
Cuidado Vigilante: Atendimento a Famílias em Situação de Violência***Vigilant Care: Assistance to Families in Situations of Violence***Marlene Magnabosco Marra⁸**Resumo**

O texto trata de proposta inovadora no campo das intervenções psicossocioeducativas de caráter breve e focal. As intervenções ocorreram em uma instituição de saúde pública realizadas em grupo com sete mães e sete filhas que vivenciaram ou vivenciam situação de violência sexual e maus-tratos. Cuidado Vigilante (CV) é sinônimo de presença parental. Revelou-se por meio do sofrimento das mães, filhas uma desconexão entre o lugar e papel da mãe na vida das filhas; conversas decorrentes das etapas da intervenção CV envolveu a recuperação dos vínculos, horizontalização respeitosa do poder, resgate da competência e da autoridade dos pais. O trabalho dos apoiadores mostrou-se necessário para favorecer sentimentos de reconciliação, pertencimento da criança e adolescente ao seu grupo familiar.

Palavras-chave: Violência, violência sexual, relações familiares, cuidados parentais

Abstract

The text deals with an innovative proposal in the field of brief and focal psychosocial-educational interventions. The interventions took place in a public health institution, carried out in a group with seven mothers and seven daughters who experienced or are experiencing situations of sexual violence and abuse. Vigilant Care (VC) is synonymous with parental presence. Through the suffering of mothers, daughters, a disconnection between the place and role of the mother in the daughters' lives was revealed; conversations resulting from the stages of the CV intervention involved the recovery of bonds, respectful horizontalization of

⁸ Psicóloga, doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB), com estágio sanduiche em TelAviv University (Israel). Pós-doutoranda, professora e pesquisadora associada plena da Universidade de Brasília. Terapeuta de casal e família (ABRATEF/ATFAGO); psicodramatista, professora e supervisora (FEBRAP); Práticas Colaborativas e Dialógicas (INTERFACI/Houston Galveston Institute/Taos Institute); coordenadora pedagógica do Instituto de Ensino extensão e pesquisa Aprender Vivo.

power, rescue of the competence and authority of the parents. The supporters' work proved to be necessary to promote feelings of reconciliation, children and adolescents belonging to their family group.

Keywords: Violence, sexual violence, family relationships, parental care

Introdução

Este texto trata da apresentação de uma pesquisa intervenção baseada nos registros dos atendimentos em grupos com mães e filhas que vivenciaram ou vivenciam situação de abuso sexual e maus-tratos. A pesquisa/intervenção foi realizada no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) por meio do Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos/CAEP, orientado para realização de atividades práticas para a formação profissional e acadêmica: atendimento psicológico, ensino, pesquisa e extensão; da *Faculty of Social, School of Psychological at the Tel Aviv University* (Israel) e do Instituto de Ensino Extensão e Pesquisa Aprender Vivo. Apresenta uma proposta inovadora no campo das intervenções psicossociais e educativas de caráter breve e focal com um formato claro e simples, procurando destacar a pertinência entre teoria e prática clínica e social (Marra, 2015a, 2016b).

Este trabalho mostra uma das modalidades do programa Cuidado Vigilante (CV) – Conversas construtivas e responsabilidade relacional em contextos de violência, desenvolvido com famílias em vulnerabilidade material que sofrem ou sofreram abuso sexual e ou maus-tratos descrevendo um protocolo que potencializa a intervenção em famílias que convivem com a violência. A intervenção psicossocioeducativa envolve todos os atingidos, uma vez que ao trabalhar os vínculos relacionais, afloram as emoções, percepções e o sofrimento das mães e ou responsáveis e seus filhas.

Ao olharmos para a violência presente no contexto familiar, devemos considerar os múltiplos significados e os múltiplos atores implicados nessa construção. Sua significação é estabelecida por mecanismos políticos, segundo os quais um grupo exerce o poder sobre o

outro grupo (Porto, 2015). O Brasil é marcado por significativas desigualdades sociais e por consequência gera um grande número de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes e mulheres. Considerar as crianças e adolescentes como sujeitos de direito, que se diferenciam dos adultos é uma concepção e decisão muito recente em nosso país e ganha uma importância e abrangência quando se trata de discutir as violências sofridas por elas/es (IPEA, 2002, 2021; Said, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera violência como

[...] o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002).

A própria OMS apresenta como tipologias da violência a auto infligida, a interpessoal – incluindo aquelas que poderiam ser consideradas intrafamiliares e extrafamiliares – e a coletiva – subdividida entre violência social, política e econômica. O contexto de violência familiar, mais especificamente abuso sexual e maus-tratos não pode, portanto, ser encarado apenas como um contexto familiar. Está inserido no contexto sociofamiliar e cultural que ocorre no intercâmbio entre as pessoas. As violências são também consideradas violência estrutural, ou seja, um fenômeno humano, de natureza biopsicossocial e que, portanto, tem seu espaço de criação e desenvolvimento na vida em sociedade. Considerar a violência enquanto um fenômeno que não tem origem no biológico contribui, inclusive, para a percepção de adaptação, ajuste, minimização ou mesmo interrupção da violência por parte dos indivíduos que compõem a sociedade (Minayo, 1994, Said, 2021). Ao organizar as intervenções com o objetivo de expandir e empoderar famílias com base em seus recursos potenciais em um círculo mais amplo de cuidados parentais precisamos dilatar nossos conhecimentos buscando uma fertilização cruzada entre teorias e metodologias que deem conta dessa complexidade.

A OMS define abuso infantil como sinônimo de maus-tratos infantil e fala sobre

[...] todas as formas de maus-tratos físicos ou emocionais, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial ou outros que resultem em prejuízo real ou potencial para a saúde e sobrevivência da criança, seu desenvolvimento e dignidade em um contexto de relação de responsabilidade, confiança ou poder (Who, 1999).

