

A INCLUSÃO DO CUIDADOR NÃO ABUSIVO NO PROCESSO TERAPÊUTICO EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR: UM OLHAR SISTÊMICO

THE INCLUSION OF NON- ABUSIVE CAREGIVER IN THE THERAPEUTIC PROCESS IN CASES OF DOMESTIC CHILD SEXUAL ABUSE: A SYSTEMIC APPROACH

SARAH MARIA LEMOS SCHUH

Especialista em Psicologia Clínica, Pós-graduada em Psicologia Relacional Sistêmica pelo Familiare Instituto Sistêmico (Florianópolis, SC), Pós-graduada em Psicologia Jurídica pelo Instituto Catarinense de Pós-Graduação (ICPG), Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis (SC) / (48) 8811-0805 / sarahlemos@yahoo.com.br

DENISE FRANCO DUQUE

Especialista em Psicologia Clínica, Pós-Graduada em Terapia Familiar Sistêmica, Graduada em Psicologia Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Professora e Coordenadora Geral do Familiare Instituto Sistêmico (Florianópolis, SC). Florianópolis (SC) / (48)3233-4635 / deniseduque@matrix.com.br

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo evidenciar a importância da inclusão do cuidador não abusivo no processo terapêutico em situações de violência sexual intrafamiliar infantil. Foram analisados relatos de um processo terapêutico familiar à luz da teoria sistêmica, tendo por foco as narrativas relacionadas às situações de violência intrafamiliar e comportamentos associados. Os eixos de conteúdos foram organizados em: 1. Dinâmica familiar e padrão de relacionamento abusivo; 2. Ambivalência e dúvida; 3. Intergeneracionalidade e revivência do próprio abuso; 4. Desamparo aprendido, e 5. Recomeçar. Percebeu-se que o atendimento familiar contribuiu com o processo de comunicação, possibilitando aos membros da família uma maior compreensão acerca das realidades subjetivas e contribuindo para o processo de elaboração do luto diante das violências sofridas, da perda da família idealizada e das dificuldades e sofrimento enfrentados com o afastamento do agressor.

PALAVRAS-CHAVE: abuso sexual infantil, violência intrafamiliar, teoria sistêmica.

ABSTRACT: This study aim to discuss the inclusion of non-abusive caregiver in the therapeutic process in situations of domestic child sexual violence. Reports were analyzed from a family therapeutic process in the light of systemic theory, with a focus narratives related to situations of domestic violence and associated behaviors. The contents axes brought to the session were organized into: 1. Family dynamics and pattern of abusive relationships; 2. Ambivalence and doubt; 3. Intergenerationality and revival of own abuse; 4. learned helplessness, and 5. starting over. It was noticed that the family therapy contributed to the communication process, enabling family members a greater understanding of subjective realities and contributing to the grief process in the face of sustained violence, the idealized family loss and the difficulties and suffering faced with the removal of the aggressor.

KEYWORDS: sexual child abuse, family violence, systemic theory.

Ao revisar a literatura referente a abuso sexual infantil, percebe-se um contraste na quantidade de informação referente ao impacto do abuso sexual nas crianças com relação à escassa atenção prestada às necessidades dos cuidadores não abusivos (na maior parte dos casos, a mãe). Observa-se uma importante omissão no que se refere à dor e dificuldades que muitas mães enfrentam perante a revelação do abuso, assunto considerado pela literatura apenas muito recentemente (Sinclair & Martínez, 2006).

A literatura tradicional sobre o tema apresenta uma visão predominante de culpabilização da mãe pelo abuso sofrido pelo filho, especialmente se o abuso foi cometido pelo pai ou padrasto (Sinclair & Martínez, 2006). Martínez (apud Sinclair

Recebido em: 08/07/2015
Aprovado em: 04/01/2016

& Martínez, 2006) descreve que a mãe é vista, muitas vezes, como cúmplice, submissa, negligente, permissiva ao abuso por não manter vida sexual com o pai ou padrasto, passiva ou dependente. Apesar de haver uma mudança na direção dos estudos (Santos, 2007; Santos & Dell'aglio, 2009; Lima & Alberto, 2010; Ramos, 2010), ainda são presentes, tanto no meio acadêmico quanto no senso comum, as crenças ligadas ao que Sinclair e Martínez (2006) denominam de *Enfoque de Culpabilização*, que supõe uma perspectiva centrada nos déficits da figura materna, enfatizando o que ela deixou de fazer e como contribuiu com a situação abusiva. Esses autores propõem o *Enfoque de Responsabilidade* como substituto ao anterior, o que implicaria em não desconhecer ou desconsiderar as dificuldades que pode apresentar a mãe, mas enfatizar seus recursos. Esse enfoque,

mais que estar centrado no ocorrido no passado, revela a importância de garantir a proteção à criança no presente e no futuro. Em outras palavras, em vez de de colocar-se ênfase no dano, coloca-se ênfase na superação do sofrimento. [...] busca-se identificar o que a mãe pode fazer para reduzir o impacto do abuso em seu filho (Sinclair & Martínez, 2006, p. 27).

Estudos têm demonstrado que as mães de crianças que sofreram abuso sexual experimentam sofrimento e traumas de características semelhantes aos da própria vítima (Sinclair & Martínez, 2006; Green *et al.*, 1995; Hiebert-Murphy, 1998; Lima & Alberto, 2010). Para Furniss (2002), após o foco inicial na criança, a terapia precisa muitas vezes voltar-se para a mãe, que passa a ter a posição mais estressante

na família e precisa de muita ajuda e apoio. Da mãe – que está, ela própria, em intenso sofrimento – espera-se que seja capaz de apoiar seu(s) filho(s) vitimados(s) e lidar com a crise familiar de forma a minimizar os danos. A culpabilização da mãe configura-se como fator preponderante no processo de “invisibilização” de seu sofrimento e na conseqüente falta de apoio para que ela enfrente as conseqüências do abuso (Sinclair & Martínez, 2006).

Além disso, o apoio materno é apontado como principal fator no processo de reparação da criança vítima de violência (Sinclair & Martínez, 2006; Arabolaza & Piedra, 2001). Pode-se presumir, então, que a inclusão da mãe ou, indo mais além, dos demais membros da família no processo terapêutico, não sendo este exclusivo à vítima, faz-se imprescindível em casos de violência sexual infantil intrafamiliar, visto que o abuso não se restringe à vítima: todos os membros são afetados pelo processo abusivo enquanto ele ocorre e pelas conseqüências quando da revelação do abuso.

