

# CUIDADO VIGILANTE: PROTEÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

CUIDADO VIGILANTE:  
PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA EN LA PRIMERA INFANCIA

VIGILANT CARE: PROTECTION FROM VIOLENCE IN EARLY CHILDHOOD

**RESUMO:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa com quatro famílias que vivenciaram abuso sexual e maus-tratos, atendidas *on-line* devido à crise sanitária global da covid-19. O programa Cuidado Vigilante (CV), possibilitou uma pesquisa-intervenção baseada em registros de atendimento em uma instituição pública de saúde com o objetivo de adentrar no campo das narrativas das famílias em situação de abuso e maus-tratos. A abordagem utilizada foi o sociodrama dialógico, na qual participantes do grupo falam sobre suas realidades e sofrimentos. Os resultados revelados pela Análise Temática Reflexiva (ATR) refletem a importância do processo de diálogo entre os pais, a reflexão de significados antes não percebidos. A intervenção cumpriu seu papel ao revelar às famílias o potencial que elas têm de transformação, fortalecimento e autonomia em seus projetos futuros, como ser comprometidas, demonstrar afeto, ter mais diálogo, ser mais amigas, observar os riscos e ser protetora.

**Palavras-chave:** abuso sexual; família; proteção; risco; cuidado vigilante.

**RESUMEN:** Se trata de una investigación cualitativa con cuatro familias que vivieron abuso y maltrato sexual, atendidas en línea debido a la crisis sanitaria mundial COVID 19. El programa Vigilant Care (CV), permitió una investigación de intervención basada en registros de atención en una institución de salud pública con el objetivo de incursionando en el campo de las narrativas de familias en situación de abuso y maltrato. El enfoque utilizado fue el sociodrama dialógico. Los participantes del grupo hablan de sus realidades y sufrimientos. Los resultados revelados por el Análisis Temático Reflexivo (ATR) reflejan la importancia del proceso de diálogo entre padres, reflejo de significados previamente no percibidos. La intervención cumplió su rol al revelar a las familias el potencial que tienen de transformación, fortalecimiento y autonomía en sus proyectos futuros, como comprometerse, mostrar cariño, tener más diálogos, ser más amigos, observar riesgos y ser protectores.

**Palabras clave:** abuso sexual; familia; protección; riesgo; cuidado vigilante.

**ABSTRACT:** This is qualitative research with four families who experienced sexual abuse and mistreatment, assisted online due to the COVID 19 global health crisis. The Vigilant Care (CV) program, enabled an intervention research based on care records in a public health institution with the aim of entering the field of narratives of families in situations of abuse and mistreatment. The approach used was dialogical sociodrama. Group participants talk about their realities and sufferings. The results revealed by the Reflective Thematic Analysis (ATR) reflect the importance of the dialogue process between parents, the reflection of previously unperceived meanings. The intervention fulfilled its role by revealing to families the potential they have for transformation, strengthening and autonomy in their future projects, such as being committed, showing affection, having more dialogue, being more friends, observing risks and being protective.

**Keywords:** sexual abuse; family; protection; risk; vigilant care.

**MARLENE  
MAGNABOSCO  
MARRA<sup>1</sup>**

**JULIANA SANTOS  
CUNHA DE SÁ<sup>1</sup>**

**LUANNA SOUSA  
ROCHA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Universidade de Brasília,  
UnB, Brasília, DF, Brasil

<sup>2</sup> Pin People Tecnologia  
Aplicada a Pessoas,  
São Paulo, SP, Brasil

Recebido em: 23/10/2023

Aprovado em: 01/03/2024

## INTRODUÇÃO

Nos anos de 2020 e 2021, o programa Cuidado Vigilante (CV) não pode atender as famílias em situação de violência e maus tratos de forma presencial, em função da crise sanitária global do covid-19. O contexto em que esse programa se desenvolve é o Hospital Regional HRAN (Hospital-Escola), situado em Brasília, DF, local onde ocorreram todos os atendimentos e internações dos pacientes com covid-19. Sendo assim, ficaram completamente impedidos os atendimentos de ocorrência durante todo esse período. Essas variáveis impulsionaram a adaptação desse programa para o modelo *on-line*. Havia algumas famílias com urgência de atendimento e se faziam necessárias intervenções mais rápidas e emergentes. Era um cenário incomum, com muitas reações de medo, e estresse, reações de alerta e defesa, tanto para as famílias atendidas pelo programa, quanto para os técnicos que faziam os atendimentos. Em função de todos esses fenômenos tão especiais presentes nas famílias e na equipe de atendimento, ao final de 2021, definiu-se o atendimento *on-line* às famílias que já haviam passado pelas entrevistas iniciais.

