

A maternidade na adolescência num contexto de abuso sexual na família

MARIA JOSÉ GIL (*)
PATRÍCIA LUCAS (**)

1. INTRODUÇÃO

Na Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC), onde exercemos a função de psicólogas, a nossa área de intervenção é a Psicologia da Gravidez e da Maternidade, determinada pela especificidade da instituição.

Há algumas décadas, as maternidades eram apenas serviços de obstetrícia cuja maior preocupação era sem dúvida fazer diminuir as mortes e sequelas dos problemas peri-natais para mães e crianças.

Segundo Isabel Leal (1992), «... nos últimos trinta anos assistiu-se a um rápido evoluir conceptual dentro do discurso médico, o que implicou um extraordinário alargamento do campo de intervenção das maternidades, por um lado em direcção ao novo recém-nascido, por outro em relação à mãe».

Assim, a função do psicólogo na MAC estende-se também a vários níveis: desde o internamento até às consultas diferenciadas.

Nos vários contextos de intervenção do psicó-

logo nesta Maternidade, mas especialmente ao nível da consulta de adolescentes grávidas, temos constatado um incremento, nos últimos anos, do número de casos de gestações que surgem num contexto de abuso sexual, ou especificamente num contexto incestuoso.

Pareceu-nos, então, importante abordar esta questão, já que nesta instituição, geralmente as utentes vêm «dar à luz» e não procurar um psicólogo ou psicoterapeuta, pelo que a nossa intervenção nestes casos (apoio psicológico na crise) não reveste, de facto, a dimensão que muitas vezes gostaríamos, ou mesmo, que seria de desejar.

2. ABUSO SEXUAL NA FAMÍLIA

A Família, apesar de todas as suas cambiantes actuais é, e parece-nos importante que continue a ser, a principal instituição defensora das crianças e dos jovens e o suporte fundamental de todo o seu desenvolvimento.

Uma sociedade projectada para o futuro deve contribuir para que os seus membros mais novos se desenvolvam de um modo físico e psicologicamente equilibrado, permitindo que se tornem «Homens e Mulheres» capazes de se assumirem como pais, educadores e cidadãos responsáveis.

Porém, apesar dos esforços de vários organismos a nível mundial, a violência desde tempos

(*) Psicóloga Clínica. Estagiária no Departamento de Psicologia Clínica da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Lisboa.

(**) Psicóloga Clínica. Estagiária no Departamento de Psicologia Clínica da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Lisboa.

remotos tem sido uma constante, vivida no nosso quotidiano e no quadro das famílias de todos os estratos, culturas e países.

Mais recentemente, é o *abuso sexual* que, enquadrando-se no quadro global da violência e no quadro específico da violência sexual, tem sido objecto de uma preocupação crescente, pelo seu incremento em todo o mundo e especialmente nos países ocidentais, o que poderemos relacionar com as estruturas e modelos da nova vida familiar.

Segundo Kempe (cit. F. Rainho, 1990), «*Abuso Sexual reveste-se de actos violentos que têm o envolvimento de pessoas mais velhas em actividades sexuais com crianças e adolescentes dependentes e imaturos que não compreendem essas práticas na sua totalidade, sendo incapazes de dar o consentimento informado e que violam as regras sociais aceites e os papéis familiares.*»

Assim sendo, o impacto do abuso sexual em crianças/adolescentes é intenso – «*mais do que o abuso do corpo é o abuso do espírito*» (F. Rainho, 1990).

A criança/adolescente é deixada a si própria numa «encruzilhada»: uma grande necessidade de falar, surge em simultâneo com um enorme receio de o fazer, apresentando-se os efeitos a longo prazo sobre o desenvolvimento da sua personalidade e vida relacional ulterior, muito nefastos.

Em Portugal, a Direcção-Geral da Família (DGF) possui algumas estatísticas referentes a estes casos, embora escassas, dadas as dificuldades de detecção dos mesmos, por geralmente:

- ser um problema intrafamiliar;
- não haver violência física visível;
- estar muito envolto em «medos» e «tabus».

