma de uma castração real aparece sempre que volta seu pensamento à família. As figuras parentais da infância desses sujeitos agiam de duas maneiras, simultaneamente: de um lado, com punições severas e, de outro, com comportamentos desregrados. A autora vê nessa descrição de duas situações tão destoantes, a presença da *Verleugnung*, que certamente deixariam os sujeitos atordoados.

Ao observar a dinâmica no trabalhado realizado com seus analisantes perversos, Queiroz (2004) diz que o ato de mostrar, em detalhes, foi o que permitiu abrir caminhos para fundir o significante em suas duas funções, que são apresentar e representar. A autora considera que a perversão é sim vista como um desvio, que passa ao lado do recalque. E para trabalhar com isso, foi necessário doar à psicanálise uma certa plasticidade para que possa criar novas maneiras de ampliar a escuta, aliando nesse trabalho o olhar. (Queiroz, 2004)

Vimos que em todos os casos relatados, as condutas adotadas para o tratamento com os pacientes pedófilos não foram exclusivamente psicanalíticas, pois outras terapias foram utilizadas. No entanto, Queiroz (2004) aponta para a possibilidade de se obter ganhos na análise de pacientes perversos, desde que a escuta psicanalítica se adeque a esse diferente *setting* que temos na clínica da perversão.

Como disse Carlos Augusto Nicéas (n/d, cit. por Queiroz, 2004), acima, o perverso não busca análise por conta de um sintoma perverso, pois, se não há recalque, não há sintoma. Ele busca análise por alguma queixa externa. E, de fato, os pacientes dos casos apresentados aparentavam se preocupar mais com as situações externas, do que internas. Porém, a experiência nos mostra, que, apesar da clivagem, uma parte do ego tem demanda para análise. Outros autores também trazem isso, como Wood (2010), ao apresentar o “deserto depressivo” que acomete seus pacientes perversos. E, sentimento parecido com este aparece no paciente de Mello Neto (2006).

Por outro lado, se o paciente não se submeter a análise, nos questionamos: não vindo de dentro, o controle da pulsão, virá de fora? Sabemos que a análise não resolverá todo o problema, e não poderá controlar toda a pulsão do indivíduo, no entanto, de acordo com os estudos de caso, percebemos que estar em análise ajuda o indivíduo a lidar de maneira menos prejudicial com sua perversão. O encarceramento, por sua vez, já se mostrou insuficiente; a castração química, apesar de diminuir a taxa de reincidência em alguns países, também não se mostra eficiente devido às complicações fisiológicas e psicológicas que pode acarretar. Uma vez que a clivagem é atuante no perverso, os esforços de contenção podem surtir algum efeito para uma parte do ego, no entanto, a outra, será fortemente impulsionada à atuação.

CAPÍTULO 5 – IMPOSSIBILIDADES E DESAFIOS NO TRATAMENTO DE PEDÓFILOS

Este capítulo apresenta os alguns desafios encontrados nos tratamentos de pedófilos e, além disso, aborda algumas ideias sobre as impossibilidades de progresso no tratamento da pedofilia.

Para começar, apresentamos um caso, conduzido e relatado por Goubier-Boula e Sarte (1984), dentro da prisão de Genebra, Saint Antoine, que mais tarde foi substituída pela prisão de Champ-Dollon. Como referencial teórico, os autores se apoiaram na abordagem clínica psicanalítica, e também no referencial sistêmico para dar suporte à compreensão das dificuldades de relacionamento de M.A. com o meio social em que estava inserido; principalmente em relação à visão que ele tinha das mulheres, sempre ameaçadoras, problemáticas, tanto na infância como na idade adulta com sua noiva. Ao abordar o sistema familiar, aspecto bastante importante para o desenvolvimento do indivíduo, os autores observaram que M.A. viveu grande rejeição e abandono em suas primeiras experiências. Perdeu o pai, a mãe casou-se novamente, apareceram um meio-irmão e uma meia-irmã quase que ao mesmo tempo. Na escola apresentava dificuldades de aprendizagem e de socialização. No início da vida adulta, realizou seus primeiros delitos como roubo e infrações de trânsito. Cometeu delitos contra mulheres, movidos por seu medo delas, na visão dos terapeutas. E também práticas de felação com garotinhas, por conta da atitude provocante delas, na justificção do paciente/condenado. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

O paciente encontrou problemas com a justiça por seu comportamento criminoso de agredir fisicamente mulheres e praticar felação em meninas. Para realizar um tratamento com esse indivíduo, os terapeutas tiveram que trabalhar com diversos aspectos além do problema interpessoal e intrapsíquico em sua relação com as mulheres. Precisaram também contar com os sistemas (jurídico/carcerário) nos quais M.A. estava inserido por consequência de seus atos ilícitos. O processo terapêutico se iniciou em outubro de 1975, quando M.A. estava em prisão preventiva, aguardando sua sentença, e permaneceu até 1981. Inicialmente o paciente apresentava uma ansiedade-depressiva; depois, manifestou uma ansiedade-compulsiva, revelados pelo grande sentimento de mal-estar que M.A. viveu, e que ele demonstrava através de reivindicações como: “agora é preciso que vocês se ocupem de mim; não se fez nada mais por mim que me internar em uma penitenciária onde eu acabarei ficando por cinco anos...”. M.A. sentia-se injustiçado por essas medidas, que acabavam aumentando seu sentimento de abandono e rejeição. (Goubier-Boula & Sarte, 1984, p.1246)

Um ponto importante, impossível de ser desconsiderado, é o trabalho necessário para lidar com as implicações e os limites impostos às atuações de Goubier-Boula e Sarte (1984), num ambiente prisional. Primeiramente, foi necessário realizar um trabalho de preparação junto às autoridades judiciárias e penitenciárias para que garantissem melhores condições ao progresso do tratamento. Em seguida, lidar com o processo de alienação total, próprio dos aprisionados, por conta da privação de vínculos tanto fora como dentro das celas. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