O programa Cuidado Vigilante é um programa de pesquisa-intervenção, baseada nos registros de atendimentos, e intervenção em grupos de até 10 famílias, em uma instituição de saúde pública de uma grande capital. O contexto de atendimento é o Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências (NEPAV), no Centro de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV) Jasmim, que faz parte da Secretaria de Estado de Saúde do Governo do Distrito Federal em parceria com a Universidade de Brasília, a Faculty of Social, School of Psychological emTel-Aviv, Israel, e do Instituto de Ensino, Pesquisa e Intervenção Aprender Vivo. O projeto foi inscrito no programa da Plataforma Brasil/Instituto de Ciências Humanas de Universidade Brasília (CAAE: 64285422.3.00005540).

### A Violência

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2020), a violência contra a criança ocorre de diversas formas, podendo ser classificadas como física, psicológica e sexual. Além disso, a negligência também pode ser classificada como um tipo de violência. Quanto à contextualização, ela pode ocorrer de duas formas: extrafamiliar, quando o autor não possui laços familiares com o violado; e intrafamiliar, quando existe um laço familiar, biológico ou não, entre o autor e a vítima da violência.

Nesse sentido, o abuso sexual é um tipo de violência que pode abarcar tanto o contato físico quanto insinuações sexuais e que é muito comum de ser praticada de forma intrafamiliar, por isso é difícil que seja identificada (Marra, 2015). Muitas vezes, o autor é alguém em quem a família tem confiança. Quando o abuso sexual ocorre no seio familiar, o relato da criança vítima do abuso, com frequência, acaba sendo descredibilizado. Esse fenômeno é reflexo de diversos fatores que constituem o sistema familiar (França, 2017), e esses fatores podem ser passados através de várias gerações, de forma a se tornarem culturais dentro do contexto familiar.

A Organização Mundial da Saúde (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. (World Health Organization, 1999)

Observa-se, portanto, que várias formas de violações estão incluídas nesse espaço ao qual o termo “maus-tratos infantis” se refere. Assim, consideramos múltiplos significados e múltiplos atores implicados no ato de violar, incluindo mecanismos políticos, isto é, um grupo exerce poder sobre o outro grupo. O Brasil é marcado por significativas desigualdades estruturais e sociais e, por consequência, gera um grande número de violências, principalmente intrafamiliar contra crianças, adolescentes e mulheres. Considerar crianças e adolescentes como sujeitos de direito, que se diferenciam dos adultos, é uma concepção e uma decisão muito recente em nosso país, e ganha importância e abrangência quando se trata de discutir as violências sofridas por eles (Brasil, 2013; Said, 2021).

No presente artigo, as pesquisadoras buscaram levantar temas presentes nos encontros com as famílias atendidas pelo projeto, a fim de fazer conexões e discussões com os temas de violência e cuidado com crianças. Mais especificamente, buscou-se entender a experiência das famílias com o tema e o modo como vivenciavam a intervenção, sublinhando mudanças e continuidades de atitudes, além de significações que puderam ser percebidas no processo. A partir da perspectiva sistêmica, entendemos família como um sistema relacional e linguístico, inserido em teias de sistemas maiores e mais complexos — que tem sentidos diversos para cada pessoa. Portanto, a violência é considerada um fenômeno complexo, sistêmico e transgeracional (Costa, Penso, Lordello & Moura, 2020).

Assim, esperamos que este relato traga um olhar aprofundado para a experiência de quatro famílias com crianças vítimas de maus-tratos e sirva para trazer novas perspectivas para a literatura, ampliando a discussão.

## O protocolo Cuidado Vigilante

Um dos objetivos deste estudo é introduzir o conceito de Cuidado Vigilante (CV), de Haim Omer (2011) e Omer et al. (2013), ao adentrar no campo das narrativas das famílias em situação de abuso sexual e maus tratos. Cuidado Vigilante é um programa de treinamento-parental que articula princípios de resistência não violenta (*Non Violence Resistance* – NVR), oferecendo às crianças um sentimento de acompanhamento e pertencimento, para criar um protocolo como uma proposta de intervenção em contextos de violência. Essa proposta tem o compromisso de transformação da realidade dessas famílias em contexto de violência, uma transformação de forma inclusiva, considerando a magnitude, a relevância social e a urgência de mudar a situação, no sentido de minimizar seus sofrimentos e inquietações.