Observa-se, portanto, que várias formas de violações estão incluídas nesse espaço que o termo “maus-tratos infantis” inclui.

Uma das premissas desse estudo é introduzir o conceito de Cuidado Vigilante – CV de Haim Omer (2017, 2011) ao adentrar no campo das narrativas das famílias em situação de abuso sexual e maus-tratos. CV é um programa de treinamento-parental que articula princípios de resistência não violenta (NVR-Non Violence-Resistance), oferecendo às crianças um sentimento de acompanhamento e pertencimento; apresentar um protocolo como uma proposta de intervenção em contextos de violência. Esta proposta tem o compromisso de transformação da realidade dessas famílias, de forma inclusiva, considerando a magnitude dessa relevância social e a urgência de mudar a situação no sentido de minimizar seus sofrimentos e inquietações.

Como então ajudar as crianças em situação de risco social a sair da situação de violência? Como dar mais atenção, não ao que a criança perdeu, mas ao que poderá ganhar com a ajuda de uma intervenção para uma nova convivência familiar? Como buscar um novo pertencimento que envolve o estreitamento dos laços do convívio familiar, de vizinhança e de grupos de amizades? Devem-se buscar formas de intervir nas situações de risco e violência, criando ferramentas e aproximação das relações familiares, para que a proteção possa ser continuada.

CV é uma ferramenta de aproximação no sentido de desenvolver uma aliança terapêutica positiva e construtiva entre os pais e/ou responsáveis e filhas/os, convidando-os a exercitar um diálogo e a construir uma relação mais amorosa entre seus membros, destacando a presença da mãe na vida das filhas; uma percepção cognitiva constante da presença das mães na vida das filhas (Omer, 2017, 2011, Marra, 2020). Cuidados parentais vigilantes são cuidados dos pais ao identificarem e reconhecerem os riscos potenciais a que seus filhos

estão submetidos. O conceito de CV foi por diversas vezes adaptado para lidar com situações como a mentira, más companhias, a violência de diferentes formas, evasão escolar, álcool, drogas, sexo inseguro, direção perigosa e agora pela primeira vez para abuso sexual e maus tratos (Marra, Omer e Costa, 2015b).

O objetivo geral desse programa é oferecer e vivenciar um protocolo para mães e/ou responsáveis enquanto um modo de dar resposta a vários dilemas e incertezas que estão presentes em contexto de violência sexual e maus tratos, desconstruindo padrões violentos criando instrumentos de aproximação nas relações familiares. E como objetivo específico: a) Conhecer e identificar os riscos potenciais a que seus filhos estão submetidos; b) Partilhar e transformar as situações de sofrimento, violência e as dificuldades interacionais em ações mais favoráveis e catalisadoras de saúde, reduzindo os espaços e riscos de violência e aumentando a presença dos pais e/ou responsáveis na vida das filhas/os; c) Ampliar a rede de apoio da família fortalecendo os vínculos com a família extensa, vizinhança, com a escola etc.

Nesse panorama de complexidade que caracteriza os sistemas familiares e particularmente as situações de vulnerabilidade é necessário articular os pressupostos teóricos e metodológicos que sustentam essa prática, e que constitui uma fertilização cruzada na perspectiva de compreender a violência na vida cotidiana e na contemporaneidade, revelando a dimensão sócio-histórica dessa complexidade. São quatro os pressupostos teóricos e metodológico que sustentam a elaboração e execução desse programa CV: 1- Resistência Pacífica — No Violence Resistance (postura social e política). Essa teoria foi desenvolvida no âmbito da luta sociopolítica, com a formação de grupos vítimas de opressão, recorrendo à autodefesa e a promoção da transformação; 2- Pensamento Sistêmico (postura relacional, contextual e psicossocial) é uma abordagem que considera a família um sistema relacional e linguístico, uma organização social variável que se constrói dentro da imensa teia de relações, com contornos e limites imprecisos e variáveis, configurada sociohistoricamente, criando seus significados e sentidos no transcurso de seu ciclo de vida; 3- Construcionismo Social (postura filosófica e cultural). Esse enfoque permite considerar a linguagem uma ação,

que leva a uma compreensão histórica, social e cultural dos sistemas de significação da violência sexual e dos maus-tratos uma vez que os valores pessoais e relacionais são mediados na intervenção valorizando as histórias dos membros do grupo e ocupam um lugar especial; 4- Psicodrama (postura metodológica). Esta abordagem mostra que a influência mútua ou o princípio da interação terapêutica confirma que a interdependência dos indivíduos participantes de um grupo não se mistura como uma massa, as capacidades terapêuticas são potencializadas. Todos esses aportes teóricos se complementam e agregam conhecimento, dando maior abrangência para que se possa compreender a violência sexual e maus-tratos e toda a complexidade que envolve esse tema.

O CV por ser um programa de intervenção psicossocial pretende desenvolver cuidados parentais a partir de três modalidades distintas correspondente ao ciclo de vida do usuário e especificidade de demandas:

1. Cuidado Vigilante: proteção às violências na primeira infância — Treinamento parental — a intervenção compreende 3 (três) encontros. Este protocolo está direcionado aos pais e/ou responsáveis de crianças entre 0 e 5 anos.

2. Cuidado vigilante: construindo parcerias colaborativas entre pais de crianças em situação de violência — a intervenção compreende 3 (três) encontros. Este protocolo está direcionado a pais de crianças em situação de conflitos com a conjugalidade/parentalidade.

3. Cuidado Vigilante: diálogo construtivo e responsabilidade relacional em contextos de violência- a intervenção compreende 5 (cinco) encontros. Este protocolo está direcionado a pais e ou responsáveis e as filhas entre 6 e 17 anos incompletos. Esta modalidade é o objeto desse texto.