Segundo as investigações da DGF, este fenómeno do abuso sexual, está correlacionado com vários factores de ordem socio-económica, cultural, educacional e política.

São os seguintes, alguns dos factores que apresentam maior ocorrência em casos de Abuso sexual:

- baixo nível económico e social;
- falta de informação;

- instabilidade profissional;
- habitação promíscua;
- ausências prolongadas da mãe.

Relativamente ao perfil da vítima (abusados), é de referir:

- vulnerabilidade;
- imaturidade;
- isolamento;
- dependência;
- submissão e obediência totais.

Em relação ao perfil dos «abusadores», estes muitas vezes:

- são alcoólicos
- apresentam problemas comportamentais;
- sofrem de doenças mentais;
- são sexualmente imaturos;
- são socialmente mal integrados.

No abuso sexual, verificam-se muitas vezes casos específicos de incesto, nos quais o abusador é frequentemente o pai ou o padrasto, cujo perfil apresenta características possessivas e depressivas.

Nos casos de incesto, o papel desempenhado pelas mães das crianças/adolescentes toma especial relevância. São na sua grande maioria, mães psicologicamente frágeis, submissas, que geralmente mostram um enorme receio em denunciar os factos.

3. O INCESTO

A proibição do incesto é uma das poucas normas universalmente aceites na actualidade, embora nem sempre isso tenha acontecido. Ele era praticado nas sociedades mais primitivas entre pais e filhos, irmãos e irmãs, sem que tal fosse considerado merecedor de qualquer tipo de castigo quer à luz da lei dos homens quer da lei dos deuses.

Com a gradual e sempre sinuosa implantação do conceito de família (uma das mais valiosas invenções, segundo Engels, 1975), começa a surgir o tabu do incesto.

Mas mais do que um interdito absoluto, a proibição do incesto aparece como um interdito estruturante. Na família esta proibição é suporte

à estrutura da própria relação familiar, tanto no plano afectivo, como nas relações de filiação.

Do ponto de vista sociológico, Levi-Strauss (s/d) faz apelo a esta interdição como uma regra necessária à organização da cultura.

Freud reconhece a existência de uma tendência incestuosa constante nos humanos e escolhe o mito do Rei Édipo para ilustrar uma fase do desenvolvimento psicológico. É através da punição do desejo que surgem as proibições ao incesto, subordinando, assim, o desejo à lei.

As interpretações dinâmicas das situações de incesto, tendem para a existência de uma confusão de papéis no seio da família com «ausência de um triângulo edipiano estável» (J. Branco, 1992).

A um nível intrapsíquico, a interiorização do interdito (através da introjecção decorrente da relação adulto/criança, sendo o adulto o representante da cultura), está sempre presente, mesmo quando a sua valoração emocional possa variar.

Do ponto de vista legal, o incesto, não merece actualmente referência própria, surgindo como agravante nos casos de violação, ou quando do acto tenha resultado o nascimento de um ser (questões que se colocam ao nível do Registo Civil).

Embora o incesto tenha sempre sido, explícita ou implicitamente, proibido desde épocas remotas, ele vem sendo progressivamente despenalizado e é na Era Moderna que começa a deixar de ser referenciado na grande maioria dos códigos penais europeus, enquanto que num passado relativamente recente, era severamente punido, mesmo para graus de parentesco muito afastados (J. Branco, 1992).

O incesto é pois, do ponto de vista legal, unicamente uma agravante à violação.

Debruçando-nos um pouco sobre o contexto familiar, começaremos pelas características do Pai Incestuoso.

Segundo R. Coutanceu (1990), constata-se na grande maioria dos casos uma problemática de adicção ligada ao consumo de álcool, que como desinibidor e simultaneamente excitante, poderá favorecer a erotização face à criança ou adolescente. Contudo, o álcool não é mais do que um elemento facilitador, não fornecendo de modo algum, a chave da orientação incestuosa.