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a importância de incluir o cuidador não abusivo no processo terapêutico em situações de violência sexual intrafamiliar infantil. Buscar-se-á analisar um processo terapêutico familiar, tendo por foco as narrativas relacionadas a situações de violência.

VIOLÊNCIA FAMILIAR, DOMÉSTICA E DE GÊNERO

A violência, independentemente da forma em que se manifesta, ocorre sempre em uma relação de forças na qual há um desequilíbrio de poder (Narvaz, 2005). Não é, necessariamente, a desigualdade de poder na relação, mas sim o abuso do poder em relações

desiguais (Barudy, 1999). Para Chauí (1985), o fenômeno da violência apresenta-se como evidência de assimetria numa relação hierárquica de desigualdade com fins de dominação e coisificação do outro: é uma violação do direito de liberdade, do direito de ser constituinte da própria história.

Há diversas formas de classificar e definir a violência, a depender do objeto e do foco da análise. Para fins deste estudo, serão destacadas as violências de gênero, doméstica e intrafamiliar. Segundo Saffioti (2001), a violência de gênero é intrínseca ao exercício da função dita patriarcal. Os homens, que detêm o poder de determinar as condutas das mulheres, idosos e crianças, recebem autorização (ou, ao menos, tolerância) da sociedade para punir o que considerarem desvio. Trata-se de uma violência estrutural com o objetivo de manter a subordinação do gênero feminino, acentuando os estereótipos de gênero e conservando as estruturas de domínio (Lima, 2012).

A violência doméstica se configura como a violência que ocorre na residência (espaço físico) e, apesar de frequente, adquire invisibilidade por ficar, muitas vezes, restrita ao lar e aos moradores (Borin, 2007). A violência intrafamiliar (ou familiar), por sua vez, é a violência entre membros de uma mesma família (Narvaz, 2005). Algumas vezes esses dois termos (violência doméstica e violência intrafamiliar) são utilizados como sinônimos, mas não é sempre que eles coincidem.

A violência intrafamiliar geralmente envolve um padrão de relacionamento abusivo crônico. A análise da interação violenta repetitiva na família realizada por Ravazzola (2005) aponta algumas condições para que ela ocorra: 1) déficit de autonomia dos membros da família e significativa dependência uns dos outros, sendo que geralmente há um isolamento social do grupo familiar; 2) subordinação a um estereótipo pelo qual ambos (agressor e vítima) supõem que o agressor é o único responsável da relação, a quem reconhecem como autoridade; 3) uma circulação de significados que tende a justificar e legitimar as condutas abusivas, que não são percebidas como tal. Há ideias, ações e estruturas que contribuem para o circuito do abuso no sistema familiar, conforme apresentado abaixo (figura 1).

As violências, em geral, acontecem de forma imbricada e interligada, sendo a distinção das formas de violência, na prática, mais didática do que operacional. Por tratar-se também de tema complexo, não pode ser isolado do contexto em que ocorre e das relações. Ravazzola (2005) destaca temas transversais como autoridade, poder e hierarquia como fundamentais na compreensão do fenômeno:

Estes estudos, que ajudam a contextualizar a violência familiar – histórica e socioculturalmente –, nos levam a pensá-la como parte de uma estrutura, e a localizá-la no extremo de uma linha contínua que abarca

ATORES	Pessoa abusadora (A1)	Pessoa abusada (A2)	Pessoa Testemunha Contexto (A3)
IDEIAS	A pessoa não pode se controlar. A pessoa abusada é inferior. A família deve manter-se unida a qualquer custo. Em questões familiares, os de fora não devem intervir.		
AÇÕES	As provocações e os maus-tratos são elementos frequentes e naturais nas conversações.		
ESTRUTURAS	Estão reificadas. São consideradas acima das pessoas. Mantém-se uma organização com hierarquias fixas naturalizadas.		

Fig. 1. Esquema original do circuito de abuso familiar (Ravazzola, 2005, p.56)

as diferentes formas em que os seres humanos exercem seu poder de dominação sobre outros. Também nos conduzem a enfocar a análise da vida familiar em dois de seus aspectos: o sistema de gênero e o sistema geracional, e aprofundar alguns dos temas ligados a suas formas organizativas, como a autoridade, o poder e as hierarquias (p. 39).

O autoritarismo representa relevante vértice na questão da violência doméstica e intrafamiliar. As crenças subjacentes, geralmente ligadas à ideologia de gênero, tendem a sustentar um sistema de desigualdades hierárquicas extremamente rígido que, por sua vez, torna invisível, ou legítima, a violência nesse contexto. O homem, visto como superior e “chefe da família”, tem direito de propriedade sobre a mulher e os filhos, tendo obrigação de impor medidas disciplinares para controlar os comportamentos dos que estão a seu encargo.

Barudy (1999), baseado em sua experiência clínica em programas para atendimentos de famílias que exercem violência contra seus membros na Bélgica, escreveu que

a maioria dos pais de famílias abusadoras e maltratadoras [...] apresentam uma concepção particular da lei e do direito que lhes permite não somente causar dano a seus próprios filhos como também achar que é legítimo fazê-lo [...]. Os sistemas de crenças desses abusadores são o resultado de uma cultura dogmática, onde a noção de seus direitos e dos direitos dos demais está pervertida por suas representações absolutas e totalitárias (p. 33).

Quando se trabalha com violência familiar, portanto, é fundamental que

se amplie o olhar para além dos comportamentos abusivos, ou unicamente do indivíduo que sofre ou que exerce a violência. Faz-se mister considerar a dinâmica das relações familiares, se possível levando-se em conta outras gerações, e o contexto social, histórico, cultural e econômico.