Metodologia e Procedimentos

Trata-se de uma pesquisa/intervenção de delineamento qualitativa. Tem como um dos seus fundamentos a aproximação e o diálogo com o real (Denzin e Lincoln, 2011, Flick, 2009, Marra, 2020). Os processos de convivência e participação mostram a qualidade política e

ética do indivíduo e o fazem sujeito de direito. Os dados primários foram obtidos dos registros da intervenção – aplicação do protocolo Cuidado Vigilante (CV) diretamente com as famílias.

A metodologia e os procedimentos seguem os mesmos para todas as modalidades. As três modalidades são desenvolvidas com uma média de 10 famílias convidadas, conduzidas por uma equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar. As famílias que participam do protocolo CV chegam à instituição encaminhadas por diferentes instâncias: justiça, assistência social, rede de garantia dos direitos das crianças e adolescentes, escola, Conselho Tutelar etc.

Destacaremos nessa descrição da pesquisa, a modalidade de atendimento: Cuidado Vigilante: diálogo construtivo e responsabilidade relacional em contextos de violência- a intervenção compreende 5 (cinco) encontros. Este protocolo está direcionado a mães e filhas entre 6 e 17 anos incompletos.

O trabalho se constituiu em grupo. Cada grupo com aproximadamente 10 famílias incluídas no serviço de atendimento do CEPAV Jasmim, que funciona nas dependências do Hospital Regional da Asa Norte (Hospital-Escola).

O grupo compreendeu 5 (cinco) encontros com duração de duas horas e meia cada, com uma média de 10 famílias convidadas e foi conduzido por uma equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar composta por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiro, médico e estudantes de psicologia (estagiários da UnB) e a coordenadora da pesquisa. Cada um dos projetos consta de um protocolo para o atendimento de cada faixa de idade e para os pais. As atividades realizadas em cada encontro estabelecida pelo protocolo segue um roteiro semiestruturado.

Os encontros de cada modalidade de atendimento acontecem quinzenalmente, intercalados por encontros de supervisão.

O instrumento de coleta de dados e de intervenção será o protocolo de CV correspondente a esta modalidade distinta de acordo com o ciclo de vida do usuário e especificidade de demandas: mães e filhas entre 6 e 17 anos.

Resultados e Discussão

As participantes da aplicação deste protocolo foram sete mães e sete filhas que viveram uma situação de abuso sexual e chegaram à instituição por meio de encaminhamento de diferentes instancias da Justiça, da Assistência Social, da rede de garantia dos Direitos da Criança e Adolescentes, da escola. O critério para a escolha prioritária da mãe e da filha como sujeitos da intervenção baseia-se em estudos que mostram, com evidência que as mães se apresentam como a figura mais protetiva. A atitude de disponibilidade da mãe desde o início para engajar a vítima no atendimento aumenta uma resposta positiva à intervenção (Marra, 2015, Marra e Costa, 2018, 2020, Santos, Pelisoli e Dell’Aglia, 2012, Costa et al., 2009).

A intervenção se constituiu como grupal, reunindo aproximadamente trinta e seis participantes. A idade das mães variou entre 33 e 47 anos (média de 35 anos), quatro eram solteiras, uma casada, uma divorciada, uma viúva. As filhas estavam com idade de 6 a 17 anos sendo duas crianças e cinco adolescentes. Em relação à escolaridade as crianças e as adolescentes estavam em compatibilidade entre idade e ano escolar, e com relação às mães duas haviam terminado o ensino médio, cinco completaram até o quarto ano do ensino fundamental. Sobre local de nascimento, cinco mães vieram das regiões Norte e Nordeste do país, e residiam há algum tempo na localidade. Duas mães eram diaristas, duas desempregadas, e três eram do lar. A renda familiar provinha da ocupação do marido ou do companheiro. Duas famílias viviam com uma renda de um salário mínimo e meio (na época era de R\$ 937,00), duas famílias com um salário mínimo e três famílias com meio salário mínimo. Algumas famílias eram beneficiárias de programas de distribuição de renda do governo federal. A maior parte da violência sexual foi intrafamiliar em seis casos: três meninas foram abusadas pelo padrasto, uma pelo pai e duas pelo tio. Houve ainda um abuso sexual extrafamiliar com o dono do lote onde a adolescente vivia. Desses abusos, cinco ocorreram na própria casa da vítima, um no comércio do tio e outro no lote da moradia.

Aplicação do Protocolo CV

O protocolo CV é o instrumento por excelência. Entende-se por protocolo uma sequência de discussões que ocorrem durante uma conversa entre pessoas envolvidas em uma rede ou situação. O CV é considerado um mapa ou guia para conhecimento das narrativas de violência que interferem no relacionamento mãe-filha e que compõem o discurso de cada envolvido na situação e as possibilidades de transformação desse discurso dominante em realidades possíveis. O instrumento de coleta das informações foi o registro das sessões de aplicação do protocolo CV, que foi composto por cinco sessões /temáticas. Os auxiliares de pesquisa ficaram responsáveis pelo registro das narrativas das participantes.

Etapas: 1ª Sessão: Acolhimento do grupo (mães e filhas); 2ª Sessão: Nós mulheres (só as mães); 3ª Sessão: Conversando entre mulheres (mães e filhas); 4ª Sessão: A mãe que pude ser e a mãe que quero ser (mães e filhas). 5ª sessão: Os parceiros do CV – Apoiadores. Cada sessão teve a duração de 2h e 30m com intervalo semanal. O protocolo ainda incluiu os seguintes procedimentos: a) apoio telefônico anterior às sessões e durante todo o processo; b) carta que a mãe escreve à filha; c) conversações entre mães e filhas; d) confecção pelas mães de um presente simbólico para as crianças e adolescentes; e) carta aos apoiadores (da rede); f) orientações acerca das etapas do CV; g) apoio telefônico durante 1 mês após o término do grupo.