O pai, na maioria das vezes apresenta características sádicas com conseqüente imaturidade

afectiva e psicosexual, tímido e inibido face às mulheres.

É precisamente neste tipo de personalidade pré-genital que, quando chegada a idade adulta, as condutas incestuosas podem ser possíveis, uma vez que, ao nível inconsciente, negam a diferença dos sexos, a castração e a lei.

Estes elementos psicológicos dão ênfase à existência de uma desarmonia de carácter, marcada por uma moral rígida e arcaica em sujeitos com relativa desvalorização social mantendo, contudo, contactos laborais normais, sobreinvestindo o meio familiar.

Segundo Kindberg (s/d, cit. R. Branco, 1992) podemos descrever dois tipos de incesto quanto ao tipo de relação que se estabelece no trio pai/mãe/filha: o «incesto despótico», onde mãe e filha são tratadas como servas, com ausência total de afecto; o «incesto marital» ou «amoroso», onde têm lugar verdadeiros jogos amorosos entre pai e filha, decorrentes muitas vezes da execução de tarefas que habitualmente são da mulher - questão que assume duas vertentes, ou seja, por um lado a execução dessas tarefas como que confere uma «normalidade» às intenções e atitudes do pai, e por outro, a filha surge como conconcorrente da mãe.

O pai incestuoso revela, muitas vezes, uma não compreensão sobre este seu agir, atitude que podemos pensar como defensiva, mas que frequentemente parece revelar algo que lhe «escapa» no seu comportamento. Geralmente, reconhece o agir incestuoso de uma forma ambígua, realçando comportamentos e atitudes sedutoras por parte das filhas e/ou fazendo transparecer uma culpabilidade, fruto de auto-crítica (R. Coutanceu, 1990).

Parece existir em alguns destes pais, uma vivência psicológica clivada, que se instala entre a sua própria imagem de pai e a de ser sexuado.

Teremos, deste modo, de distinguir entre os pais incestuosos que investem muito pouco a sua função paterna, tomando a criança como objecto sexual, não a reconhecendo como filha, submergidos totalmente numa problemática perversa com a total negação do outro e da sua realidade psíquica, e os pais incestuosos que, de uma maneira ou outra, poderão aceder à culpabilidade, capazes de se interrogar sobre o plano afectivo da sua filha e as conseqüências psicológicas dos seus actos.

Assim, podemos constatar a existência de problemáticas psicopatológicas que podem assentar em quadros mais perversos ou em quadros mais neurótico-perversos (R. Coutanceu, 1990).

A Mãe, toma um papel relevante, uma vez que, como já foi dito, a situação de incesto decorre numa dinâmica familiar. O referido autor tipifica várias atitudes maternas, que podemos posicionar num contínuo entre as mães que conhecem de algum modo os factos e que tornando-se declaradamente cúmplices dos seus maridos não os denunciam, e, as que afirmam ignorá-los totalmente.

Certas mães tomam uma posição relativamente clara de oposição e alguma frontalidade, ao passo que outras se prendem a uma ambiguidade bastante problemática.

A Vítima do Pai, mostra geralmente uma compreensível dificuldade de falar, de nomear, de denunciar, pois tem como certas as ameaças do pai em não ser acreditada. Esta dificuldade reside em passar para palavras uma experiência que não entende e por vezes lhe três culpabilidade.

De facto, na vítima podem ser desencadeadas diversas perturbações psicopatológicas, uma vez que toda a história infantil e os acontecimentos secundários ao incesto desempenham um papel importante.

Ferenczi (s/d, cit. R. Branco, 1992), fala-nos da frequência do traumatismo sexual, que ocorre face a esta violência no seio da família, bem como, das suas repercussões no desenvolvimento da personalidade. A criança que deseja um amor objectal passivo, vê-se envolvida num amor adulto passional, diferente do que deseja e por isso, seguido de um forte sentimento de culpabilidade, e reage ao «companheiro» por identificação ansiosa, introjectando a culpabilidade.