O CICLO INTERGERACIONAL DA VIOLÊNCIA

Não há um consenso na literatura sobre os mecanismos envolvidos na transmissão intergeracional da violência. Algumas das principais hipóteses sobre os mecanismos de transmissão são: introjeção e legitimação das filosofias e práticas educativas dos pais, repetindo os mesmos padrões recebidos na criação dos próprios filhos; as consequências do maltrato infantil como prejudiciais para as competências sociais, problemas com agressividade, regulação do humor e empatia; a teoria da aprendizagem social, modelagem e reforço; e a interferência do tipo de apego com as figuras de cuidado na formação do apego com o filho (Newcomb & Locke, 2001; Renner & Slack, 2006).

Um mecanismo que vem sendo considerado importante em alguns estudos sobre a transmissão intergeracional da violência é o de “*learned helplessness*”^{*} (LH), que envolve percepções individuais de perda ou impossibilidade de controle sobre circunstâncias e eventos e sentimento de impotência. Essa teoria propõe que a suscetibilidade para se tornar vítima é um comportamento socialmente aprendido que geralmente se inicia na família de origem, mas também pode se desenvolver na vida adulta, sendo um mecanismo importante nas conexões intergeracionais de várias formas

^{*} Desamparo aprendido.

de violência (Renner & Slack, 2006). Estudos envolvendo animais demonstraram que, quando eles são primeiramente expostos a eventos aversivos sobre os quais não têm controle, tendem a apresentar o mesmo comportamento (indefensibilidade) quando posteriormente expostos a eventos aversivos sobre os quais teriam controle (Forgeard *et al.*, 2011). Para os autores, os seres humanos apresentam o mesmo mecanismo neurológico envolvido na LH, somado ao comportamento de “ruminação” (resgate de representações cognitivas de eventos passados).

Segundo Tilmans-Ostyn (2005), “pela interdependência e proximidade dentro da família cada um projeta sobre o outro e combate dentro do outro aquilo que lhe pertence” (p. 82). Assim, a transmissão intergeracional acontece principalmente a partir daquilo que não pode ser dito: experiências traumáticas e dolorosas que não podem ser entendidas e elaboradas por meio de palavras, mas se fazem presentes em significados e tramas de sentidos, operando a transmissão por meio das subjetividades, dos processos de identificação e construção de valores e ideias (Rosa, 2001). Embora a criança não possua informações sobre o que, de fato, ocorreu, ela capta vestígios da história por meio de sua inteligência emocional, preenchendo as lacunas com suposições (Tilmans-Ostyn, 2005).

De forma geral, estudos recentes que se propuseram a investigar o ciclo intergeracional da violência apresentaram uma conclusão inequívoca: de alguma forma, ainda não clara, a violência é transmitida de geração em geração (Newcomb & Locke, 2001; Renner & Slack, 2006; Testa *et al.*, 2011; Wearick-Silva *et al.*, 2014). O pensamento sistêmico, por sua vez, desconstrói a pretensão de “descobrir” a causa, “encontrar a explicação” ou compreender

linearmente como o fenômeno ocorre. Pode-se afirmar, assim, que não se busca descobrir a forma, única, por meio da qual a violência é transmitida de uma geração para outra, mas sim compreender as múltiplas formas por meio das quais a transmissão pode acontecer.

O IMPACTO DA REVELAÇÃO DO ABUSO SEXUAL PARA A MÃE

A revelação do abuso configura-se em uma nova crise familiar: o silêncio é rompido, a família corre risco de desintegração e os membros precisam enfrentar a dúvida e posicionar-se diante da acusação. Esse momento de crise pode, conforme afirma Ramos (2010), representar um trauma adicional para a criança que revela e para a família como um todo. Quando praticado pelo pai ou padrasto, a mãe vê-se obrigada a escolher entre o filho e o companheiro, o que pode causar sofrimento intenso, confusão e respostas ambivalentes e contraditórias (Araújo, 2002).

Diante da revelação do abuso sexual sofrido pelo(a) filho(a), a mãe pode ter dificuldade para integrar o abuso como uma realidade que realmente ocorreu, sendo esperado que ela se mostre confusa (Furniss, 2002; Araújo, 2002) e ambivalente, oscilando entre crer e negar o abuso (Sinclair & Martínez, 2006; Santos, 2007). Em um artigo sobre as vivências subjetivas das mães que tiveram suas filhas abusadas sexualmente dentro do contexto familiar, Lima e Alberto (2010) descreveram que as mães experimentaram culpa, desconfiança, desamparo e embotamento afetivo. Para Sinclair e Martínez (2006), nos casos de violência sexual familiar, a mãe pode ser considerada uma vítima secundária do abuso, visto que ela apresenta sintomas similares aos da própria vítima.

Green *et al.* (1995), em um estudo qualitativo, descreveram que as mães responderam à revelação do abuso sexual de suas filhas com uma “inundação”^{*} de memórias intrusivas, entorpecimento emocional, hiperexcitabilidade e uma revivência de emoções dolorosas associadas a vivências abusivas sofridas em suas infâncias, sintomas percebidos como uma manifestação “tardia” de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Mães que sofreram violência sexual em sua infância ou adolescência e mães que têm uma rede de apoio fragilizada tendem a apresentar maior sentimento de culpa e estresse emocional (Hiebert-Murphy, 1998; Santos, 2007). As estratégias de *coping*^{**} utilizadas também parecem influenciar de forma significativa a magnitude do impacto da revelação do abuso nas mães. Segundo Hiebert-Murphy (1998), mulheres que adotam estratégias cognitivas e comportamentais para lidar com a situação demonstram menos estresse emocional do que mulheres que adotam estratégias evitativas.

Santos (2007), em um estudo com dez mães de meninas que foram vítimas de abuso sexual intrafamiliar, afirma que “a maioria das mães reagiu com sentimentos de raiva com relação ao abusador e culpa em relação ao abuso sexual de suas filhas” (p. 36), o que são consideradas reações positivas à revelação do abuso. As reações ambivalentes, em sua amostra, caracterizam-se por sentimentos simultâneos de raiva, amor e carinho em relação ao abusador e por dúvida em relação à veracidade do abuso sexual. Segundo esse estudo, o fato de a mãe demonstrar reações positivas (como acreditar no relato da filha) não significa que ela necessariamente realizará a denúncia; bem como o fato de uma mãe não acreditar no relato não implica na recusa ou resistência em realizar a denúncia.

Em uma revisão da literatura, Elliot e Carnes (2001) observaram que, mesmo acreditando, ao menos em parte, no relato da criança, algumas mães não conseguem emitir respostas de apoio e proteção, evidenciando ambivalência e inconsistência.