O tratamento teve duas fases: a primeira com a utilização de outras abordagens, como comportamental, sistêmica e psiquiátrica; a segunda, com tratamento psicanalítico. O plano de trabalho utilizado foi: a) psicoterapia de suporte associada à medicação ansiolítica e antidepressiva durante os três primeiros meses; b) terapia de descondicionamento por gratificação em face aos problemas compulsivos e de angústia obsessiva; c) entrevista com a noiva, depois com ambos, centrada nos problemas de comunicação do casal; d) num intervalo de quatro meses, encontro com outro médico para trabalhar com dificuldades de abordar o trabalho de separação e de luto; e) proposta, sob demanda de M.A., de entrar em um grupo de discussão com detentos, orientado por um psicoterapeuta, o que se mostrou impossível, em razão da rejeição do grupo diante de um “delinquente sexual”, sendo que consideraram como uma solução transitória favorável a retomada da psicoterapia; f) repetidas discussões ora com o paciente, ora com sua noiva, para que considerem o processo de psicoterapia já introduzido sobre a dimensão familiar, visando a aproximação familiar no fim deste processo. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Como relatam Goubier-Boula e Sarte (1984), o paciente fica tocado, nas primeiras sessões de terapia, por suas imagens de desvalorização precoce. Ele sempre viveu como uma criança feia, desengonçada. Ele relata que foi bastante insultado, em tom de brincadeira, e sempre com timidez. Esta criança que aparece teme e respeita a mãe e, apesar de se sentir rejeitado, permanece muito dependente. O processo de separação-individuação parece não ter sido muito bem realizado já que não houve uma forte ligação inicial com a mãe. Na adolescência, continuam os autores, o paciente se encontra perdido diante da sua socialização, principalmente no tocante às suas relações com as mulheres e às satisfações de seus desejos sexuais. Os autores observaram uma invasão pulsional traduzida por compulsões masturbatórias, além da aparição de sonhos eróticos e sentimentos de angústia. Nos sonhos o tema da castração se repete, marcados pelo medo do abandono, principalmente em relação à sua noiva, com quem tinha uma relação frágil. Um estado mais depressivo vai tomando conta

do espaço na terapia, por causa de seus sonhos eróticos com meninas. Aos poucos, o sentimento de culpa vai sendo trabalhado: primeiro no imaginário para somente depois fazer sentido na realidade. Goubier-Boula e Sarte (1984) falam de um momento em que o trabalho psicanalítico abriu uma brecha para que fosse realizado um descondicionamento por gratificação, com especialistas da área, para iniciar um processo de desculpabilização de suas condutas masturbatórias, ligadas à castração, e também desculpabilização de seus sonhos eróticos com crianças.

De acordo com Goubier-Boula e Sarte (1984), os sintomas obsessivos-compulsivos foram diminuindo gradativamente, o que permitiu ao paciente falar um pouco mais sobre sua história familiar e, também, sobre seu medo atual de ser abandonado por sua noiva. Os terapeutas seguiram num processo de análise dos efeitos que os delitos tiveram sobre o casal, como também as consequências geradas pela separação e a elaboração do medo do abandono. Ainda com o casal, houve uma tentativa de abordar as dificuldades na comunicação de demandas sexuais e das identificações mútuas. Os desejos não eram sempre compreendidos e, diversas vezes eram sentidos como nojentos pela Sra. J. (noiva do paciente). Como consequência dessa falta de comunicação, surgiu em M.A. uma sensação de pânico, aumento dos medos infantis, que o levavam à iminência de recair em busca de meninas ingênuas. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Na segunda parte do tratamento, os terapeutas dão início à psicoterapia psicanalítica, em que é possível um trabalho de transferência (feminina, materna). Primeiramente, ele projeta nos terapeutas duas imagens que o ajudam a mostrar seu medo e sua violência em relação à mulher – castradora e responsável por suas pulsões sexuais formando o par sado-masoquista. O paciente atribui à sua primeira noiva, B., a culpa por suas recaídas. É nela que ele projeta “o horror de seus ataques violentos, suas exigências de felação com garotinhas”. Estão aí também seus desejos e medos de castração. Somente alguns meses mais tarde é que vai haver uma elaboração que lhe permitirá se responsabilizar pelos atos que o incriminaram, tanto aqueles contra mulheres, por conta de seu medo, como aqueles contra garotinhas de “atitudes provocantes”, como ele relatava. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Goubier-Boula e Sarte, (1984) apontam que, após essa fase de interiorização e culpabilização ressurgiu a angústia depressiva e o risco de suicídio impulsivo. No entanto, foi a tolerância e a tomada de responsabilidade e autonomia que impulsionaram a evolução do paciente. De acordo com os autores, ele se tornou ativo em participações dentro da prisão e temia o momento em que tivesse que sair de Genebra, por considerar um ambiente bom e

investido por ele. Simultaneamente, passou a melhorar sua relação com os familiares. Na prisão, sentia-se menos incomodado em relação às autoridades e alguns detentos. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Além de seus fantasmas internos, M.A. também convivia com fantasmas da esfera judiciária. Revivenciou representações terroríficas e angustiantes com o medo da castração, num sentido real devido à aliança entre a psiquiatria e o judiciário: o psiquiatra sugeriu que fosse administrada ao paciente a castração química, juntamente com a psicoterapia. Medos e queixas voltaram em torno dessa ameaça. (Goubier-Boula & Sarte, 1984). Não sabemos se a castração química foi realizada ou não, pois este dado não fica claro no artigo. No entanto, Goubier-Boula e Sarte (1984) destacam que o trabalho terapêutico não foi realizado apenas pelos dois terapeutas. É importante dizer que o paciente teve apoio de enfermeiros e do psiquiatra responsável. O acompanhamento paralelo foi fundamental para uma revalorização narcísica do paciente, que sentia-se capaz de conversar e negociar sobre seus interesses. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

M.A. passou pelo regime semiaberto na Maison d'Éducation au Travail (M. E. T.) de Genève, onde foi amparado por terapeutas, educadores e assistentes sociais. Os terapeutas propuseram a M.A. e à Sra. J. sessões em casal, para que aprofundassem o tratamento. Pouco antes da passagem à semi-liberdade, foi oferecido ao paciente um suporte que focasse as dificuldades sociais que ele teria que enfrentar. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

O casal passou por terapia buscando desenvolver uma comunicação harmoniosa entre ambos. Os dois apresentavam uma relação conturbada com suas famílias. Portanto, os terapeutas interferiram realizando a análise das raízes familiares de cada um. O trabalho de reconexão com a família foi bastante importante para M.A., assim como foi com outros pacientes que apresentavam sintomas parecidos com os dele. Foi retomado o mito familiar centrado na situação da criança abandonada. Os terapeutas levantaram uma hipótese na qual as meninas, vítimas de M.A., representariam seus conteúdos imaginados, ou seja, crianças abandonadas, mesmo que por um instante, porém provocando no paciente um movimento de identificação maciça, resultando em rapto e apropriação. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Para o paciente M.A. a relação com a noiva progrediu para a realização do casamento e para o compartilhamento de um lar fora da casa dos pais, onde ficaram por um ano depois da liberdade definitiva. A terapia de casal se iniciou em novembro de 1978 e teve seu final marcado para setembro de 1980. Para o final do tratamento foram realizadas sessões

individuais cada vez mais espaçadas. No total, o trabalho terapêutico com M.A. foi realizado de 1975 a 1981. (Goubier-Boula & Sarte, 1984)

Este caso pode ilustrar os diversos aspectos apresentados nos capítulos anteriores desse trabalho. Um deles é a sensação de sedução e agressão pela qual todos os perversos passam em sua infância, de acordo com Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012). Além disso, o autor acrescenta que a infância do perverso foi marcada por uma sedução seguida por abandono. O paciente do caso relatado acima, apesar de respeitar a mãe e sentir-se dependente dela, é, ao mesmo tempo negligenciado, abandonado, como relatam Goubier-Boula e Sarte (1984). Ou seja, sem ajuda para as mediações simbólicas das quais nos fala Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012). O arranjo que o indivíduo fará posteriormente, inverterá o abandono por meio da atuação perversa. Arranjo este que servirá para encobrir a angústia de separação. (Bonnet, 2008, cit. por Bacelete, 2012)

O processo de separação-individação deste paciente, assim como dos outros casos apresentados no capítulo anterior, também parece problemático, coincidindo com o que já falamos, sobre o déficit no processo de “pedofilia primária”, apontado por D. Bouchet-Kervella (1996, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182).