Assim, e segundo o referido autor, podemos dizer que, as raparigas vítimas de incesto têm uma relação perturbada com o outro sexo e, «na infância tornam-se sedutoras ou ninfomaniacas, mas quando adultas a relação com ele, torna-se ambivalente».

Para vários autores, durante a puberdade tem lugar como que uma renovação da situação edípica (que é esperado que seja resolvida na adolescência). Da intensidade dos sentimentos edípicos nesta idade, surge uma necessidade de

afastamento emocional face aos pais, sendo precisamente a atracção pelo progenitor do sexo oposto que é reprimida. Torna-se pois, bastante problemática a situação de incesto, ou seja, quando o pai age uma fantasia deslocada, pois todas as etapas da vida constituem uma progressão para um desenvolvimento integrado, onde o indivíduo possa desempenhar um papel adulto na vida e ajustado ao seu contexto social.

Mas será o Pai Incestuoso um Homem Perigoso?

Segundo R. Coutanceu (1990), este tipo de homens circunscreve geralmente a sua transgressão ao meio familiar. Com efeito, o pai incestuoso não apresenta na grande maioria dos casos, antecedentes criminais de outro tipo, nem mesmo violação, atentados ao pudor ou exibicionismo, fora do contexto familiar.

4. A VIVÊNCIA PSICOLÓGICA DA MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO INCESTUOSO

«A adolescência é o período durante o qual, sob o efeito da maturação sexual, nos seus aspectos biológicos, psicológicos e sociais, o indivíduo reformula a imagem de si próprio e dos outros e do sistema de relação do seu Eu com o meio, até à organização definitiva da sua personalidade...» (Haim, s/d, cit. D. Cordeiro, 1975).

A adolescência é pois, um tempo de maturação e mudanças fisiológicas e psicológicas, que se produzem em ritmos diferentes consoante os indivíduos, é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta.

Para tentar compreender a adolescência é indispensável encarar o meio familiar e social em que o adolescente se move, pois tal como D. Cordeiro (1975), diz: «... a imagem inquietante que os adolescentes nos dão, é antes de mais nada, o reflexo do mundo dos adultos em que vivem...»

Segundo o autor, uma das contribuições mais importantes para a compreensão da adolescência foi considerá-la uma «crise» que permite solucionar conflitos da infância. Contudo, trata-se de uma crise normativa, ou seja, uma fase normal de maior conflito, caracterizada por uma aparen-

te flutuação do Eu e por um grande potencial de crescimento.

Na adolescência é normal que o indivíduo faça um certo processo de mudança e crie uma nova identidade, isto é, perde a identidade infantil mas necessita de um certo tempo para adquirir a identidade adulta.

Por outro lado, esta fase é marcada pelo aparecimento dos caracteres sexuais secundários e profundas alterações da identidade sexual. É então que surge o orgasmo, a escolha do objecto sexual (desinveste-se dos objectos parentais e passa-se a investir no objecto sexual) e o predomínio da zona genital sobre todas as outras zonas erógenas; o impulso sexual que surge nesta altura é completamente novo para o indivíduo; ele sente que não é o mesmo, pois muda o seu aspecto físico e as características sexuais definem-se com clareza – tudo isto devido às alterações hormonais que se dão e que são determinantes.

Assim, o adolescente tem ainda um longo caminho a percorrer neste seu processo de crescimento, ele vai investir na relação objectal e esta pressupõe também a escolha do objecto heterossexual.

O adolescente tem de ultrapassar os conflitos do desenvolvimento biopsicológico, emprestando ao seu processo maturativo uma certa plasticidade que nem sempre é fácil, sobretudo nos primeiros tempos desta nova vivência.

Tudo se passa numa dialéctica que por vezes é sentida pelo jovem como insuportável:

- querer crescer - querer regressar
- depender - autonomizar-se
- luto da bissexualidade infantil - despertar da heterossexualidade adulta
- expectativas parentais - projectos juvenis
- linguagem infantil - comunicação jovem e acting-out.