Segundo afirmam Sinclair e Martínez (2006), a mãe necessita de apoio para atuar de maneira coerente com as necessidades do filho. A intervenção com ela deve, por um lado, acolher e apoiá-la em suas próprias vivências traumáticas, auxiliá-la a assumir que o abuso efetivamente ocorreu e fortalecê-la como figura protetora, tanto no enfrentamento imediato da situação de revelação do abuso como na superação dos efeitos posteriores.

1. METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como qualitativo e clínico. Adota a modalidade qualitativa de pesquisa em psicologia clínica na medida em que implica em um processo personalizado e dinâmico de investigação e “considera a ciência como uma construção da subjetividade humana, em uma forma particular e dentro de um determinado sistema teórico” (Pinto, 2004, p.74). Também pode ser classificado como método clínico, visto que o objeto de estudo é “o material produzido no vínculo estabelecido entre clínico e a pessoa humana, foco de seu conhecimento” (Calil & Arruda, 2004, p.199).

Participantes

Foram participantes do estudo três membros de uma mesma família, mãe e dois filhos, que iniciaram acompanhamento terapêutico na clínica escola de um instituto de formação em

^{*} “Flooding”, no texto original.

^{**} *Coping* pode ser definido como os esforços realizados, diante de situações adversas, para dominar, tolerar ou reduzir demandas (estressores) que excedem os recursos pessoais do indivíduo. Em outras palavras, compreende o conjunto de comportamentos empreendidos para evitar um dano psicológico diante de experiências potencialmente traumáticas (Pearlin & Schooler, 1978).

terapia relacional sistêmica. A mãe, Luísa*, 49 anos, é a sexta filha de um grupo de nove irmãos. Seu ex-companheiro, Carlos, 57 anos, tem cinco filhos de uma união anterior e cumpria pena privativa de liberdade pelo abuso de seus filhos Henrique e Pedro, que tinham, respectivamente, 14 e 7 anos no início do acompanhamento.

Luísa entrou em contato com o instituto de formação encaminhada pela escola de Henrique em junho de 2012. Os três membros passaram pela triagem, onde apresentaram a queixa de problemas de comportamento do filho mais velho na escola. Após ter sido realizado contato duas vezes por outros terapeutas sem a vinda da família, na terceira chamada, após um ano da triagem, eles compareceram.

Procedimentos

Foram realizadas 19 sessões de terapia familiar durante um período de 12 meses, e em todas participaram os três membros da família. As sessões tinham frequência quinzenal, sendo que ocorreram algumas faltas e houve pausa entre dezembro e janeiro. As sessões foram filmadas, conforme procedimento padrão da clínica-escola e autorização expressa da família, que assinou também o Termo e Consentimento Livre e Esclarecido para fins de participação no estudo e publicação.

Para coleta de dados foram utilizados os relatos dos atendimentos elaborados a partir das filmagens, tendo por foco as narrativas** relacionadas a situações de violência. Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, desenvolvida de acordo com a análise temática, que se desdobrou em três etapas, conforme preceitua Minayo (2004): pré-análise; exploração do material, tratamento dos dados e interpretação.

* Os nomes utilizados são fictícios, a fim de preservar o sigilo das informações e a identidade dos indivíduos envolvidos.

** Narrativas, aqui, são entendidas não apenas como os relatos que as pessoas realizam acerca de suas vidas, mas como relatos que determinam o significado que elas atribuem a suas vivências e que determinam quais aspectos das experiências selecionam para atribuir significados (White & Epston, 1993).

A categorização do conteúdo foi realizada a partir desse processo, ou seja, as categorias temáticas não foram pré-estabelecidas. Alguns recortes, considerados mais representativos, foram escolhidos para compor este artigo.

Por fim, os dados foram analisados à luz da teoria sistêmica e, especialmente, à luz dos trabalhos de Maria Cristina Ravazzola e Tillman H. Furniss.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A dinâmica familiar e o padrão de relacionamento abusivo

No decorrer dos atendimentos evidenciaram-se violências físicas, psicológicas e sexuais perpetradas por Carlos contra Luísa e seus dois filhos, em um padrão de relacionamento abusivo crônico e indiscriminado.

Na hora do jornal... quanto pontapé Henrique levou, de voar pela casa... Ele não podia passar na frente da TV. Eu pegava ele berrando no colo (2º atendimento).

A gente vivia sob uma lei. Meu ex-marido não me respeitava. Para ele, eu era qualquer coisa, menos a mulher dele [...]. Passei seis anos me defendendo, e acho que fiquei submissa como eles (9º atendimento).

Dentro de casa eu era a vagabunda, mocreia, nojenta, cadela... eu era tudo de ruim (12º atendimento).

Luísa descreveu, em poucas palavras, algumas características importantes identificadas por Ravazzola (2005) em famílias onde ocorre violência: o autoritarismo ligado à ideologia de gênero (esposa e filhos viviam sob a “lei” imposta pelo homem adulto, superior e “chefe da família”); a coisificação do indivíduo que sofre a violência; a sub-

missão, decorrente principalmente de crenças subjacentes; e a reação tardia, que somente ocorreu após o agravamento das agressões (Carlos foi preso após fraturar uma costela de Luísa, que realizou a denúncia no hospital).

Conforme relatado por Luísa, Carlos permaneceu preso por 15 dias após a denúncia de violência física, e foi durante esse período que os dois filhos contaram à mãe sobre as violências sexuais perpetradas pelo pai. Luísa procurou a polícia e todos os encaminhamentos legais foram realizados, resultando na prisão por abuso sexual durante três meses. Após esse período, Carlos recorreu, respondendo em liberdade por quatro anos, quando foi preso novamente.

O atendimento foi iniciado após quatro anos da primeira prisão por abuso sexual e pouco antes da segunda prisão. Apesar da queixa apresentada no momento da triagem ter sido referente a problemas de comportamento na escola, logo no primeiro atendimento Luísa revelou o abuso como questão central, evidenciando uma crise familiar perante a possibilidade de nova e definitiva prisão de Carlos.