Fato importante de ser observado é que, apesar de Goubier-Boula e Sarte (1984) relatarem melhora do paciente, os autores também disseram que estiveram constantemente na retaguarda com este indivíduo. Em alguns momentos de intervalo na análise, outras formas de terapia, até mesmo com outros profissionais, eram realizadas. (Goubier-Boula & Sarte, 1984). Isso nos mostra a necessidade do paciente pedófilo estar constantemente amparado, para que não tenha recaídas. O tratamento deve ser constante e depende de uma equipe multiprofissional. Se a pedofilia não tem cura, como bem nos parece diante desse estudo, precisa estar todo o tempo sob controle externo, já que o controle interno, sabemos, os pedófilos não têm. No entanto, o controle externo por si só, sem a combinação de outras intervenções, não parece surtir efeito positivo sobre o pedófilo.

Todo esse apoio que o paciente recebeu, possibilitou a ele uma melhora na qualidade de vida e uma remissão de sintomas. No entanto, se pensarmos na realidade dos presídios brasileiros, onde estão tantos pedófilos, fica bastante difícil imaginar uma rede de cuidados tão completa como a do caso apresentado. Além da condição socioeconômica do Brasil ser diferente da França, este caso estava sendo acompanhado também para fins de pesquisa, o que prove um maior cuidado nas intervenções. Parece-nos um tanto distante o dia em que haverá

uma grande equipe implicada em promover saúde mental aos detentos, sobretudo aos pedófilos. Porém, acreditamos que este tipo de trabalho deve ser continuamente encorajado, caso contrário, as penitenciárias continuarão funcionando como uma máquina mantenedora e produtora de psicopatologias.

A respeito disso, porém, encontramos um autor que critica, severamente, o trabalho psicoterapêutico realizado em instituições penitenciárias. Hachet (2005), realizou uma pesquisa em casa de detenção para homens através de uma prática psicoterápica individual, sob o olhar psicanalítico, com agressores sexuais encarcerados. Esta pesquisa, de acordo com o autor, questiona, por um lado, os limites de uma terapia em ambiente prisional, e, por outro lado a contradição de uma terapia imposta, sustentada por falsos efeitos, à qual os indivíduos se sujeitam “de bom grado”. (Hachet, 2005, p.57, grifo do autor). Para o autor, os agressores se prestam facilmente a essa situação paradoxal por conta de sua formação psíquica, que é repleta de processos de clivagem, condizente, então com a adaptação à carceragem.

Nessa pesquisa, Hachet (2005) procura saber o que está em jogo nesse paradoxo, apoiado na construção clínica, partindo de três hipóteses:

1. A patologia dos agressores sexuais implicaria, em seu funcionamento psíquico, processos de clivagem e recusa.
2. O meio carcerário, devido ao seu modo de funcionamento, manteria, e até mesmo esforçaria e favoreceria a manutenção dos mecanismos de clivagem e de recusa nos sujeitos autores de agressões sexuais, porquanto a prisão, apresentando-se como figura maternal arcaica onipotente, agiria como um ativador da patologia — que se situa nas zonas arcaicas — dessa população.
3. Toda intervenção com proposta psicoterápica junto a uma população de agressores sexuais encarcerados implicaria na elaboração de um projeto de acompanhamento específico, levando em conta o caráter pouco neutro e ambíguo do lugar do acompanhamento no qual evolui essa população e, em particular, seu impacto patogênico sobre o funcionamento psíquico específico desta última. (Hachet, 2005, p.58)

Os critérios para formação de grupos foram: a qualidade da demanda (agressores sexuais e agressores não sexuais), a frequência do acompanhamento, bem como do reconhecimento de ter cometido um crime. Outra preocupação era desvendar as variantes clínicas e patológicas que dão indícios da passagem ao ato. (Hachet, 2005)

Seguem os resultados, primeiramente no plano metapsicológico:

- Do ponto de vista econômico, o funcionamento psíquico dos agressores sexuais é caracterizado por uma disposição pulsional e defensiva limite, de caráter perverso, feita de clivagem (cujos efeitos se manifestam tanto no nível do afeto quanto do comportamento “conformista”), e de recusa (cujos efeitos se manifestam no nível do acesso à simbolização, que permanece problemática). Quando a clivagem cede, o retorno do recalcado se efetua sob a forma de atos, através das produções oníricas, pulsionais e fantasísticas. A rememoração cede então lugar a uma repetição.
- Do ponto de vista dinâmico, o conflito nos agressores sexuais se situa quase em uma cena extra psíquica, notadamente corporal, desempenhada no cotidiano judiciário e carcerário. O sobre-investimento deste último serve para contra-investir o pensamento e traduz uma resistência à transferência.
- Do ponto de vista tópico, a clivagem acontece no eu e o supereu é arcaico. O princípio do prazer prevalece sobre o princípio de realidade que se encontra desmentido. (Hachet, 2005, p. 59)

Ponto fundamental de ser considerado para um tratamento em meio carcerário está presente na explicação que o autor faz sob o ponto de vista dinâmico. Ou seja, o papel desempenhado pelo ambiente carcerário, sobre o agressor sexual, desencoraja o pensamento do indivíduo sobre suas atuações e, por isso, atrapalha o estabelecimento de uma transferência, essencial ao trabalho analítico.

Para Hachet (2005), a recusa, atuante no psiquismo dos agressores sexuais, está presente no nível da perda, ou seja, não se refere a presentificar o objeto materno que se encontra ausente, mas sim tornar presente a experiência prazerosa ligada a esse objeto. Em outras palavras, é o gozo de um objeto parcial, vivido na realidade, que faz com que exista aquele objeto total ausente. (Hachet, 2005). Para o autor, essa problemática da perda se faz muito mais atuante na perversão do que na psicose ou melancolia.