Cuidado Vigilante é uma ferramenta de aproximação entre pais e filhos/filhas, no sentido de desenvolver uma aliança terapêutica positiva e construtiva entre pais e/ou responsáveis, convidando-os a exercitar um diálogo e a construir uma relação mais amorosa entre os membros da família, destacando a presença dos pais na vida dos filhos (Omer & Fleury, 2020). Cuidados parentais vigilantes são cuidados dos pais ao identificarem e reconhecerem os riscos potenciais a que seus filhos estão submetidos.

A partir disso, o Cuidado Vigilante tem como proposta capacitar os responsáveis a partir de intervenções que visam o diálogo e a reflexão de significados,

para viabilizar maior proteção dos filhos por meio da vigilância em situações de risco. Além disso, visa encorajá-los a construir uma visão de quais são os papéis que os pais devem exercer dentro desse cenário, para, assim, minimizar danos e possíveis violências futuras (Marra, 2015). Como exercer a parentalidade protegendo seus filhos?

## REFERENCIAL TEÓRICO EPISTEMOLÓGICO

A metodologia aplicada para esse atendimento aos pais de crianças, de até 5 anos de idade, foi de natureza multidisciplinar com ação breve e focal e com o envolvimento de todos os contextos que participam da construção de sentidos para as narrativas dessas famílias. Para reforçar a dimensão clínica da intervenção psicossocial, foi necessário elaborar uma abordagem de escuta das narrativas das famílias que, naquele momento, assumiram a emergência do atendimento. A escuta foi interpretada pelos participantes, com base nas próprias histórias das famílias envolvidas.

Conhecer as famílias em processo de intervenção no contexto do CEPAV Jasmim implicou considerar a instabilidade, a intersubjetividade e a complexidade de suas relações (Vasconcelos, 2002). Isso exigiu dos profissionais uma metodologia de intervenção que, em primeiro lugar, os ajudasse a participar de um modo antes nunca vivido: estar em uma tela de computador, falando para outras pessoas sobre um tema tão difícil para eles e, ao mesmo tempo, dar novos significados ao vivido e, ainda, prestar atenção e interromper a violência vivida pelas crianças.

O protocolo do Cuidado Vigilante tem suas raízes epistemológicas em quatro pressupostos teóricos e metodológicos: 1- *Non Violence Resistance* (RNV), que tem influências da teoria da resistência pacífica/não violenta (Omer et al, 2013) enquanto postura social e política, busca refutação da violência através da resistência pacífica para criar relações onde a violência não tem papel central; 2- o pensamento sistêmico, ao considerar que todos os membros da família estão envolvidos na formação de um compromisso social de mudança, compreendido como uma “totalidade organizada” (Minuchin, Nichols e Lee, 2009, p.15); 3- o Construcionismo Social, que diz da produção de conhecimento através das interações sociais ao invés da apreensão de uma realidade objetiva independente, nesse sentido, linguagem tem um papel central em tal construção, pois medeia nossa compreensão do mundo ao mesmo tempo em que a transforma, por isso o diálogo narrativo é a base das intervenções aqui apresentadas (Gergen e Gergen, 2010; Gergen, 2019); 4- o Sociodrama Dialógico (Marra, 2023), o qual defende que é possível compreender os sujeitos através de suas ações e conversações criativas (Marra, 2016; Moreno 1972).

Assim, o CV procura utilizar técnicas do psicodrama para investigar e conhecer o desempenho dos papéis sociais e familiares prescritos e co-construir ferramentas relacionais novas e mais flexíveis para a convivência e o aprofundamento dos laços de afeto, dando espaço para a espontaneidade criativa de cada membro da família.

O CV é um programa que corresponde a três modalidades distintas ou projetos, de acordo com o ciclo de vida do usuário e, mais especificidade, da demanda. O primeiro, intitulado *Cuidado Vigilante: proteção às violências na primeira infância - Treinamento parental*, a intervenção desse Protocolo Cuidado Vigilante compreende três encontros e o protocolo está direcionado aos pais e/ou responsáveis de crianças entre 0 a 5 anos. O segundo projeto, *Cuidado vigilante: construindo parcerias colaborativas entre pais de crianças em situação de violência*, cujo Protocolo

Cuidado Vigilante compreende três encontros, está direcionado aos pais de crianças em situação de conflitos em relação à conjugalidade/parentalidade.