Ambivalência e dúvida

A dúvida quanto à veracidade do abuso sexual sofrido pelos filhos apareceu na primeira sessão e foi recorrente durante todo o período de atendimento. Luísa mostrou-se ambivalente, ora dizendo acreditar “no que contaram os filhos”, ressaltando que “nunca viu nada”, ora alegando que não acreditava, que “não era possível”.

No começo eu achava que ele [Carlos] não tinha culpa, mas agora estou começando a achar que tinha mesmo [...] acho que realmente ele mexeu

nos meninos, e que os filhos mexiam também no pai [...]. Eu era idiota e não sabia. Era difícil acreditar que algo acontecia embaixo do meu nariz e eu não sabia (3º atendimento).

Eu estou dizendo que não quero aceitar. Não quero acreditar que isso existiu. Porque não tem possibilidade. Prefiro achar que isso não aconteceu (11º atendimento).

Porque dói [...]. O que ele fez, o que dizem que ele fez... porque eu não vi, eu não sei, a não ser o que as crianças falam... mas eu não vi (17º atendimento).

Luísa demonstrou, por vezes, “convencer-se” racionalmente, precisando lembrar e retomar os acontecimentos e falas dos filhos para certificar-se, repetidamente, que o abuso aconteceu. Citou, em momentos e sessões diferentes, “pistas” que à época passaram despercebidas e que ela parecia estar conseguindo “ver”, compreender: Pedro esperava chegar à creche para fazer xixi, evitando fazer em casa; Henrique, às vezes, tinha diarreia ao ver o pai; Pedro uma vez contou à mãe que ficou com o pênis ereto quando o pai chegou em casa; Carlos chegava em casa após o trabalho e perguntava quem estava no banho.

A dúvida, que persistia, pareceu relacionar-se não apenas com a dificuldade de integrar o abuso dentro das suas percepções (acreditava-se excelente mãe, como não teria visto?), mas também com a dificuldade de enfrentar a desintegração familiar, a perda do companheiro idealizado, a dificuldade financeira com a perda do provedor e, por fim, a revivência do sofrimento enfrentado quando ela própria foi vítima de violência sexual na sua infância. Em dado momento, Luísa pareceu dar-se conta de que não acreditar é uma escolha que, por vezes, ela precisava fazer para suportar a realidade:

Eu acredito neles. Mas aí vem o outro lado, outra história, outra questão, os problemas... é uma vida, né? Uma vida que tá lá... Eu não aceito. Eu acredito neles. Mas não aceito que na minha curta vida eu tenha que levar isso comigo. Não acredito que isso aconteceu comigo de novo. É um karma! (11º atendimento).

Não aceito que aconteceu [...]. Não é que eu não acredito. Tem muita diferença você não aceitar, tu não quer aquilo na tua vida [...]. Você acredita que teus filhos teriam que contar pra ti. Então se não vieram contar, não houve. É tudo imaginação. Morreu. E se isso houve eu queria entrar lá e dar um tiro nele. Eu não posso pensar nisso. Porque não houve (11º atendimento).

Para Furniss (2002), mesmo quando os membros da família admitem o abuso legalmente, isso não significa que consigam assumi-lo psicologicamente. Para o autor, “a negação como mentira consciente [...] não deve ser confundida com a negação como mecanismo de defesa psicológico (p.234)”. Negar o abuso apresenta-se como uma forma de suportar o impacto da violência, desilusão e a frustração pelo desmoronamento da família (Narvaz, 2005). Nas palavras de Saffioti (1999),

a mãe sempre “sabe” [...]. Trata-se, todavia, de um conhecimento inconsciente. Ela intui, mas não tem provas. Ela sabe, mas não quer saber. O conhecimento está presente, mas, como causa muito sofrimento, é empurrado para o inconsciente [...] (p. 137).

Nesse caso, a negação do abuso ocorreu em dois momentos distintos: antes e depois da revelação. Antes, a mãe “não via que não via”. Percebia os

sinais, mas os “empurrava” para o inconsciente, não sendo capaz de compreendê-los e integrá-los à realidade. Depois da revelação e da denúncia, a mãe passa a “saber”, mas continua não “vendo” ou “não podendo ver”. Esse segundo momento evidencia ainda mais a intensidade do sofrimento de Luísa. É, pois, toda essa carga emocional que antes “empurrava” o conhecimento para o inconsciente.

Poder-se-ia supor que “não ver” pressupõe intencionalidade: a mãe “não quer ver” para não enfrentar a situação, para evitar sofrimento. Para William Blake (s/d, citado por Foerster, 1996), entretanto, não se vê com os olhos, mas através deles. Ver, assim, é mais do que algo físico ou neurológico, pois implica *insight*, compreensão de algo. Se não compreendo, não vejo. Não vendo, não sou capaz de perceber que estou parcialmente cego (“não vejo que não vejo”). Não há, pois, intencionalidade, mas sim uma cegueira cognitiva, parcial. Essa pode ser considerada, conforme as formulações de Gregory Bateson, como uma disfunção de segunda ordem, ou duplo cego (Foerster, 1996). Não se pode, portanto, confundir com uma mentira consciente.

Outrossim, conforme apontado por Sinclair e Martínez (2006), é esperado que a mãe se mostre ambivalente e oscile entre acreditar e negar o acontecido devido à dificuldade em integrar o abuso em sua realidade. Para os autores, a mãe também pode “experimentar sentimentos complexos e contraditórios a respeito do abusador, incluindo incredulidade, desejos de protegê-lo, raiva, pena ou medo” (p.28). Apesar da revolta e do sofrimento, sentimentos positivos com relação ao ex-companheiro ficaram bastante evidentes em algumas sessões:

O casamento não foi só briga... nós brigávamos muito, eu queria meu marido em casa, gostava muito dele... ainda gosto [...]" (1º atendimento).

Eu tenho pena dele [...]. Passou, acabou, deixa o homem pra lá [...]. Não era para ele estar lá [na cadeia]. Era para ele estar em casa, cuidando da família dele (11º atendimento).

Eu também sinto saudade [...]. Na época a gente sabia o que estava acontecendo, mas depois que o tempo passa, ficam as coisas boas, que são as que a gente sente falta hoje [...]. Nós mantemos a fantasia de alguém que não existe, de um pai que não existe (16º atendimento).