Em continuação à explicação de Hachet (2005), a clivagem, também característica do funcionamento psíquico desses sujeitos, está apoiada em torno de um projeto incestuoso, que os sujeitos realizam quando podem, inclusive com a possibilidade de terem sua trama descoberta. Ao mesmo tempo, essas atuações criminosas indicam uma possibilidade desse sujeito ser contido pelo social, já que o pai não o conteve. Esse projeto, frequentemente é possibilitado pela identificação com um pai transgressor, ou com uma mãe sedutora que dispensa o papel do pai. (Hachet, 2005)

Na sequência dos resultados, Hachet (2005) apresenta o que encontrou em relação ao plano psicoterápico. O projeto incestuoso também aparece na transferência, porém, uma vez

que esta não abre brechas para a transgressão, acaba sendo desinvestida pelo sujeito. O autor observou que, se o indício de um processo terapêutico em desenvolvimento acarreta em um momento de crise, ele será rapidamente comprometido tanto pela resistência do agressor sexual quanto pelas exigências normativas do projeto carcerário. A resistência se manifestará, na transferência, em forma de expressões fantasísticas atuadas com certa urgência. E as exigências carcerárias, por sua vez, surgem sob o pretexto da segurança, não admitindo manifestações patológicas exacerbadas de seus detentos, combatendo-as, portanto, de três maneiras: “sufocar, sancionar e neutralizar”. (Hachet, 2005, p.60)

Diante disso, Hachet (2005) conclui que o tratamento não é possível se não for dissociado da esfera judiciária. Tratamento não é punição e vice-versa. Também não adianta querer remoldar o tratamento para que ele caiba no judiciário. Associar várias estratégias de tratamento, na visão do autor, também não é eficaz. O autor traz como exemplo a associação de uma terapia de apoio paralela a uma terapia cognitiva ou hormonal. Essas fórmulas são justificadas por uma necessidade de estratégias variadas que colaborem com um problema tão grave e complicado que é a “delinquência sexual”. (Hachet, 2005, p.60). No entanto, o autor considera que essa prática associativa não se refere a uma abordagem multidisciplinar genuína, mas sim num apanhado de técnicas improvisadas que acabam perdendo sua credibilidade, bem como sua função.

Além disso, continua Hachet (2005), o uso demasiado de técnicas cognitivas e comportamentais, para tratar dos agressores sexuais, acabam por reduzir o tratamento a esquemas de comportamento que precisam ser normalizados, deixando de apropriar-se de seu “objeto” de tratamento – o inconsciente. Como poderia produzir efeitos autênticos uma terapia imposta, à qual os sujeitos se submetem cordialmente, na maioria das vezes, visando aparentar um controle do problema para aqueles que representam a lei? (Hachet, 2005)

Além dessa impossibilidade de promover um tratamento psíquico do modo como se deve, Hachet (2005) critica a redução que fazem da sexualidade à genitalidade. Sexualidade é muito mais que isso, é libido, pulsão, construção mental e também laço social. Se o agressor sexual vive sua sexualidade pré-genital, diz o autor, de que lhe serviria uma terapia hormonal, denominada castração química, para controlar seus impulsos libidinosos? Além disso, o autor acredita que este tipo de terapia carrega consigo o risco de levar o indivíduo a agir com mais violência para compensar a falta de excitação causada pela medicação. Pois, a castração química controla os aspectos relacionados à ereção, porém não controla as fantasias do sujeito. O autor considera, ainda, que este tipo de tratamento vai ao encontro do mecanismo

de recusa, característico do agressor sexual, no sentido de fazê-lo sentir que a responsabilidade por seus atos não depende de si, já que está medicalizado.

Por todos estes motivos, Hachet (2005, p.61), acredita que o sujeito do tratamento deve retomar seu lugar na “singularidade e especificidade de um encontro terapêutico”, que não pode ser realizado sob imposição.

Acreditamos, sim, que o ambiente prisional é bastante tolhedor e isso dificulta o trabalho terapêutico. Porém, discordamos da crítica que Hachet faz sobre as várias abordagens utilizadas no tratamento do pedófilo. A nosso ver, o uso de técnicas cognitivas, no início do tratamento, pode ser bastante benéfico ao indivíduo, uma vez que o ajuda a eliminar sintomas. Em seguida o trabalho psicanalítico pode trabalhar mais profundamente as questões do paciente, de modo que atinja seu núcleo patológico. E no caso da pedofilia, a remissão de sintomas é bastante importante e necessária, tanto para a situação penal do paciente, quanto para as vítimas.

Todas essas considerações feitas por Hachet (2005) vão completamente de encontro com os autores anteriores Goubier-Boula e Sarte (1984). Estes últimos não deixaram de salientar os problemas relacionados ao tratamento realizado em ambiente prisional, porém, encontraram um plano de trabalho que foi capaz de ajudar o paciente a ressignificar parte de seus conteúdos que estavam carentes de simbolização. Sabemos que o tratamento não solucionou o problema, no entanto, dentro das possibilidades que o ambiente proporcionava, ou não proporcionava, os autores puderam trabalhar rumo à adaptação do indivíduo no meio social. Vimos que a duração do tratamento de M.A. foi de seis anos, um tempo consideravelmente maior que o tratamento dos outros casos apresentados aqui. Esse tempo maior para a obtenção de algum resultado deve ser efeito do ambiente não favorável a um trabalho analítico. Esse tempo adicional, necessário às adaptações do processo terapêutico, e a inserção de outras terapias, podem influenciar a opinião de Hachet (2005) sobre sua descrença na abordagem multidisciplinar. De fato, quando falamos de tratamento psicanalítico, não tendemos a considerar nenhuma outra abordagem interferindo no processo. O diferencial, no caso de ambientes carcerários, são todas as influências externas, que o próprio Hachet (2005) elencou, e que demandam uma conduta diferenciada daquela praticada na clínica particular. Se pensarmos na prática psicanalítica ortodoxa, é possível que não consideremos o trabalho com pedófilos em ambiente carcerário, no entanto, acreditamos que a psicanálise, constantemente repensada por muitos estudiosos, mantém seu aporte teórico, e, ainda assim, alcança territórios novos, que não eram explorados na época de sua criação.

Além das diversas técnicas utilizadas, vimos que o tema da castração química, como tratamento, esteve presente nos dois últimos casos citados. Maia e Seidl (2014) abordam esse assunto, e o definem como uma pena àqueles que cometem o crime de pedofilia, utilizada em países como Canadá, Estados Unidos e País de Gales.