O terceiro projeto, por sua vez, *Cuidado Vigilante: diálogo construtivo e responsabilidade relacional em contextos de violência*, cuja intervenção Protocolo Cuidado Vigilante compreende cinco encontros, está direcionado aos pais e/ou responsáveis e a filhas/os entre 6 e 12 anos incompletos.

## MÉTODO

Esta pesquisa-intervenção caracteriza-se como qualitativa, por integrar diferentes momentos de produção do conhecimento, entendendo que todo conhecimento de natureza qualitativa é um modo de acesso à realidade, gerando novos conhecimentos e instrumentos de ação social. Dessa maneira, a pesquisa qualitativa postula o estudo de situações e problemas em seu ambiente natural, interpretando os fenômenos de acordo com os significados que as pessoas dão a eles.

No caso desta pesquisa, o ambiente natural foi a própria casa das famílias, o que constituiu uma configuração diferente para todos os envolvidos durante os atendimentos, em um formato *on-line*, configuração essa que foi explorada com ênfase no processo e nos significados trazidos pelas famílias.

### Participantes

Participaram dos encontros quatro famílias, de diferentes regiões administrativas do Distrito Federal, inseridas no serviço do CEPAV Jasmim, o qual funciona nas dependências do Hospital Regional da Asa Norte HRAN (Hospital-Escola), em Brasília, DF.

Os quatro grupos familiares participantes tinham a seguinte composição:

- Família 1: mãe, avó e filha de 6 anos;
- Família 2: pai e mãe separados e filha de 5 anos;
- Família 3: mãe e duas crianças gêmeas, de 5 anos;
- Família 4- mãe e duas crianças, uma com 3 anos e outra com 5 anos.

Dessas famílias, a primeira foi encaminhada para o atendimento pela Unidade Básica de Saúde (UBS) (Brasil,2018); a segunda, procurou espontaneamente pelo serviço, e as duas últimas foram encaminhadas pelo Conselho Tutelar.

Participaram também da pesquisa: as técnicas do CEPAV Jasmim, duas psicólogas e uma assistente social; três estagiários da Universidade de Brasília; e a pesquisadora, também psicóloga.

### Procedimentos

No contexto de acesso às famílias e aplicação do protocolo de intervenção CV deste projeto, o CEPAV Jasmim — como toda unidade de saúde pública —, ao se deparar com um caso confirmado ou suspeito de violência, deve ser responsável por realizar, compulsoriamente, o preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação Individual Violência Interpessoal/Autoprovocada e inseri-la no Sistema de

Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde (MS). Esse serviço oferece atendimento biopsicossocial a crianças de até 12 anos incompletos — de acordo com a definição de criança do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), (Brasil, 2006) —, em situação de violência sexual e maus-tratos, e a seus familiares. Esse atendimento é configurado como intervenções psicossocioeducativas.

Os atendimentos foram feitos *on-line*, por meio da plataforma *Zoom*, em grupo. As famílias recebiam o link para a entrada no atendimento, semanalmente. O link era enviado pelas técnicas do CEPAV Jasmim, que reforçavam a importância da participação de todos os pais. Os atendimentos ocorreram semanalmente e quatro famílias compareceram aos encontros, que tiveram duas horas e meia de duração cada.

A modalidade aplicada nesse grupo foi o *Cuidado Vigilante: proteção às violências na primeira infância*. Este protocolo está direcionado aos pais e/ou responsáveis de crianças entre 0 e 5 anos. As atividades realizadas em cada encontro, estabelecidas pelo protocolo, seguem um roteiro semiestruturado.

Após os atendimentos, os técnicos do CEPAV Jasmim, os estagiários e a pesquisadora permaneciam *on-line* para discutirem os atendimentos, a supervisão e a preparação para o próximo atendimento.

## Instrumentos

O instrumento de coleta de dados e de intervenção utilizado foi o protocolo Cuidado Vigilante (CV), na modalidade correspondente às especificidades de demandas de acordo com o ciclo de vida do usuário. Na presente intervenção, utilizou-se a modalidade *Cuidado Vigilante: proteção às violências na primeira infância - Treinamento parental*, cuja intervenção Protocolo Cuidado Vigilante compreende três encontros. Esse protocolo está direcionado a pais e/ou responsáveis de crianças entre 0 e 5 anos. Os dados primários foram obtidos a partir de registros da intervenção do protocolo Cuidado Vigilante (CV), diretamente com as famílias, e por meio de um estudo de corte transversal, estatístico descritivo dos dados secundários, obtidos em prontuários dos pacientes inseridos no CEPAV Jasmim, onde a intervenção foi realizada, via *on-line*.