A adolescência é pois, numa síntese rápida, uma renovação da temática edípiana, a reactivação da angústia de castração, luto e perda de objectos infantis, procura de objectos heterossexuais, instabilidade maturativa, passagem ao acto, intolerância às regras, depressão... é um período de crise!

Considerarmos agora uma gravidez na adolescência é considerarmos um duplo esforço de

adaptação interna e uma dupla movimentação de duas realidades que convergem num único momento: estar grávida e ser adolescente. Segundo Hertz (cit. M. J. Correia, & M. J. Alves, 1990), as adolescentes procuram nas relações sexuais carinho, ternura e segurança e não tanto o sexo. Essa procura funciona como uma tentativa de remediar uma sensação de vazio interno.

Assim sendo, se a experiência sexual precoce e geradora de gravidez é imposta ou solicitada pelo adulto, como no caso do abuso sexual/incesto, poderá deixar marcas mais ou menos profundas nos planos da sexualidade, da afectividade e relacional. Há uma desorganização do processo maturativo em curso e as suas consequências manifestar-se-ão a curto e a longo prazos (ansiedade generalizada, medo, culpabilidade, depressão, dificuldades relacionais, dificuldade ao nível do comportamento sexual, insucesso escolar...).

As relações incestuosas mantidas por vezes ao longo de anos, na maior parte das vezes entre pai e filha, irmão e irmã, padrasto e enteada, desencadeiam um processo psicológico específico, em que a culpabilidade e a vergonha sentidas pela adolescente condicionam o seu silêncio e a incapacidade de procurar ajuda.

O êxito terapêutico depende muito da primeira abordagem e a intervenção quer clínica, quer psicológica deverá começar no momento em que a adolescente quebre o silêncio e divulgue o seu segredo ou quando se detectem, por sinais directos ou indirectos, as situações de abuso ou exploração sexual; e um desses sinais poderá ser a gravidez.

Uma gravidez neste contexto e ainda num momento tão crítico como o da adolescência, pode ser vivida de várias formas consoante o meio sócio-cultural que considerarmos.

Na nossa cultura, verificamos quase sempre uma alteração na dinâmica individual e familiar, que por vezes entra em desequilíbrio. Este surgimento de alguma forma inesperado de uma gravidez precoce e em contexto diferente do habitual, implica sempre a tomada de uma decisão:

- Prosseguir a gravidez e ficar com o bebé;
- Prosseguir a gravidez e dar o bebé para a adopção;
- Interromper a gravidez.

Qualquer uma das decisões implica, por um

lado, uma reflexão, tarefa adulta para a qual a adolescente nem sempre está preparada e por outro, vários tipos de exigências com as quais pode ser difícil lidar.

É com frequência que nos deparamos com um forte «balanço» no equilíbrio emocional da adolescente pelo que, o apoio da família, dos amigos, da comunidade, da escola, revestem uma enorme importância nestes casos. Contudo, na maioria das vezes esse apoio não acontece, pois o abuso sexual é revestido não só de indesejáveis tabus, mitos, silêncios, mas principalmente de grande secretismo.

5. CASO CLÍNICO – «SEGREDOS DE FAMÍLIA»

Em «Mal-Estar na Civilização», Freud (1929, cit. por G. Vincent, 1990), escreve: «... em larga medida, o edifício da civilização assenta no princípio da renúncia às pulsões instintivas (...), o que postula a não-satisfação (repressão, recalçamento ou qualquer outro mecanismo) de instintos poderosos.

Esta «renúncia cultural» rege o vasto domínio das relações sociais entre humanos (...). Temos o direito de sustentar que também a comunidade desenvolve um superego cuja influência preside à evolução cultural.»