Considerado como um procedimento terapêutico reversível, a castração química consiste na injeção, no indivíduo, de um hormônio sintético feminino – o Depo-Provera (acetato de medroxiprogesterona). (Ferreira, 2009, cit. por Maia & Seidl, 2014). De acordo com o autor, este hormônio age na redução do nível da testosterona e, desse modo, contribui para a diminuição do desejo sexual do homem. O efeito dura cerca de 6 meses. (Ferreira, 2009, cit. por Maia & Seidl, 2014)

Maia e Seidl (2014) abordam o caráter ético a respeito dessa forma de controle da pedofilia e também da maneira como a castração química deve ser classificada: como uma pena, um tratamento médico ou um experimento científico. De acordo com as autoras, no Brasil, várias propostas legislativas já foram levadas à Câmara dos Deputados, porém nada foi decidido a favor da castração química.

A defesa da castração química como uma pena, que substitua aquela restritiva de liberdade, faz sentido quando apoiada em dados científicos que mostram um baixo índice de reincidência, além da consideração de que a pedofilia é um transtorno psicopatológico, portanto não será solucionado, ou amenizado, apenas com o confinamento do indivíduo. (Maia & Seidl, 2014). Além disso, ainda que as penitenciárias estejam lotadas e em condições desumanas de habitação, caso a castração química seja adotada como pena, ela será aplicada como uma medida de segurança, que é própria daqueles considerados inimputáveis ou semi-imputáveis. E essa medida se cumpre em ambientes de tratamento e não na penitenciária comum. (Maia & Seidl, 2014)

Por outro lado, segundo Maia e Seidl (2014), se o caráter patológico da pedofilia for considerado, o que se espera para esse indivíduo é a aplicação de uma conduta terapêutica, que as autoras chamam de “tratamento médico”, ao invés de uma pena. Porém, ainda que se considere que a pedofilia seja uma doença, se o ato pedófilo foi consumado, então este sujeito é um criminoso e um portador de transtorno mental. Eis a dificuldade para escolher uma conduta a ser adotada. (Maia & Seidl, 2014)

Maia e Seidl (2014) apontam outras opções de tratamento. Ao todo, são elas: tratamento psicológico, tratamento farmacológico com antidepressivos (no qual está inserida a castração química) e tratamento cirúrgico.

Tanto Maia e Seidl (2014), quanto a Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association – APA), apontam que o tratamento psicológico deve ser feito ininterruptamente ao longo de todo o acompanhamento com o pedófilo. Essa conduta pode proporcionar ao indivíduo melhores condições para enfrentar a situação na qual se encontra, contribuindo para um bom prognóstico.

Segundo Baltieri e Andrade (2009, cit. por Maia & Seidl, 2014), o uso da medroxiprogesterona só deve ser feito em situações particulares, como: situações em que tratamentos psicológicos e farmacológicos não surtiram efeito; presença de ideias sádicas no comportamento pedófilo; quando a possível vítima é uma criança; quando há violência física contra a vítima.

No Brasil, uma vez que não é permitida a castração química, nem como pena ou tratamento, esta aparece como objeto de estudo científico. Dessa maneira, espera-se que não fira a autonomia do indivíduo, apesar de sua possível vulnerabilidade, já que no campo da pesquisa existe o uso do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). (Maia & Seidl, 2014)

A pesquisa sobre a castração química, conduzida no Brasil, foi realizada na Faculdade de Medicina do ABC Paulista. O pesquisador, condutor da pesquisa foi Baltieri (2009, cit. por Maia & Seidl, 2014), que assegurou a informação aos participantes de que, a aplicação de hormônios seria feita após passarem por outras terapias, cujas principais são as intervenções psicológicas e tratamentos com outros medicamentos não hormonais.

Conforme o parecer da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (2007, cit. por Maia & Seidl, 2014) participaram da pesquisa 30 voluntários. Os resultados não foram divulgados a não ser um caso que Baltieri e Andrade (2009, cit. por Maia & Seidl, 2014) relataram sobre o Sr. Z., que passou, primeiro, por intervenções psicológicas. Em seguimento ao tratamento, submeteu-se ao uso de antidepressivos, porém sem resultados em ambas as condutas terapêuticas. Então, concordou em submeter-se à castração química e depois pôde relatar ausência total de fantasias sexuais com crianças. Porém, o Sr. Z descontinuou o experimento devido ao medo de ser descoberto, visto que a pesquisa era divulgada na mídia e vinha recebendo várias críticas. (Baltieri & Andrade, 2009, cit. por Maia & Seidl, 2014)

Para as autoras Maia e Seidl (2014), essas três formas de perceber a pedofilia – como pena, tratamento médico e experimento científico - se complementam. Consideram que o país se movimenta no sentido de conseguir lidar com a pedofilia como uma doença e como um crime, simultaneamente. Portanto, a castração química é um tratamento que merece ser considerado e melhor analisado. (Maia & Seidl, 2014)

Resultados de estudos realizados nos Estados Unidos também apresentam pontos favoráveis ao uso de Depo-Provera, uma vez que os índices de reincidência dos crimes sexuais caíram de 70% a 2%. Porém, em relação aos efeitos colaterais existem controvérsias. De um lado a informação é de que os efeitos colaterais do medicamento são raros. Por outro, a droga pode provocar diversos efeitos, entre eles: depressão leve, hipertensão, trombose, hipoglicemia, ginecomastia. (Oliveira, 2012).

Heide (2007, cit. por Martins & Salomão, 2010) atenta para o fato de que o medicamento Depo-Provera não é responsável por uma castração definitiva; o efeito se dá durante a administração da droga. No entanto, diz o autor, caso o indivíduo não compareça ao médico para tomar o remédio dentro do prazo, seus testículos podem aumentar a produção de testosterona para uma quantidade excessiva, nunca antes produzida, resultando num aumento do desejo sexual antes controlado.

Vimos que o tratamento da pedofilia ainda gera bastantes discussões sobre o que é eficiente ou não, o que é legal ou não. Mas vimos, também, que muitos esforços têm sido válidos, ainda que para casos pontuais. Não nos adianta querer encontrar um modelo que se encaixe em todos os casos de pedofilia. Além do mais, quando falamos de tratamentos por meio de análise, cada caso deve ser sempre considerado em sua particularidade.

Acreditamos que a psicanálise pode, sim, contribuir com a situação do paciente, desde que o analista conduza seus movimentos em favor da clínica com o perverso, ou seja, suportando suas provocações e atuações para que o campo seja fértil à transferência. Os casos e teorias apresentados nos mostram isso. No entanto, dadas as condições em que encontramos o pedófilo, muitas vezes encarcerado ou com processos pendentes na justiça, concordamos que é eficaz adotar outras técnicas que ofereçam mais suporte às condições do paciente, como: técnicas cognitivo-comportamentais, para diminuição de sintomas; castração química, nos países onde a prática é permitida; tratamento medicamentoso para controlar, por exemplo, os efeitos colaterais da castração química (depressão, violência, hipertensão, entre outros);

terapia sistêmica, para trabalhar o contexto familiar do paciente, pois sabemos que é na família que começam as falhas vinculares dos perversos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que vimos no capítulo sobre definições e classificações, os pedófilos apresentam necessidades emocionais infantis. Existem aqueles que se relacionam sexualmente somente com crianças, e outros que se relacionam com adultos e crianças. Ao contrário de outros abusadores sexuais, os pedófilos, na maioria das vezes, não são violentos com sua vítima. Ao invés disso, são especialmente persuasivos, e acabam por seduzir a vítima. Alguns, gostam de se relacionar com adolescentes, outros, porém, só se interessam por crianças mais novas.