Então de certa forma eu ainda tenho um sentimento por ele. Seria mentira dizer que não tenho. Então ver ele lá com as correntes nos pés não era o meu sonho, não é uma coisa que eu deseje (17º atendimento).

Intergeracionalidade e revivência do próprio abuso

Os primeiros meses de trabalho centraram-se nas questões relacionadas aos filhos, à situação de abuso e à dinâmica atual da família. As questões relacionadas às vivências de Luísa em sua família de origem foram, então, sendo trazidas por ela, que após apontar algumas desconfianças relacionadas a experiências negativas com terapeutas anteriores pareceu confiar suficientemente na equipe para aprofundar questões relacionadas a sua trajetória de vida.

Eu tenho os meus problemas, que estão aqui, guardadinhos [...]. Muitas coisas aconteceram comigo quando eu era nova [...]. Às vezes choro por algumas coisas. Olho para uma casa na rua que me lembra minha

infância e dá uma dor lá no fundo do peito, começo a chorar (7º atendimento).

Luísa contou sobre quando sua mãe a viu fumando e a agrediu com violência, quebrando um de seus dentes; que a mãe tinha alguns filhos preferidos, a quem protegia e dava presentes; e sobre uma carta que escreveu na escola aos 12 anos, quando a professora pediu à classe que cada um escrevesse uma carta para sua mãe e Luísa “achou que era para escrever a verdade”:

Escrevi que minha mãe era uma bruxa, injusta, chata, só cuidava e gostava da minha irmã, batia em mim atrás do fogão. Essa carta fez sucesso na escola [...]. A professora entregou a carta à minha mãe, e ela nunca me perdoou (7º atendimento).

Na sessão posterior, Luísa relatou ter ficado pensando na mãe. Contou, receosa, sobre o abuso sexual que sofreu aos seis anos e sobre como, apesar de contar à mãe, nada foi feito. O abusador, que era primo de seu pai, continuou frequentando sua casa, trabalhava com seu pai e almoçava regularmente com eles. Explicou que sua mãe lhe pediu que não contasse a ninguém, nem a seu pai, dizendo que ela mesma contaria. Luísa mostrou intenso sofrimento ao relatar que a mãe nunca contou a ninguém, e que depois disso nunca mais falou sobre esse assunto, pois “não havia mais nada a ser dito”. Concluiu que “vingou-se” da mãe ao fazer a redação na escola seis anos mais tarde.

Eu duvido que o pai teria deixado aquele homem entrar na minha casa. Ele teria matado. Minha mãe nunca contou [...]. Fiquei apavorada porque ele tirou minha inocência. Foi um corte na minha vida, eu era uma

criança que corria, pulava, brincava... e, de repente... [...]. Toda minha vida com ódio da minha mãe, esperando ela contar, e o infeliz dentro da minha casa (8º atendimento).

Henrique afirmou que já sabia que a mãe havia sofrido a violência. Luísa mostrou-se surpresa, e perguntou a ele como soube, mas ele não respondeu. Pedro demonstrou dúvida diante do relato, perguntando o que, de fato, havia acontecido (ela contou sobre o abuso de forma não muito clara, utilizando termos que dessem a entender, sem nomear o abuso). Conversamos com Luísa sobre a importância de Pedro entender o que havia acontecido com ela, e sugerimos que Henrique explicasse ao irmão. Henrique perguntou: “Sabe aquilo que aconteceu com a gente, com o nosso pai?”. Pedro arregalou os olhos e abriu a boca, olhou para a mãe e fez que sim com a cabeça.

O momento da revelação do abuso sofrido pela mãe aos filhos pareceu implicar em uma abertura, ou desobstrução, do canal de comunicação. Antes os filhos captavam a realidade subjetiva, mas percebiam que essa realidade não poderia ser revelada, colocada em palavras, compreendida. Isso impedia que eles elaborassem satisfatoriamente essa realidade subjetiva que lhes era transmitida não-verbalmente. Para Tilmans-Ostyn (2005),

Certos pais escondem o sofrimento experimentado em sua infância, os dramas do passado, a fim de não sobrecarregar inutilmente seus filhos, a fim de não os sobrecarregar emocionalmente. Porém, quando estes os questionam e finalmente seu sofrimento escondido é decodificado com ajuda terapêutica, eles podem regurgitar e começar a digestão das experiências enquistadas (p. 88).

Assim, entendemos que foi fundamental para a família, em especial para os filhos, que a experiência traumática da mãe fosse compartilhada e compreendida. Henrique afirmou que sabia do abuso sofrido pela mãe, mas não explicou como soube ou o que, exatamente, sabia. Captou sinais, falas, e formou uma história, preenchendo as lacunas com suposições. Agora ele conhece a história, e não necessita fantasiar sobre ela. Sabe também que, apesar do sofrimento, sua mãe é capaz de suportar essa realidade e conversar sobre ela, sendo, portanto, capaz também de suportar a realidade do abuso sofrido pelos filhos. Talvez por isso pôde dizer claramente, pela primeira vez durante as sessões, que o abuso de fato aconteceu (“aquilo que aconteceu com a gente, com nosso pai”).

No encontro posterior à revelação do abuso sofrido pela mãe, Luísa contou que estava mais calma, conseguindo assimilar melhor as coisas, mesmo com as dificuldades enfrentadas:

Eu acendia um cigarro atrás do outro e não assimilava nada. Tudo tem solução se você consegue esfriar a cabeça. Eu não conseguia, vivia ameaçada [...]. Eu tinha que entender a situação deles com o pai e outras coisas. Não era fácil (9º atendimento).

As sessões são como um filme para a gente [referindo-se a ela e seus filhos]. A gente assiste aqui e depois vai conversando sobre (9º atendimento).

Após poder revelar o abuso sofrido e ser acolhida pelos terapeutas e pelos filhos, Luísa demonstrou conseguir elaborar melhor suas experiências e poder, agora sim, “ver” com maior clareza a situação dos filhos com o pai (“ver que não via”). Ou seja, foi após a “digestão” da sua vivência de abuso que ela relatou poder, enfim, assimilar outras vivências que lhe causavam

sofrimento. As sessões, que eram para ela “como um filme”, a auxiliavam a apropriar-se melhor e (re)significar sua trajetória.