## Cuidados éticos

Na presente pesquisa, apenas dados relevantes para a análise foram trazidos, prezando-se pela confidencialidade das famílias, com o cuidado para que não haja exposição delas. Dessa forma, a escolha por ter apenas resumos, transcrições e relatórios como fonte de dados foi uma questão ética, para evitar possíveis complicações decorrentes da gravação dos encontros *on-line*, uma vez que informações sensíveis sobre as crianças são explicitamente comentadas. Salienta-se, ainda, o registro e a aprovação de projeto junto à Plataforma Brasil (parecer número: 5.777.748).

## Análise dos dados

Para a análise de dados, foi utilizado o método de análise temática-reflexiva (ATR), proposto por Braun e Clarke (2006, 2012, 2013) e Terry, Hayfield, Clarke e Braun (2017). Trata-se de um método flexível em suas etapas e que admite diferentes epistemologias e pressupostos teóricos, além de envolver a busca de significados

ou padrões repetidos, a partir de um conjunto de dados. Dessa forma, a escrita surge como uma parte integral do processo de análise (Rosa & Mackedanz, 2021).

A ATR foi pensada como uma abordagem totalmente qualitativa (Braun & Clarke, 2006), a qual enfatiza que significados são situados/contextualizados, que realidades são múltiplas e que a subjetividade do pesquisador é válida e considerada uma fonte de informação. Assim, essa abordagem é entendida como um método coerente com o paradigma das bases metodológicas do Cuidado Vigilante.

A análise dos dados, construída à luz da ATR, ocorreu através de seus seis passos: familiarização; codificação; construção de temas iniciais; redefinição e refinamento de tema; revisão e nomeação de subtemas; revisão dos temas e produção.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados três encontros semanais, de forma *on-line*, via plataforma *Zoom*, com duração de duas horas e meia cada, e conduzidos por uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, assistentes sociais, estudantes de psicologia — estagiários da Universidade de Brasília (UnB) — e a coordenadora da pesquisa. A abordagem utilizada nos encontros foi a do Sociodrama Dialógico (Marra, 2023), que permite com que os participantes do grupo conversem sobre suas realidades e sofrimentos, a partir de ações sociodramáticas. Nesse sentido, é possível visualizar como o contexto vivido constroi a identidade das famílias e revela suas ações (Marra, 2016; Castro, Cardoso & Leandro, 2020). A estruturação dos encontros foi feita da seguinte forma: aquecimento do grupo, ação propriamente dita ou dramatização e compartilhamento (etapas de uma sessão de sociodrama).

Os registros de cada sessão foram obtidos por meio dos relatórios das intervenções e os dados sociodemográficos foram obtidos a partir dos prontuários dos pacientes no CEPAV responsável pelo atendimento.

No primeiro encontro, a princípio, conversou-se sobre como as famílias se sentiam por estarem juntas em uma tela de computador, se já tinham vivido essa forma de encontro com outras pessoas e como se sentiam naquele momento. A partir dessas primeiras impressões, o encontro ficou centrado na identificação do risco e das demandas trazidas.

Foi feito um jogo dramático inicial de apresentação e aquecimento do grupo: escolha de uma característica positiva sua, que cada um gostasse muito e que começasse com a letra do seu nome. Na sequência foi pedido às quatro famílias presentes que contassem suas histórias acerca da violência que estavam vivendo. Esse momento foi difícil para as famílias e por isso não se apresentaram tão participativas, ficaram quase sem interagirem entre elas.

A pesquisadora também investigou histórico de violência na vida dos familiares. Alguns temas e questões emergiram, como: incerteza sobre a definição de abuso e maus-tratos, culpabilização das vítimas, sentimento de culpa dos responsáveis e os dilemas dos litígios na justiça.

O segundo encontro aconteceu na semana seguinte e foi centrado na discussão de situações de risco *versus* de proteção. O aquecimento do grupo ocorreu a partir da vivência de um jogo dramático referente ao modo como cada um se via, a partir da escolha de um animal que teria características semelhantes às dos participantes do grupo. Essa atividade propiciou a descontração do grupo, que ficou mais integrado e mais falante.