Diante de todas as teorias analisadas, o que mais nos chamou atenção foi o abandono sofrido pelo pedófilo, em sua própria infância. Muitos autores falam desse abandono, embora de maneiras diferentes, porém sempre dando ênfase a esse aspecto: o abandono materno. Wood (2010) encontrou, repetidamente, a história do abandono em seus pacientes pedófilos. Isso acarretava num sentimento que a autora chamou de “deserto depressivo”, ou seja, uma experiência de aniquilação, associado a uma indisponibilidade do objeto materno. De Masi (2007) e Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) consideram que, o mais destruturador para o futuro perverso é a quebra de um laço libidinal, inesperadamente. Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012), acrescenta que, sem ajuda para mediações simbólicas a criança buscará um escoamento pulsional, mas dessa vez, inverterá o abandono para a atuação perversa. Goubier-Boula & Sarte, (1984), por sua vez, ao abordarem o aspecto familiar de seu paciente, observaram grande rejeição e abandono nas experiências iniciais da vida. Relacionado ao abandono, aparece a vitimização do indivíduo, associada a uma necessidade de vingança pelo abandono. Essa agressividade, segundo Glasser (1979, cit. por Wood, 2010), se transforma em desejo sado-masoquista, para fazer o outro sofrer.

Sabemos que o abandono é pré-condição para tantas outras psicopatologias. Porém, não é somente o abandono que apareceu na vida pregressa destes pedófilos. Além disso, também aparece uma mãe excessiva, superexcitante, porém, em um grau diferente, ou seja, quando há estímulos, são muito intensos, de alto teor sexual, para, em seguida serem extintos, abandonando a criança novamente. Del-Fraro fala da experiência de espancamento e abandono que seu paciente sofrera na infância. Por conseguinte, a pedofilia do paciente assumiu um sentido de vingança, banhada em erotismo, contra as figuras parentais e sociais. Como Stoller (n/d, cit. por Del-Fraro, 2004) bem disse, a perversão como uma forma erótica de demonstrar o ódio.

Seghorn et al (1987, cit. por Wood, 2010), também se refere à essa mãe superexcitante quando afirma que a sexualização intrafamiliar aumenta a probabilidade de uma criança abusada se tornar um abusador.

Vejamos como esse abandono e a superestimulação se aliam para o desenvolvimento psíquico de um pedófilo em potencial.

De acordo com D. Bouchet-Kervella (1996, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182), o pedófilo sofreu um déficit em sua pedofilia primária, ou seja, passou por uma descontinuidade excessiva da mãe primária. Este déficit dá lugar a uma carência, que Claude Janin (2003, cit. por Ciavaldini, 2006, p.182) chamou de “traumatismo frio”. A isso, soma-se uma mãe intrusiva, que, nos poucos momentos em que está presente, é superexcitante para sua criança, criando um “clima traumático muito quente”. (Ciavaldini, 2006, p.182). Acreditamos que o traumatismo frio representa a ausência de contato, a frieza da relação mãe-bebê. Por outro lado, quando a mãe se mostra presente, é superexcitante, investindo sua libido no bebê de maneira agressiva, o que Ciavaldini (2006, p.182) chamou de “clima traumático muito quente”. O sujeito não tem condição de elaborar essa superexcitação e, ao invés de ser protegido ele é submetido a uma grande desordem psíquica. Esse vai e vem de estímulos, no início da constituição do indivíduo, parece ser bastante desestruturante.

Os autores apresentam diversas situações advindas de uma mesma raiz: o abandono, atrelado a experiências superlibidinizantes. Ainda que pareça contraditório, os autores nos mostraram que é possível e, aliás, frequente nos casos avaliados.

A relação do indivíduo com o objeto materno, nos autores apresentados, é o principal disparador para a pedofilia. Temos uma mãe que falha de diversas maneiras, e acaba por construir uma relação permeada por ausências aniquiladoras, combinadas a momentos de estímulos desestruturantes. Isso proporciona um grande problema de identificação. Além disso, Ciavaldini (2006) considera a pedofilia como um problema na transmissão geracional, uma vez que a família é que está implicada nesta falha dos processos de identificação e representação.

O excesso de sedução sofrido pela criança é bastante difícil de significar, para ela. Mais tarde, o pedófilo vai reconstituir, com sua vítima, aquela sedução que sofrera na infância, processo que Bonnet (2008, cit. por Bacelete, 2012) chamou de vingança, aproximando a pedofilia do sadismo.

Neste trabalho percebemos que, referindo-se à estruturação do sujeito, o pedófilo caminha na perversão, mas, num caso e noutro, passa pela neurose e também pela psicose. Isso influenciará diretamente na capacidade que o indivíduo terá de responder ao tratamento psicanalítico, assim como apresentado nos casos expostos. Apesar de percebermos uma possível raiz da pedofilia, tomamos ciência de que a pedofilia não pode ser apagada do psiquismo do indivíduo. Assim como qualquer psicopatologia que é submetida a uma análise psicanalítica, a pedofilia também permanecerá lá, em seu lugar cativo.

Como visto no capítulo sobre tratamento, nos casos relatados, a psicanálise trabalhou junto a outras abordagens para obter melhora dos pacientes pedófilos. No entanto, Queiroz (2004) defende a clínica da perversão e aponta para a possibilidade de se obter ganhos na análise de pacientes perversos, desde que o analista trabalhe a contratransferência, moldando a escuta psicanalítica em um novo *setting* que existe neste contexto, pois, apesar da clivagem, uma parte do ego apresenta demanda para análise.

Num artigo de 1927, Cassity dizia que os psicólogos não tinham interesse em cuidar de casos de pedofilia, nem mesmos os grupos mais dinâmicos, como aponta o autor. A sociedade não demonstrava o menor interesse em apoiá-los e os julgavam por perderem tempo com esse tipo de pessoas. Além disso, a ciência, na visão social, teria coisas mais importantes para se preocupar ao invés de lidar com o problema da pedofilia como se fosse algo civilizado.