No caso clínico que passamos a descrever optámos por atribuir à nossa cliente um nome simbólico: *Aloé dicliotoma*.¹

Aloé é uma menina de 12 anos, que nos chega

¹ *Aloé dicliotoma* – Árvore que cresce no deserto da Namíbia; faz parte da espécie das aloé, possuindo folhas grossas e suculentas que crescem numa rosácea. A sua morfologia está adaptada à sobrevivência e, quando esta é ameaçada por uma seca severa, a árvore tem de tomar medidas extremas no sentido de impedir a perda fatal de água. Então, certos ramos contraem-se e adelgaçam de tal forma que acabam por cair, permanecendo o tronco, nesse local, hermeticamente fechado. Este «fechamento» impede a possibilidade de crescimento de novos ramos nesse local. Contudo, esta amputação permite à Aloé a sua «sobrevivência».

através da Consulta de Adolescentes Grávidas da MAC.

Aparenta a sua idade e uma enorme tristeza.

Na casa de Aloé, havia um segredo que aparece na primeira de oito consultas, como um susurro de um grito contido há sensivelmente um ano: – ela diz que o pai do filho que espera é o seu próprio pai.

O percurso de Aloé nestas consultas, ou seja, as vivências que ela transporta para este espaço, que coincide com os três últimos meses de gravidez, é marcado por dois grandes momentos:

- o de dar a conhecer, o de partilhar o seu segredo, que é revestido de profunda e grande tristeza, revelada com enorme agressividade face à mãe (que se afirma descrente desta situação) e desvalorização do pai.
- o segundo momento que corresponde a todos os nossos contactos subsequentes, e que é marcado pela constante denegação.

Consequentemente, não existe qualquer tipo de projecto de maternidade e a confusão face ao bebé que vai nascer é total. Ela refere a certa altura: «... não sei se vou ter um filho ou um irmão...»

Aloé constrói-se progressivamente pela recriação de uma nova história: na 3.ª consulta começa por referir que tem uma grande novidade para contar e, de rompante diz que o pai do bebé que vai nascer é um colega da escola e adianta «... o António é que é o pai do meu filho. Um dia ele foi-me visitar quando os meus pais não estavam em casa, e violou-me...»

Esta é a história que lhe é possível, mas também a que é susceptível de ser vivida em família e em sociedade, onde a violação está presente e o protagonista tem a sua dimensão: é também um menino de 12 anos.

Este «apagar», esta substituição, permitiu a Aloé criar um espaço de conceptualização onde lhe é permitido viver a gravidez e o nascimento do seu bebé, mais longe de toda a pressão familiar e social.

Podemos talvez pensar que a emergência desta recriação (que pelos pormenores que reveste, tem o cunho marcado pela sua idade), corresponde não só a uma fuga de Aloé, mas simultaneamente a um salto qualitativo no sentido do esclarecimento de dúvidas (suas e dos outros) e na procura de compreensão e afecto num contex-

to familiar e social que se lhe mostrava extraordinariamente incrédulo e ameaçador.

Embora o projecto de maternidade nunca tenha existido a um nível de integração interna, passou a ser possível algum investimento ténue e exterior que se traduziu em algumas saídas de casa – idas ao café e pequenos passeios, bem como em compras para o bebé que estava para nascer.

Com o nascimento, a criança torna-se real e concreta. A família toma-a como «coisa» sua, encontrando-se Aloé autoexcluída de qualquer investimento afectivo ou mesmo do cumprimento das tarefas inerentes à prestação de cuidados ao bebé.

Passando o «testemunho» à família, a «parte visível» do problema de Aloé deixou de existir, e para Aloé qualquer tipo de intervenção psicológica no pós-parto passou a ser desnecessária.

Talvez, mais tarde, Aloé sinta necessidade de crescer na sua afectividade e maturidade sexual.

Talvez, mais tarde, Aloé se procure noutro setting terapêutico.

6. CONCLUSÃO

As consequências de um abuso sexual não dependem só da idade e do grau de desenvolvimento psicoafectivo. Existem uma multiplicidade de factores que se interpenetram e que podem atenuar ou agravar os efeitos, quer a curto quer a longo prazo.