Para a realização da análise e interpretação do corpus das informações utilizou-se um instrumento com uma perspectiva interpretativa que corresponde às dimensões e à dinâmica das relações que se apreendem numa pesquisa. A interpretação exigiu a elaboração de categorias analíticas (Minayo, 2010).

Cuidados éticos — O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CAAE, via Plataforma Brasil, parecer número 29927018.4000.5540. Todos os participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Discussão dos Resultados

Compreende-se que os resultados se constituem nos registros da evolução dos temas tratados em grupo, contém e expressam relações e representações próprias desse grupo. A partir desses registros propõe-se compreender como as ações e as estratégias do protocolo CV podem facilitar o surgimento de um estado reflexivo estimulado e mais espontâneo, relativo aos seguintes temas: A dor escondida; cuidar é proteger e rompendo o isolamento.

A Dor Escondida

Quando se trata de violência sexual, todos aqueles envolvidos são vítimas indiretamente. O tempo e as ações de apoio são fundamentais para o restabelecimento da vida familiar. As mães participantes tentaram calar-se por algum tempo, para superarem o sofrimento que parece indissolúvel. Embora nem todas as vítimas tenham revelado o abuso sexual diretamente à mãe, por diferentes fatores, percebe-se que é a mãe aquela que vai assumir o comando da situação, aproximar-se da vítima, fazer os encaminhamentos para a busca de ajuda e desencadear as soluções. A literatura (Santo, Pelisoli e Dell’Aglia, 2012, Baia et al., 2010, Marra, 2015) revela que a disponibilidade de denunciar o abuso sexual está associada à qualidade da relação que a criança ou adolescente tem com a pessoa que vai acolher o segredo, e as reações que esta última terá frente ao acontecimento.

A revelação do abuso sexual vivida pela criança e pela adolescente é um processo que abrange um momento de muita dor, sofrimento, inquietações e sentimentos contraditórios para todos os membros da família. A mãe e a vítima passam por um tempo de transtorno em sua interação, uma vez que a mãe pode ser sua primeira confidente ou vir a ser uma, após a revelação. A mãe, desde o momento em que fica sabendo da violência, é como se entrasse “num buraco negro” (Marra, 2015).

As mães falam da situação de abuso sexual a partir de duas perspectivas: a dor e o segredo.

[...] eu vivenciei isso, vamos dizer assim, em 2011, só que agora que minha filha veio botar isso pra fora entendeu, ela vai fazer já 18 anos e isso foi quando ela tinha 11 anos

... o sofrimento é muito grande, porque a partir do momento que você tem conhecimento do que você nem imaginava que poderia estar acontecendo ou aconteceu, aí você fica assustada. Porque minha filha escondeu isso o tempo inteiro, 6 anos ela escondeu. E ela só veio contar pra mim num momento que ela não aguentava mais, ela não suportava mais, vivia chorando trancada dentro do quarto... (mãe).

As mães referem-se ao abuso sexual como “aquilo” ou como “uma coisa difícil”, e ainda lidam com os fatos com muita culpa e dor, acrescido de ambiguidade: não cuidei bem deles porque tive que sair para trabalhar e colocar comida em casa. Ao relatarem essa ambiguidade, as mães reconhecem que as circunstâncias da vida imprimem esta situação. As constantes mudanças de ordem econômica e social marcam o tempo dessas famílias e a situação de abuso sexual extrapola aquilo que já vinha afligindo suas buscas e estratégias de sobrevivência. Assim, a situação configura mudanças drásticas que agravam a questão orçamentária. Muitas vezes a mãe não poderá sair mais para o trabalho, pois o pai ou o companheiro teve que ser retirado da casa em função do ocorrido (Costa et al., 2013, Santos, Pelisoli e Dell’Aglío, 2012, Marra e Costa 2018).

Ao compreenderem como seria a intervenção e as etapas do CV uma mãe disse:

Eu achei muito bom, porque assim mesmo que você more na mesma casa você nunca conhece bem sua filha, sempre sua filha esconde alguma coisa, então para você chegar até ela é muito difícil... Então para mim era muito difícil o tabu de eu chegar e falar de sexo com os meus filhos, eu ficava imaginando como eu vou falar isso... faltava enfiar a cara no chão...

As famílias em situação de violência apresentam dificuldades de comunicação entre seus membros e isolamento da rede de apoio, criando dificuldades de aproximação para pessoas conhecidas da família e para profissionais, implicando em grandes transtornos para a família e principalmente para a vítima (Serafin et al., 2011, Omer, Steinmetz, Carthy e von Schlippe, 2013, Marra e Costa, 2018, Marra, 2015, 2016). A conversa sobre este tema com amigos, ou mesmo a família extensa, traz muita vergonha e sofrimento. “... é difícil expor minha situação sem pensar que as pessoas não vão me condenar...” A tentativa de manter o abuso sexual

em segredo sensibiliza as mães e ajuda a vítima e a família a manter seu isolamento e os comportamentos agressivos, pois o segredo perpetua a vitimização (Omer, Schorr-Sapir e Weinblatt, 2008).