Para Angelides (2003) essa aversão que a sociedade apresenta, o medo e a angústia que o assunto pedofilia provoca nas pessoas pode ser pensado através do conceito psicanalítico de neurose. Uma vez que o principal ponto da neurose é a angústia, a repressão é a defesa primitiva primária que o ego utiliza para combatê-la. Desse modo, o autor considera que o discurso aversivo à pedofilia é um indicativo de sintoma neurótico, uma vez que, aquilo que faz o indivíduo sentir medo, na ansiedade neurótica, é sua própria libido. Por isso, o assunto mobiliza tanto as pessoas, que preferem reprimi-lo a correrem o risco de sentir qualquer tipo de desejo pela criança.

Na visão de Angelides (2003), a pedofilia ativa traços de memória dos adultos sobre seus próprios desejos incestuosos com crianças e o seu papel no despertar da sexualidade delas. Esses pensamentos acabam por minar o investimento consciente na proteção da criança, que é negar a sexualidade infantil. Dessa maneira, continua o autor, o pânico neurótico sobre a pedofilia é um fenômeno adulto. Tal pânico é geralmente racionalizado não apenas como

uma resposta aceitável, mas, na verdade, como uma resposta adequada condizente com quem se preocupa com a proteção da criança.

Estando no ano de 2016, poderíamos imaginar que aquele pensamento de 1927, data do primeiro artigo que apareceu em nossa pesquisa, já evoluiu, e a pedofilia é encarada de outra maneira. Porém, é com pesar que observamos que o tratamento da pedofilia ainda é negligenciado, de modo que a conduta atual permanece bastante similar àquela de 1927: levar os pedófilos para a prisão, e lá deixá-los, sem um tratamento que possibilite alguma melhora. Hachet (2005) problematizou bastante esse tema do tratamento dentro de um ambiente prisional, inclusive pelo fato de que a própria instituição, no seu papel de castradora, desencoraja o pensamento do indivíduo, atrapalhando o estabelecimento de uma transferência. Para o autor, o tratamento não é possível se não for separado do contexto judiciário, uma vez que tratamento não é punição e vice-versa.

Cassity (1927) estava, no entanto, satisfeito em salientar que, apesar da resistência da sociedade, as autoridades prisionais estavam começando a entender o significado psicopatológico da pedofilia, embora lentamente.

Atualmente, o sistema carcerário reconhece a necessidade de separar os pedófilos, bem como outros abusadores sexuais, dos demais prisioneiros, para que estes não sofram retaliação. Isso nos aponta, mais uma vez, que o assunto pedofilia ainda é bastante indigesto, apesar de toda sua complexidade, como pudemos ver neste trabalho.

Klein (1927, cit. por França, 2014b) nos direciona a um importante aspecto preventivo: a análise de crianças. Para a autora, esta será sempre uma forma de desviar o desenvolvimento da criança das trilhas da perversão. Isso, desde que a criança libere, em análise, sua carga de sadismo que está presente em seu mundo interno.

Apesar das particularidades do pedófilo, pudemos encontrar alguns padrões que coincidem, como estes que compuseram o trabalho. Conhecer parte da psicodinâmica da pedofilia, nos permite aumentar nossa rede de conceitos, associando-a às práticas e, assim, desenvolver novas maneiras de trabalhar terapeuticamente com nosso paciente pedófilo. Aliás, a intenção inicial com essa pesquisa, era, ingenuamente, aprofundar nosso conhecimento a respeito da psicodinâmica da pedofilia, encontrar formas bem sucedidas de tratamento de pedófilos para, então, construirmos uma nova ferramenta, através deste trabalho, que pudesse orientar os profissionais a lidarem com uma psicopatologia tão complexa, além de repugnante. No entanto, encontramos ainda mais contradições entre

terapeutas que consideram válido o trabalho com pedófilos em ambiente carcerário, e aqueles que não acreditam nesta condição de trabalho, por exemplo.

Um ponto que parece simples, mas que faz muito sentido, é a análise de crianças, citada por Klein, acima. A pedofilia, e tantas outras psicopatologias, podem ser amenizadas ou, por que não, extintas se a criança conseguir realizar um bom trabalho analítico. Este é um ponto sobre o qual deveríamos nos debruçar. O trabalho preventivo pode ser muito mais eficaz que o tratamento de um pedófilo adulto.

Apesar da compreensão da perversão, que tínhamos antes de realizar esta pesquisa, foi um tanto frustrante perceber que o tratamento da pedofilia é deveras limitado. Isso não apenas pela estrutura perversa do pedófilo, que dificulta a transferência no tratamento, mas também pela falta de condições financeiras, institucional e até mesmo psicológicas daqueles que trabalham com esse público. Estas constatações são, no mínimo, preocupantes, visto que a pedofilia, desde sempre, como vimos na história, está permeando a vida de tantas crianças, atrapalhando seus desenvolvimentos e criando uma espécie de círculo vicioso para aqueles que se tornam abusadores por consequência de abusos sexuais na infância.

Ainda precisamos de muita divulgação e extensão da clínica da perversão, das terapias multiprofissionais que, apesar de não curarem, ajudam o pedófilo a lidar com sua enfermidade, para que um maior número de pedófilos possam ser tratados. Não conseguiremos alcançar bons resultados se não houver profissionais internamente disponíveis para trabalhar com esse tabu. Acreditamos que ainda há uma barreira que coloca os perversos aquém do tratamento psicanalítico, porém, esta pesquisa nos mostra que há possibilidade de trabalhar com eles e alcançar melhoras do quadro psicopatológico.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, S. (2015). Mulheres pedófilas: entenda por que elas são pouco denunciadas. In: R7.com, São Paulo. Recuperado em 07 outubro, 2016 de <http://noticias.r7.com/sao-paulo/mulheres-pedofilas-entenda-porque-elas-sao-pouco-denunciadas-06072015>
- Angelides, S. (2004). Historicizing affect, psychoanalyzing history. *Journal of Homosexuality*. Melbourne, 46(1-2), 79-109.
- Bacelete, L. (2012). *Repetição e angústia nas origens da perversão*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.
- Barbosa, C. P. (2013, fevereiro). A responsabilidade penal do pedófilo. *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 109. Recuperado em 16 julho, 2015 de http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=12794&revista_caderno=12
- Beluche, R. (2008). *O corte da sexualidade: o ponto de viragem da psiquiatria brasileira no século XIX*. São Paulo: Annablume.
- Brasil. Lei n. 11.829, de 25 de novembro de 2008. Recuperado em 26 julho, 2015 de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111829.htm
- Brasil. Relatório Final da Comissão Parlamentar de Inquérito Requerimento n.2, de 2005-CN, com o objetivo de investigar e apurar a utilização da Internet para a prática de crimes de pedofilia, bem como a relação desses crimes com o crime organizado. Brasília, 2010. Recuperado em 10 junho, 2015, de <http://www.senado.gov.br/noticias/agencia/pdfs/RELATORIOFinalCPIPEDOFILIA.pdf>
- Carvalho, B.C.V. (2011) *O que é pedofilia e quem é o pedófilo?* Dissertação de mestrado. Universidade Católica de Pernambuco. Recife, PE, Brasil.
- Cassity, J.H. (1927) Psychological Considerations of Pedophilia. *The psychoanalytic review*. 14, 189-199
- Castro, J.V. & Bulawski, C.M. (2011, janeiro-abril) O perfil do pedófilo: uma abordagem da realidade brasileira. *Liberdades*. 6, pp. 3-26.
- Chasseguet-Smirguel, J. (1991). *Ética e estética da perversão*. Porto Alegre: Artes médicas
- Ciavaldini, A. (2006). La Pedophilie, figure de la dépression primaire. *Revue française de psychanalyse*. 70(1), 177-195.
- Corrêa, C.P. (2006, setembro) Perversão: trajetória de um conceito. *Estudos da Psicanálise*. Rio de Janeiro, 29, pp. 83-88.
- Del-Fraro Filho, J. (2004, agosto). Uma possível articulação entre neurose traumática e atuações pedofílicas. *Reverso*. Belo Horizonte, 51, Ano 26, pp. 57-64.