Um desses factores é, como temos vindo a referir ao longo da nossa exposição, a vivência de uma gravidez, quase sempre associada a um projecto de maternidade pouco ou nada consistente ou elaborado.

Outros factores importantes a referir são: as circunstâncias em que se deu o abuso; o grau de intimidade ou parentesco de quem o praticou; a duração do caso, a qualidade do meio familiar e relacional; a reacção manifestada por cada um dos pais (em casos de crianças/adolescentes); a repercussão do facto no meio social circundante do sujeito vítima de abuso; a oportunidade de receber ajuda e a qualidade da ajuda oferecida.

Pensamos que seria importante a tomada de consciência da sociedade para este problema, cujo incremento acentuado é uma realidade no

seio das famílias do nosso país. Parece pois, importante, apelarmos para a prevenção, num esforço conjunto, organizado, interinstitucional e multidisciplinar (pais, médicos, assistentes sociais, psicólogos, educadores), de forma a sensibilizar todos os membros da sociedade à não aceitação do fenómeno da violência sexual, tanto na família como na sociedade em geral.

Como psicólogas que somos e trabalhando numa instituição que lida, com alguma frequência, com casos semelhantes a este que acabámos de referir, pensamos que a nossa intervenção (escuta empática e apoio psicológico) pontual e circunscrita à gravidez e maternidade, poderia evoluir no sentido de trabalharmos a médio, ou mesmo a longo prazo, os conflitos internos e as dificuldades criadas aos níveis psicoafectivo, sexual e maturativo decorrentes da situação geradora de gravidez (abuso sexual/incesto).

Porém a nossa vontade «desvanece», perante a força das burocracias institucionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Actas do Colóquio Internacional sobre Criminalidade e Cultura, Lisboa, 1990. *Caderno do CEJ*, 1, 153-224.
- Ariés, P., & Prost, A. (1991). *História da vida privada* (Vols 1, 2, 3, 4, 5). Porto: Afrontamento.
- Attenborough, D. (1995). *A vida privada das plantas*. Lisboa: Gradiva.
- Beleza, T. P. (1994). O conceito legal de violação. *Revista do Ministério Público*, 59, 51-64.
- Branco, J. M. R. (1992). *Incesto pai/filha - Possíveis causas e consequências para a «vítima»*. Monografia de fim de Curso, ISPA, Lisboa.
- Correia, M. J. et al. (1990). Gravidez na adolescência: O nascimento de uma consulta e de um programa de intervenção. *Análise Psicológica*, 8 (4), 429-437.
- Davis, R. C., Brickman, E., & Baker, T. (1991). Supportive and unsupportive responses of others to rape victims: Effects on concurrent victim adjustment. *American Journal of Community Psychology*, 19 (3).
- Engels, F. (1975). *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. Lisboa: Editorial Presença.
- Leal, I. (1992). Psicologia da maternidade: Alguns aspectos da teoria e prática de intervenção. *Análise Psicológica*, 10 (2), 229-234.
- Schneider, M. et al. (1987). *Psychanalyse/nouvelle serie - Inceste*. Paris: Editions de L'Éclat.

RESUMO

Este artigo procura abordar as questões inerentes à vivência da gravidez e maternidade durante a adolescência, num contexto de abuso sexual na família.

Focando a análise de um caso clínico, pretende-se discutir a problemática do abuso sexual no quadro global da violência e no quadro específico da violência sexual, detalhando especificamente as questões psicológicas inerentes ao incesto, e seu enquadramento familiar e social.

Palavras-chave: Abuso sexual, incesto, gravidez, maternidade, adolescência.

ABSTRACT

This article attempts to approach some questions concerning pregnancy and maternity during adolescence, in the context of family sexual abuse.

Focusing on a clinical case, the problem of sexual abuse in the global context of violence and in the specific area of sexual violence is discussed. The psychological problems of incest, in the family and social settings are also discussed.

Key words: Sexual abuse, incest, pregnancy, maternity, adolescence.