Os mitos acompanham as histórias de abuso sexual. “Depois que a criança é abusada, ela fica assanhada”; “... Quando chega perto de um homem fica se amostrando...”. “As pessoas constroem o mundo de diferentes formas e estas diferenças encontram-se enraizadas em nossas relações sociais, a partir das quais o mundo se tornou o que é. As afirmações da verdade encontram-se invariavelmente vinculadas às tradições de valor” (Gergen e Gergen, 2010, p. 19). Quando ocorre a revelação do abuso sexual, a narrativa da filha com relação à mãe é de sentimentos de abandono, sensação de isolamento, de desproteção, distanciamento por parte da mãe e sensação de que não é vista ou percebida por ela. Já os sentimentos da mãe são de culpabilidade, de negligência, abandono e falta de atenção. É difícil para a mãe olhar para a situação, a qual muitas vezes ela mesma já viveu e não se sente capaz de lidar com a situação atual. Ao contar suas histórias, as mães apontam que esses sentimentos são os que mais contaminam o relacionamento entre ela e a filha após a revelação, e muitas vezes provocam sentimentos de desrespeito pelas filhas.

Ao longo do segundo encontro as mães passam a sentir o abuso sexual como se tivesse ocorrido nelas mesmas. Ao contar suas experiências vão se dando conta de que a vivência relatada por elas com relação à filha, foram também vividas por elas-mães em suas infâncias e que esses abusos vão além de abusos sexuais até violências físicas e outras. Das sete mães participantes do programa, cinco foram também abusadas sexualmente na infância e as duas outras sofreram agressão física por parte dos pais. Ao contar suas histórias de violências parece haver uma maior aproximação entre mãe e filha e, também, uma nova possibilidade de relação. Há uma correspondência de afeto e compreensão da mãe pela filha ao sentir que estão juntas e sofreram as mesmas violências. Neste sentido o contar suas experiências e aproximar das filhas, exercitarem a conversação por meio do role-playing favorece às mães uma maior reflexão e responsabilização pelo processo do CV em foco. Para a apreensão das etapas do CV é necessário que as mães assumam a responsabilidade pelo

processo de aproximação das filhas, garantam a permanência no processo até o final e entendam que essa proposta combina vigilância e presença afetiva positiva dos pais para garantir a segurança dos filhos (Omer, 2011, Marra, Omer e Costa, 2015). Vale destacar a importância da responsabilidade relacional que diz respeito tanto à atitude da equipe que aplica o protocolo do CV, de possibilitar um clima de flexibilidade para a partilha em voz alta dos diálogos internos e privados (Anderson, 2010) quanto das mães de refletir sobre suas ações em relação às filhas e a outros em um espaço que agora é público e de revelação de suas dificuldades.

As mães que sofreram abuso sexual contam que passaram a vida toda com medo de que o mesmo viesse a acontecer com suas filhas e tiveram uma permanente tensão em torno dessa questão, pois a virgindade é ainda um valor cultural muito forte para elas. Nesse caso o valor cultural passa a ser mais importante na relação dela com a filha, do que aquilo que verdadeiramente se passa com a filha e todos os seus sofrimentos em relação à situação. Mas isto acontece porque todas as vezes que esses pensamentos aparecem em sua mente, distancia-os e fica paralisada diante dessa possibilidade. Essa paralização as impede de ter uma atitude de presença na vida da filha, evitando uma atitude parental vigilante que são os níveis de atenção e proteção ativa que transmite envolvimento positivo à criança ou adolescente.

As mães relatam também que em suas vidas não foram cuidadas pelos seus pais e por isso não aprenderam a cuidar de seus filhos. Não tiveram em suas vidas passada o “cuidado como privilégio” que as fizessem sentir que são amadas e respeitadas. O significado presente nas narrativas das mães está em constantes desdobramentos entre suas vidas e a de suas filhas, durante as conversações, movendo-as para o passado e presente. Ao olhar para frente, veem um futuro que no primeiro momento, as deixam apreensivas. A partir das conversações, das aprendizagens, das etapas do CV e da aproximação com os apoiadores podem olhar para essas vivências como estruturadoras e organizadoras do crescimento e amadurecimento da relação mãe-filha e da família como um todo. Dão-se conta de que sobreviveram

corajosamente, então podem enxergar novas opções e alternativas que sejam mais otimistas para suas filhas (Marra, 2015).

Cuidar é Proteger

No decorrer das etapas da intervenção CV as mães foram se dando conta do que significa proteger. Proteger é cuidar, exercer a função de mãe, e isto implica em encontrar-se a si mesmo. Saber proteger é a capacidade e/ou disponibilidade para estar junto à filha, dando-lhe atenção e presença constante, saber o que se passa com a filha, conversar, acolher seus questionamentos, dar atenção aos relatos da criança ou do adolescente. É importante mostrar-se proativa na vida dos filhos assumindo confiança e diálogo mútuo. Por outro lado, ao conhecer a realidade da vida da filha, pode transformar a sua imagem pública de mãe frente a outras pessoas. Ao expor uma situação que até então era privada, há o aumento de sua resiliência para falar das dificuldades, medos, dores, e de sua paralização diante da situação de violência. A mãe percebe que novos relatos vão se construindo na reflexão sobre o relacionamento com a filha. A ação acontece em grupo, e participar é aproveitar as competências do outro e trocar possibilidades (Moreno, 1972). Constata-se que esse contexto de conversação possibilita relatos alternativos que ampliam a percepção e a presença qualitativa das relações, empreendendo um diálogo construtivo, com competência e legitimidade para o exercício do papel de mãe. A proposta do CV busca conciliar a noção de presença ativa, diálogo aberto e de revelação espontânea. À medida que os pais mostram sua presença ativa, diminui o caráter intrusivo dos pais, na percepção dos filhos (Omer et al., 2008).

Para algumas mães, tempo demais já se passou depois do abuso sexual da filha, e a proximidade do atendimento gera um desconforto nelas e nas crianças e adolescentes, diante da possibilidade de se falar novamente sobre todas aquelas vivências, pois tudo já estava acomodado. Algumas mães reconhecem que o atendimento pode ser bom e ajudar. O atendimento grupal possibilita mudanças relacionais desde o acolhimento, uma vez que as histórias de umas se juntam às histórias de outras, aumenta os recursos emocionais e

conversacionais, ampliando essas aprendizagens para o enfrentamento de outras dificuldades com os demais filhos. Outrossim, aumentam sua rede de apoio na convivência com outras famílias, o que ajuda a novas compreensões acerca do que é a violência e da complexidade do que é proteger e cuidar.