- De Masi, F. (2007). The paedophile and his inner world: Theoretical and clinical considerations on the analysis of a patient. *International Journal of Psychoanalysis*. 88, 147-165.
- Feldmann, D. (2003). *Puesta a punto bibliográfica sobre la relación de los conceptos parafilias y abuso sexual infantil*. Universidad de Belgrano. Tesina
- Ferraz, F.C. (2013). *Perversão*. Coleção clínica psicanalítica / dirigida por Flávio Carvalho Ferraz. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Figueiredo, L.C. (2008). *Psicanálise: elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta
- França, C.P. (2010a). Emanações da caixa de Pandora. *Rev Med Minas Gerais*. 20(2), 218-224.
- França, C.P. (2010b). Incesto: os desígnios do Édipo consumado. In: C. P. França (Org.). *Perversão – As engrenagens da violência sexual infantojuvenil*. (pp.165-168). Rio de Janeiro: Imago.
- França, C.P. (2010c). Projeto CAVAS/UFGM: uma experiência em pesquisa de campo. In: F. K. Neto & J. O. Moreira (Org.). *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na Universidade*. (pp.50-57). Barbacena MG: EdUEMG
- França, C.P. (2014a). A mulher pedófila: impasses e desafios In: C. P. França (Org.). *Tramas da perversão: a violência sexual intrafamiliar*. (pp.209-222). São Paulo: Escuta.
- França, C.P. (2014b). Existe criança perversa?. In: C. P. França (Org.). *Tramas da perversão: a violência sexual intrafamiliar*. (pp.125-151). São Paulo: Escuta.
- França, C.P. & Camargos, L. (2010). Esse olho que não é meu. In: C. P. França (Org.). *Perversões: as engrenagens da violência sexual infantojuvenil*. (pp.49-57). Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1996a). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. VII). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1905)
- Freud, S. (1996b). Em consequência de um sentimento de culpa. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIV). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1916)
- Freud, S. (1996c). História de uma neurose infantil. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1918)
- Freud, S. (1996d). Uma criança é espancada – Uma contribuição ao estudo das perversões sexuais. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1919)

- Freud, S. (1996e). A organização genital infantil. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIX). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1923)
- Freud, S. (1996f). A Dissolução do complexo de Édipo. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. XIX). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924).
- Freud, S. (1996g). O Fetichismo. *Edição Standard Brasileira Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XXI). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1927)
- Fuks, L.B. (2010). Abuso sexual de crianças na família: reflexões psicanalíticas. In: C. P. França (Org.). *Perversões: as engrenagens da violência sexual infantojuvenil*. (pp.137-149). Rio de Janeiro: Imago.
- Fuks, L.B. (2014). Pedofilia: considerações atuais. In: C. P. França (Org.). *Tramas da perversão – a violência sexual intrafamiliar*. (pp.223-233). São Paulo: Escuta.
- Green, A. (1999). Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Goubier-Boula, M.O. & Real del Sarte, O. (1984, décembre). Traitement d'un pédophile em milieu carcéral. *L'information Psychiatrique*. 60(10), pp. 1245-1254.
- Hachet, A. (2005, jan/jun). Agressores sexuais. É possível um tratamento psicanalítico sob prescrição judicial? *Ágora*. Rio de Janeiro, VIII(1), pp. 47-62.
- Hisgail, F. (2007). *Pedofilia – um estudo psicanalítico*. São Paulo: Iluminuras.
- Krafft-Ebing, R.V. (2000). *Psychopathia sexualis: as histórias de caso*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1986)
- Landini, T. S. (2007, jul/dez). Envolvimento e distanciamento na produção brasileira de conhecimento sobre pornografia infantil na internet. *São Paulo em perspectiva*, 21(2), pp. 80-88.
- Libório, R.M.C. & Castro, B.M. (2010). Abuso, exploração sexual e pedofilia: as intrincadas relações entre os conceitos e o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes In: M. A. Ungareti (Org.). *Criança e Adolescente – Direitos, Sexualidade e Reprodução*. (pp.19-41). São Paulo: ABMP.
- Maia, T.M.S. & Seidl, E.M.F. (2014). Castração química em casos de pedofilia: considerações bioéticas. *Rev. bioét.*, Brasília, 22(2), 252-261.
- Martins, G.O. & Salomão, R.M.S. (2010, agosto). A inconstitucionalidade da castração química face ao princípio da dignidade humana. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, 79, Ano XIII. Disponível em 15 março, 2016 de <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=8157>.

- Marzochi, M. L.(2003, julho-dezembro). Pornografia na internet. *Rev. ciênc. hum.*, Taubaté, 9(2), pp. 115-124.
- McDougall, J. (1992). *Teatros do eu*. Trad. Pedro Henrique Bernardes Rondon. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Mello Neto, G.A.R. (2006, março). Um caso de pedofilia: articulações e clínica possível. *Pulsional*. 185, Ano XIX, pp. 35-42.
- Oliveira, M.E. (2012, setembro 16). Castração química não é compatível com a Constituição. In: *Consultor Jurídico*. Recuperado em 15 março, 2016 de <http://www.conjur.com.br/2012-set-16/mara-oliveira-castracao-quimica-nao-compativel-constituicao>.
- Queiroz, E.F. (2004). *A clínica da perversão*. São Paulo: Escuta.
- Roberti Junior, J. P. R. (2012, jan/jun). Evolução jurídica do direito da criança e do adolescente no Brasil. *Revista da Unifebe (Online)* 10, pp. 105-122.
- Wood, H. (2010). Applied analytic work in forensic settings: The understanding and treatment of paedophilia. In: Taylor & Francis. *Off the couch: Contemporary psychoanalytic applications*. (pp.143-159). London.