Para Furniss (2002), algumas vezes as mães desejam desesperadamente uma ajuda para seus filhos sexualmente abusados, mas “não conseguem enfrentar o abuso da criança, pois ele provoca intensamente o trauma oculto e as questões não resolvidas de seu próprio abuso” (p.324). Para o autor, apesar de o processo terapêutico dever centrar-se, inicialmente, no abuso da criança, o abuso da mãe precisa ser constantemente trabalhado, mesmo que seja de modo indireto no caso de a mãe não conseguir falar abertamente.

Durante essa sessão, Pedro permaneceu desenhando. Ao final, mostrou-nos seu desenho, muito colorido: uma família de mãos dadas, mãe e dois filhos, sorrindo.

Learned Helplessness

No decorrer do processo terapêutico, Luísa apresentou narrativas relacionadas a certo grau de desamparo aprendido, ou *learned helplessness* (LH):

É muito bom saber que Deus existe. Eu sempre dizia para o meu marido: tu passa por cima de mim sempre, tu me humilha... pode passar, mas não esquece que tu passou, porque eu não vou esquecer (8º atendimento).

Luísa explicou que opta por não enfrentar as situações em que os outros a prejudicam, explicando que não cabe a ela esse enfrentamento. Contou sobre quando vendia *lingerie* em um hotel onde trabalhava, e que algumas pessoas compraram e não pagaram. Demonstrou tranquilidade ao dizer que em momento algum sentiu-se in-

clinada a cobrar das pessoas que não lhe pagaram:

Nós temos que saber o nosso lugar [...]. Não adianta. Lá na frente ela vai sofrer alguma coisa... “só não esquece o que você fez”. A justiça quando não é feita vai se fazer (8º atendimento).

As palavras de Luísa indicam a crença de que “não adianta”, de que ela tem que “saber o seu lugar” – que, aparentemente, é aceitar o que os outros lhe impõem e esperar que algo aconteça para que “a justiça seja feita”. Essa crença pode estar relacionada à experiência do abuso que sofreu, principalmente pelo fato de ter contado à mãe e não ter sido protegida, sendo obrigada a continuar convivendo com o agressor em sua própria casa. Essa primeira experiência, da qual não pôde defender-se, pode estar relacionada a comportamentos de LH posteriores. São imprescindíveis intervenções no sentido de desconstruir essa crença e promover comportamentos de proteção, principalmente para prevenir novas situações de violência à mãe e aos filhos.

Recomeçar

Após o enfrentamento da crise e de conseguir reconhecer que o abuso realmente ocorreu e integrá-lo, apesar do sofrimento, de forma mais satisfatória, a família pareceu conseguir elaborar melhor o luto da perda da família intacta e do pai/marido idealizado (perda que gerou desilusão e desesperança) e enfrentar as dificuldades, inclusive financeiras.

Agora que a ficha está caindo [...]. O que sobrou? Nada. Não temos sonhos, esperança. Estamos sem

objetivos [...]. Tudo que vivemos foi uma fantasia (10º atendimento).

Era para o Carlos estar amando a família dele, e não lá [na cadeia]. Não era para ele ter feito o que ele fez. A casa caiu duas vezes na minha vida (11º atendimento).

Quando o pai deles estava solto ajudava a gente. Ajudava em casa, não faltava nada (14º atendimento).

Eu sei que o Pedro tem uma mágoa no coração dele por ter perdido o pai. Isso é pesado para ele. Ele está melhorando devagarzinho. Eu e o Henrique também temos isso, esse sentimento de ter perdido o pai, o marido que sonhava que era [...]. Eu tenho uma fantasia, é o que está me matando, e sei que o Henrique e o Pedro têm a mesma fantasia: de um pai que não existe (16º atendimento).

De acordo com o esquema proposto por Sinclair e Martínez (2006), essa seria a fase de reparação, em que cabe aos terapeutas favorecer a elaboração do sofrimento, ajudando os membros da família a ressignificar suas experiências e elaborar suas ressonâncias. Luísa pareceu conseguir olhar para sua trajetória com maior clareza, dando significado à ambivalência (lembrando das coisas boas, acabam fantasiando um pai/marido que não existe), e percebendo que precisam superar essas perdas para conseguir dar continuidade a suas vidas, retomando os sonhos e objetivos que acredita terem perdido.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível considerar, a partir da análise realizada, que a terapia familiar viabilizou um olhar para além da situação do abuso sexual: permitiu compreender o impacto da revelação do abuso sexual de forma mais contextualizada, in-

cluindo a dinâmica das relações familiares; a história de abusos sofridos pela mãe; os sentimentos e reações da mãe diante da situação de abuso e o contexto social, cultural e econômico da família. Também contribuiu para que a família realizasse um movimento de ressignificar a trajetória e as vivências abusivas, identificando ambivalências e elaborando, em conjunto, os lutos das perdas advindas da prisão do agressor e do enfrentamento da situação.

Para Furniss (2002), as crianças que sofreram abuso sexual intrafamiliar prolongado não se sentem emocionalmente compreendidas nem adequadamente cuidadas por qualquer um dos pais. Trabalhar o relacionamento entre a mãe e a criança vítima de violência representa um processo terapêutico essencial na dinâmica familiar. Representa, ainda, um trabalho preventivo, pois visa tanto auxiliar a mãe a tornar-se emocionalmente mais central e protetora quanto restabelecer a confiança, na criança, de que a mãe poderá ouvi-la e protegê-la no futuro.

Faz-se importante, todavia, respeitar o ritmo da família, dedicando especial atenção às funções que a negação pode possuir para cada membro. Encarar a negação como algo esperado e conseguir intervir adequadamente, apesar da frustração que pode representar para o terapeuta (em especial quando a mãe nega o abuso diante da criança) pareceu ser determinante para a continuidade do processo terapêutico e posterior avanço na integração do abuso à realidade.

Apesar de ser um caso único e das limitações inerentes a esse tipo de estudo, foram identificados elementos centrais destacados em estudos com famílias que apresentam padrão de relacionamento abusivo crônico, sendo representativo também no que tange a aspectos relacionados à crise da re-

relação do abuso sexual e às reações e dificuldades enfrentadas pelo cuidador não abusivo. A literatura disponível sobre a terapia de família nos casos de abuso sexual intrafamiliar ainda é escassa, e um maior aprofundamento nas questões relacionadas faz-se importante no sentido de possibilitar intervenções mais efetivas e que apresentem maior benefício às crianças que foram vitimadas e suas famílias.