As mães também avançaram na compreensão dos riscos vividos pelas filhas e puderam perceber que podem ser minimizados la sua presença e atenção constante. Elas passam a conversar com suas filhas, e pautar suas ações de acordo com os passos descritos nas etapas do CV, considerando-os como mais um recurso poderoso na diminuição desses riscos percebidos. E, também, sentem-se legitimadas na busca por equilíbrio entre respeitar a autonomia dos filhos e a expressão dos cuidados parentais nas intervenções necessárias quando a segurança das filhas está em risco. Mãe: "... é muito importante, porque ela vinha escondendo as coisas e com medo de eu chegar até ela, sempre tinha uma barreira ali que eu não conseguia chegar, porque ela recuava. Agora eu aprendi como chegar nela e ela deixou..."

Inicialmente, a atividade grupal gera desconforto e agitação nas mães e nas filhas, aos poucos todos vão se engajando e ficando mais à vontade. As filhas se sentem mais envergonhadas e apresentam comportamentos de inibição, como esconder-se atrás da mãe ou não conseguirem separar-se dela. Essas barreiras apresentam-se primeiramente com suas próprias mães, pois nunca se falaram sobre esta questão. Falar sobre o abuso sexual com uma filha constitui-se no maior empecilho, pois o melhor é calar e deixar tudo no esquecimento e assim será melhor para todos. Mãe:

[...] essa reunião aqui é bom para levantar a autoestima dela e a confiança que ela precisa criar em mim, depois de tudo que aconteceu... A gente às vezes está com a criança dentro de casa, mas a gente não conhece totalmente a criança ... A gente tenta arrancar alguma coisa, mas não sabe como arrancar aquilo ali para falar ... Então esse cuidado de atenção vigilante é para dar atenção a ela? Estou vigilante. Quer dizer, estou prestando atenção ao que acontece com ela... A gente se preocupa com tantas outras coisas, mas dentro de casa, esquece dos filhos, então essa conversa mais íntima vai ser de grande ajuda

Mãe:

Tenho 4 meninas e 4 meninos e de um ano para cá ... só faço ir pedir ajuda, não sei o que fazer com eles. A de 13 anos já não é mais virgem. Essa aqui foi abusada pelo dono do lote onde a gente vivia. Tenho que dormir de olho aberto... vai melhorar a convivência dentro de casa entre todos, não só entre eu e ela

Outra mãe: “O grupo CV vai lubrificando a gente para falar... então a gente troca ideia eu acho isso muito importante. Eu e a minha filha nossa convivência é horrível ... não digo que eu não amo ela, mas...” Há na relação grupal um elo entre estima pública e as mudanças na autoestima. Estudos em grupos experimentais mostram que a autoestima dos membros diminui quando a estima pública diminui e vice-versa e que também nos grupos, um membro é sempre o agente terapêutico do outro (Moreno, 1972, 1959). Um dado importante é que nenhuma mãe considerou o treinamento do CV como uma experiência invasiva ou controladora, mostrando-se abertas a receber as instruções sobre as etapas do CV.

À medida que os encontros grupais iam se sucedendo, foram observadas mudanças comportamentais entre mães e filhas, nos corredores do local dos atendimentos. As mães e filhas eram vistas conversando mais à vontade, tocando-se fisicamente. A associação de possibilidades na redução de conflitos e no aumento de diálogo é reforçada pela resistência não violenta que reduz na criança e adolescente a sensação de desamparo e aumenta as interações positivas (Omer, 2017, 2011).

Ao final do grupo do CV, foi avaliado pelas mães que as duas crianças estavam no nível de atenção aberta, o que significa que as mães sabem sobre a vida e rotina da criança ou adolescente e conversam entre si e, portanto, as mães teriam condições de retomar a confiança da criança e estabelecer uma relação mais proativa e mais próxima. No entanto, as mães das adolescentes mostraram-se com mais dificuldades de estabelecer e aplicar as etapas do CV. Das mães de cinco adolescentes, três delas consideraram que as filhas estavam na etapa da atenção focada o que significa que algumas situações mereciam mais atenção: a escola, as companhias. Sobre as outras duas adolescentes, suas mães sentiam que estavam em um momento de proteção ativa, uma atenção constante e permanente, pois

ainda necessitavam medidas concretas para sua proteção, tais como: receber auxílio da escola e da professora, buscar ajuda de parentes para acompanhar as adolescentes aos diferentes lugares que as mães não conhecem. Estes parentes muitas vezes encontram-se com as adolescentes sem o consentimento da mãe. A percepção mais importante foi sobre o exercício do papel de mãe, sendo que o protocolo CV possui uma frase guia: “Eu não posso te controlar, mas me importo com você e farei tudo o que puder para salvá-la de todos os danos. Eu te amo e por isso vou cuidar de você”.

Rompendo o Isolamento

O protocolo CV valoriza as contribuições dos apoiadores, por isso é preciso prestar atenção às reações das mães:

[...] porque hoje a gente não pode confiar mais em ninguém né... eu protegi tanto, tanto meus filhos ... e vê o que aconteceu com eles e comigo... eu não sabia o que tava acontecendo, eu tinha só 6 anos, e porque que meu irmão tava fazendo aquilo comigo? Eu não tinha pra quem se abrir, minha mãe faleceu ... ele me ameaçava ... aconteceu e de uma pessoa que eu nunca ia imaginar na minha vida...então não confio em ninguém

Para o enfrentamento da escalada de afastamento busca-se a mediação dos apoiadores ou mediadores, amigos e parentes que têm uma boa relação com a família. As mães só conseguiram aceitar este recurso quando entenderam que estas pessoas poderiam ajudar na proteção da criança e adolescente, em outras necessidades da criança e principalmente na ameaça do risco de reincidência da violência sexual, com a reaproximação do ofensor sexual. As crianças e adolescentes têm nos contatos com os apoiadores e os técnicos da instituição, o impedimento para as ameaças do ofensor ou de possíveis outros ofensores.