REFERÊNCIAS

- Arabolaza, O. G., & Piedra, C. V.** (2001). Abusos Sexuales: una situación de desprotección. *Medifam*, 11 (1), 24-29.
- Araújo, M. F.** (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 3-11.
- Barudy, J.** (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona: Paidós.
- Calil, R. C. C., & Arruda, S. L. S.** (2004). Reflexões sobre o método qualitativo em ciências humanas. In Grubits, S., & Noriega, J. A. V. (Org.). *Método qualitativo. Epistemologia, complementariedades e campos de aplicação* (pp.93-104). São Paulo: Vetor.
- Carneiro, T. F.** (1996). Terapia Familiar: das divergências às possibilidades de articulação dos diferentes enfoques. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 16(1), 38-42.
- Chauí, M.** (1985). Participando do debate sobre mulher e violência. In Cardoso, R., Chauí, M., & Paoli, M. C. (Orgs.), *Perspectivas Antropológicas da Mulher* (pp. 25-62). Rio de Janeiro: Zahar.
- Cohen, J. A., & Mannarino, A. P.** (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 24 (7), 983-994.
- Costa, L. F.** (2010). A Perspectiva Sistêmica para a Clínica da Família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 95-104.
- Elliot, A. N., & Carnes, C. N.** (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: a review of the literature. *Child Maltreatment*, 6 (4), 314-331.
- Forgeard, M. J. C., Haigh, E. A. P., Beck, A. T., Davidson, R. J., Henn, F. A., Maier, S. F., et.al.** (2011). Beyond Depression: Towards a Process-Based Approach to Research, Diagnosis, and Treatment. *Clin Psychol*, 18 (4), 275-299.
- Furniss, T.** (2002). *Abuso Sexual da Criança – Uma abordagem multidisciplinar* (2ª reimpressão). Porto Alegre: Artmed.
- Green, A. H., Coupe, P., Fernandez, R., & Stevens, B.** (1995). Incest Revisited: Delayed Post-Traumatic Stress Disorder in Mothers Following the Sexual Abuse of Their Children. *Child Abuse & Neglect*, 19 (10), 1275-1282.
- Hiebert-Murphy, D.** (1998). Emotional distress among mothers whose children have been sexually abused: the role of a history of child sexual abuse, social support, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 22 (5), 423-435.
- Kusnetoff, J. C.** (1982). *Introdução à Psicopatologia Psicanalítica*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Lima, J. A.** (2012). *A repetição do abuso sexual intrafamiliar infanto-juvenil entre gerações*. Tese de doutorado, Universidade Federal da Paraíba/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, João Pessoa, PB.
- Lima, J. A., & Alberto, F. P.** (2010). As vivências maternas diante do abuso sexual intrafamiliar. *Estudos de Psicologia*, 15(2), 129-136.
- Minayo, S. C. M.** (2004). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

- Narvaz, M. G.** (2005). *Submissão e resistência: Explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H.** (2006). Mulheres vítimas de violência doméstica: Compreendendo subjetividades assujeitadas. *Psico*, 37 (1), 7-13.
- Newcomb, M. D., & Locke, T. F.** (2001). Intergenerational cycle of maltreatment: a popular concept obscured by methodological limitations. *Child Abuse & Neglect*, 25 (9), 1219-1240.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C.** (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19 (1), 2-21.
- Pinto, E. B.** (2004). A pesquisa qualitativa em psicologia clínica. *Psicologia USP*, 15 (1-2), 71-80.
- Ramos, M. C. da R.** (2010). *Mães de meninas vítimas de abuso sexual: Aquilo que não se pode dizer*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE.
- Ravazzola, M. C.** (2005). *Historias infames: los maltratos en las relaciones* (3ª reimpressão). Buenos Aires: Paidós.
- Renner, L. M.; Slack, K. S.** (2006). Intimate partner violence and child maltreatment: Understanding intra and intergenerational connections. *Child Abuse & Neglect*, 30 (6), 599-617.
- Rosa, M. D.** (2001). O não-dito familiar e a transmissão da história. *Psychê*, V (8), 123-137.
- Saffioti, H.** (1999). Filhas de pais sexualmente abusivos. In Hollanda, H. B., & Capelato, M. H. (Orgs.). *Relações de gênero e diversidades nas Américas* (pp. 113-143). São Paulo: EDUSP.
- Saffioti, H.** (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu* (16), 115-136.
- Santos, S. S.** (2007). *Mães de meninas que sofreram abuso sexual intrafamiliar: Reações maternas e multigeracionalidade*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Santos, S. S., & Dell'Aglio, D. D.** (2009). Revelação do Abuso Sexual Infantil: Reações Maternas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 25 (1), 85-92.
- Sinclair, C., & Martínez, J.** (2006). Culpa o Responsabilidade: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psyche*, 15 (2), 25-35.
- Testa, M., Hoffman, J. H., & Livingston, J. A.** (2011). Intergenerational transmission of sexual victimization vulnerability as mediated via parenting. *Child Abuse & Neglect*, 35 (5), 363-371.
- Tilmans-Ostyn, E.** (2005). O pequeno príncipe disse... e os adultos entenderam. *Pensando Famílias*, 7 (8), 79-97.
- von Foerster, H.** (1996). Visão e conhecimento: disfunções de segunda ordem. In Schnitman, D. F. (Org.) *Novos Paradigmas, Cultura e Subjetividade* (pp. 59-74). Porto Alegre: Artmed.
- Wearick-Silva, L. E., Tractenberg, S. G., Levandowski, M. L., Viola, T. W., Pires, J. M. A., et.al.** (2014). Mothers who were sexually abused during childhood are more likely to have a child victim of sexual violence. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*. 36 (2), 119-122. Recuperado e 16 de setembro de 2014, de <http://www.scielo.br/pdf/trends/v36n2/2237-6089-trends-2237-6089-2013-0054.pdf>
- White, M., & Epston, D.** (1993). *Medios narrativos para fines terapêuticos*. Buenos Aires: Paidós.