O fato de se ter um abuso sexual na família, por si só, já isola todos do convívio dos pares em função do segredo e este perpetua a vitimização. O recrutamento dos apoiadores é um passo essencial na transição para a resistência não-violenta. A revelação do segredo da violência sexual, para pessoas além do convívio familiar estrito, pode desencadear reações

emocionais mais agressivas nos ofensores, e os pais devem ficar atentos para não se deixarem levar à escalada da violência.

Os apoiadores mais mencionados foram os irmãos mais velhos, os avós, os tios, as professoras e os vizinhos. Quando foi possível o contato com os apoiadores, as crianças e adolescentes permaneceram em silêncio no primeiro momento, em uma expectativa ansiosa. As mães, suas filhas e os apoiadores reuniram-se em subgrupos para conversarem à vontade. Foi observado um empoderamento das mães e filhas no modo de falar com os apoiadores com explicações sobre o processo do CV, e que estavam se sentindo melhor e mais fortalecidas, dando seus testemunhos com a dimensão pública que esse recurso proporciona.

Um testemunho pode ser um ato de resiliência altamente significativo, em situações extremas de opressão esse pode ser o único ato de resiliência ao alcance das vítimas. O testemunho tem sempre uma dimensão pública e uma vez que a voz ecoa, possibilita-se o encorajamento e o empoderamento. Para as crianças e adolescentes à medida que os apoiadores veem ao seu encontro, elas se sentem como pertencendo àquele grupo e família. As vítimas confirmam que, mesmo tendo sido violentadas e passado por uma experiência tão devastadora, são reconhecidas e apreciadas com a presença daquelas pessoas que escolheram convidar para estarem ali naquele momento. Assim, a conversação que ocorre traz a oportunidade de se reconciliarem com sua própria vida, e formularem um olhar para um futuro. A mobilização dos apoiadores, com sua manifestação livre de amor e cuidado, aumenta significativamente a percepção de segurança das vítimas. Destaca-se também a importância dos apoiadores como multiplicadores-agentes sociais. Eles irão expandir esta experiência a outros grupos, levando o que aprenderam na atividade do protocolo do CV.

Entende-se que as ligações telefônicas constituíram-se também uma forma de ajudar às mães e filhas a romperem com seu isolamento, além do objetivo de dar suporte às mães. À medida que o grupo foi evoluindo, e os contatos telefônicos rompiam com o silêncio da mãe, estas se sentiam mais encorajadas a não perderem o próximo encontro juntamente com suas filhas, a quem cada vez mais conheciam e se tornavam mãe-amiga, concretizando a aprendizagem do CV.

Considerações Finais

O tema do abuso sexual envolve um sofrimento imenso, mas pouco discutido nas famílias. Duas condições são agravantes para a prontidão da interrupção da violência e de sua atenção terapêutica: o tempo transcorrido desde o episódio da violência e a tomada de decisão do enfrentamento deste sofrimento por meio da aproximação para o diálogo intrafamiliar. Nesse ínterim, a família se ocupa de outros interesses e da necessidade de manutenção do silenciamento sobre a situação da violência. A abordagem do CV tem foco na percepção de que o silêncio que esconde a violência sexual dentro das interações familiares, equivale a perpetuá-la. Portanto, o jogo do falar e calar-se e as dimensões relacionadas aos diálogos entre os membros da família nos momentos de violência são aspectos que devem ser aprendidos. Pais e filhos são capazes de desenvolver novos conhecimentos construídos sobre si mesmos numa perspectiva de cuidado e proteção. No processo do CV, mães e filhas constroem entendimentos de que um fato ou atitude não tem uma verdade única. A expansão da visão na esfera relacional aumenta o potencial protetivo das famílias. Entretanto, mais pesquisas são necessárias para se firmarem bases mais sólidas para a aplicabilidade do conceito de CV, bem como para a estruturação de intervenção.

Referências

- Anderson, H. (2010). *Conversação, Linguagem e possibilidades. Um enfoque pós-moderno da terapia*. Roca.
- Baia, P. A. D., Veloso, M. M. X., Habigzang, L. F., Dell'Aglio, D. D., & Magalhães, C. M. C. (2015). Padrões de revelação e descoberta do abuso sexual de criança e adolescente. *Revista de Psicologia, 24*(1).
- Brasil, Ministério da Saúde. *Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Retirado em 11/2017, de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf

- Costa, L. F., Almeida, T. M. C., Ribeiro, M. A., & Penso, M. A. (2009). Grupo Multifamiliar: Espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. *Psicologia em Estudo*, 14(1).
- Costa, L. F., Junqueira, E. L., Meneses, F. F. F., & Ströher, L. M. (2013). As relações familiares do adolescente ofensor sexual. *Psico USF*, 18(1).
- Costa, L. F., & Marra, M. M. (2019). Impasses na atuação psicossocial com violência e às contribuições do construcionismo social. In M. A. Grandesso. *Construcionismo social e práticas colaborativo-dialógicas: contextos de ações transformadoras*. (pp. 237-253). Editora CRV.
- Davidson, S. K., Dowrick, C. F., & Gunn, J. M. (2016). Impact of functional and structural social relationships on two year depression outcomes: A multivariate analysis. *J Affect Disord*, 193, 274-281.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The sage handbook of qualitative research*. Sage.
- Finkelhor, D., Vanderminden, J., Turner, H., Shattuck, A., & Hamby, S. (2014). At-School Victimization and Violence Exposure Assessed in a National Household Survey of Children and Youth. *Journal of School Violence*, 00, 1-24. <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/school%20victimization%20published.pdf>
- Fleury, H. J., Marra, M. M., & Knobel, A. M. (2015). Social Therapy in Brazil. *International Journal of Group Psychotherapy*, 65(4), 627-35. 10.1521/ijgp.2015.65.4.627
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa*. Artmed.
- Gergen, K. J., & Gergen, M. (2010). *Construcionismo social: Um convite ao diálogo*. Instituto Noos.
- Gergen, K. J. (2016). Rumo a uma ética relacional para a prática terapêutica. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 56, 11-21. <https://revistanps.com.br/nps/article/view/237>
- Grandesso, M. (2010). Desenvolvimento em terapia familiar: das teorias às práticas e das práticas às teorias. In L. C. Osório, & M. P. Valle (Eds.). *Manual de Terapia Familiar* (pp. 104-118). Artmed. <https://doi.org/10.1111/famp.12019>

- Marra, M. M. (2014). El Construccinismo Social como abordaje teorico para la comprension del abuso sexual. *Revista de Psicologia*, 32(2), 219-242. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472014000200002
- Marra, M. M. (2015). *Do espaço privado para o público: construções narrativas com famílias em situação de abuso sexual*. Doctoral Dissertation. repositorio.unb.br/handle/10482/19763
- Marra, M. M. (2016). *Conversas criativas e abuso sexual. Uma proposta para o atendimento psicossocial*. Ágora.
- Marra, M. M. (2017). Diante das Violências | Abordagem Psicodramática. In R. Payá (Org.). *Intercambio das psicoterapias: como cada abordagem psicoterapêutica compreende os transtornos psiquiátricos* (2ª ed.). Roca.
- Marra, M. M., & Costa, L. F. (2018). Entre la revelación y la atención: familia y abuso sexual. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(3), 459-475. ISSN 2145-4515
- Marra, M. M., & Costa, L. F. (2016). Caracterização do abuso sexual em clientela do CRAS. *Subjetividades*, 6(2), 105-116.
- Marra, M. M., Omer, H., & Costa, L. F. (2015). Cuidado Vigilante: diálogo construtivo e responsabilidade relacional em contexto de violência familiar. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 24(52), 77-91. <https://revistanps.com.br/nps/article/view/160>
- Minayo, M. C. S. (2010). O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec.
- Minuchin, S., Nichols, M. P., & Lee, W-Y.(2009). *Famílias e casais. Do Sintoma ao Sistema*. Artmed.
- Mioto, R. C. T. (2010). Novas propostas e velhos princípios: A assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In M. A. Sales, M. C. Matos, & M. C. Leal (Eds.). *Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos*. Cortez.
- Moreno, J. L. (1992). *Quem sobreviverá? Fundamentos da sociometria, psicoterapia de grupo e sociodrama*. Dimensão
- Moreno, J. L. (1972). *Psicodrama*. Cultrix.
- Moreno, J. L. (1993). *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama* (2ª ed. rev.). Editorial Psy.

-
- Murray, L. K., Nguyen, A., & Cohen, J. A. (2014). Child sexual abuse. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 23(2), 321-337. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.003>
- Omer, H. (2004). *Nonviolent Resistance: A new approach to violent and self-destructive children*. Cambridge University Press.
- Omer, H. (2011). *The new Authority. Family, school and community*. Cambridge University Press.
- Omer, H. (2017). *Resistencia Pacífica. Nuevo método de intervención con hijos violentos y autodestructivos*. Morata.
- Omer, H., Schorr-Sapirb, I., & Weinblatt. U. (2008). Non-violent resistance and violence against siblings. *Journal of Family Therapy*, 30, 450-464. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00441.x>
- Omer, H., Steinmetz, S. G., Carthy, T., & von Schlippe, A. (2013). The anchoring function: parental authority and the parent-child bond. *Family Process*, 52(2), 193-206.
- Pereira-Pereira, P. A. (2010). Mudanças estruturais, política social e papel da família: Crítica ao pluralismo de bem-estar. In M. A. Sales, M. C. Matos, & M. C. Leal (Eds.). *Política social, família e juventude: Uma questão de direitos* (pp. 35-41). Cortez.
- Porto, M. S. G. (2015). A violência, entre práticas e representações sociais: uma trajetória de pesquisa. *Sociedade & Estado*, 30(1), 19-37. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-69922015000100003>
- Santos, S. S., Pelisoli, C., & Dell'Aglio, D. D. (2012). Desvendando segredos, padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual. In L. F. Habigzang, & S. H. Koller (Eds.). *Violência contra crianças e adolescentes: Teoria, pesquisa e prática* (pp. 55-69). Artmed.
- Serafin, A. P., Saffi, F., Achá, M. F. F., & Barros, D. M. (2011). Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 38(4), 143-7. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832011000400006>
-

Sharp, G. (1960). *Gandhi wields the weapon of moral power*. Navajivan Publishing House Ahmedabad.

Sharp, G. (1973). *The politics of nonviolent action*. Boston, Mass. Extending horizons.

Vertamatti, M. A. F., Abreu, L. C., Drezetti, J., Valenti, V. E., & Barbosa, C. P. (2013). Time elapsed between sexual aggression and arrival at the Brazilian health service. *Journal of Human Growth and Development*, 23(1), 46-51.

Endereço para Correspondência

SQN 203 Bloco G apto. 402 – Asa Norte

CEP: 70833-070 – Brasília/DF

E-mail: marlenemarra1@gmail.com

Regional associada: Associação de Terapia Familiar de Goiás-ATFAGO