Na sequência, a pesquisadora coordenou uma dramatização com diversas cenas realizada pelas técnicas do PAV, com o tema de abuso sexual e maus-tratos. Os responsáveis foram convidados a identificarem e comentarem os fatores de risco e de proteção presentes, e como resolveriam aquelas situações. A partir disso, os responsáveis revelaram dúvidas, inquietações e suas experiências para o grupo, além das ambivalências vividas pelas crianças, que são difíceis de serem reveladas por elas, como: desejo x culpa; confiança x perigo; negação x omissão; proteção x rejeição; julgamento x proteção.

No terceiro encontro, o aquecimento foi um questionamento aos participantes sobre como se sentiram durante a semana, depois de terem saído, do encontro anterior, refletindo sobre tantas questões importantes, e o que gostariam de trazer para nosso encontro que refletisse suas preocupações, dúvidas e seus desconfortos. Na sequência, pediu-se aos participantes que fizessem um desenho que representasse situações de violência que ainda são presentes na vida da família e que ainda não foram ditas ou que gostariam de pensar junto com o grupo.

Depois que o grupo conversou sobre as questões trazidas, um novo desenho foi pedido, um desenho que representasse o que queriam para o futuro da família. A partir do desenho, os responsáveis foram introduzidos a uma segunda tarefa, em que deveriam escolher três situações, questões ou aspectos de sua vida que quisessem jogar fora, porque não contribuíam com a perspectiva de proteção de sua família, e outras três que gostariam de manter, para ter uma relação ainda melhor, mais satisfatória e com uma perspectiva de aproximação entre pais e filhos. Depois disso, foi feito o encerramento. As famílias avaliaram os encontros a partir de suas perspectivas com relação ao que desejariam mudar.

Os responsáveis, aos poucos, foram sentindo-se à vontade para levar a conversação de forma narrativa e a fazer reflexões com potencial de transformar os sentidos dos discursos dominantes relativos à violência. O fato de estarem em frente a uma tela de computador parecia não mais trazer qualquer dificuldade. Assim, transitaram por suas histórias e realizaram as tarefas de forma a não pensar que estavam distantes. Entretanto, as quatro famílias falaram do quão melhor poderia ter sido a intervenção se estivessem próximos em um mesmo espaço.

Os temas identificados nos encontros refletem alguns sentidos cristalizados, mas que foram sendo desafiados pelos pais, tais quais: a definição fechada de violência passou a abranger outros aspectos, como a negligência; a culpa e a culpabilização; como ter coragem para enfrentar desafios tão sérios e que machucam tanto. Isso resultou na quebra de ciclos e na aprendizagem de outras formas de relacionar-se com a criança, com o intuito de prover proteção.

Tratou-se de uma intervenção relativamente breve. O tempo, as trocas feitas e os novos significados podem vir a ser mais colaborativos diante das propostas interventivas e mediante ao uso de estratégias do método do Cuidado Vigilante. A seguir se seguem as discussões relativas a cada tema definido para a análise.

**Tema 1: Há pouca clareza sobre a definição e as consequências do abuso sexual.  
O que é abuso? Definição e consequências ou percepção da violência**

A compreensão das famílias sobre a violência é bastante ampla na caracterização do que pode ou não ser classificado como abuso sexual e/ou maus-tratos, na perspectiva cultural delas. Desse modo, é notável que as famílias vivem e expressam a violência em função do contexto cultural em que estão inseridas (Marra, 2015; Marra, 2016).

No primeiro encontro, as famílias apresentaram dificuldades em lidar com as demandas e angústias das crianças, no que diz respeito às suspeitas de que possa estar ocorrendo o abuso sexual. Nesse contexto, a dúvida sobre o que é ou não é categorizado como violência sexual foi predominante na discussão inicial. Prova disso foi a necessidade de “prova” física, por parte de um dos membros das famílias, para que se pudesse comprovar que a violência estava ocorrendo contra a criança na residência em que moravam. Em outro momento, a mãe de uma das crianças relatou que a avó da criança não acreditou no relato da neta, e que ela mesma foi julgada por acreditar e tentar proteger a filha, por também já ter sofrido violência sexual na infância.

Nesse ponto é possível vislumbrar, segundo Tavares e Montenegro (2019) ao citar Domingues e Costa (2016), uma transgeracionalidade perpetuada entre gerações, no que diz respeito à invalidação dos sentimentos da criança. Isso indica uma possível situação de violência, bem como a manutenção da homeostase familiar, por meio da dinâmica de resolução de problemas apenas entre os membros do núcleo familiar (Minuchin, Colapinto & Minuchin, 1999).

Nesse sentido, o CV traz como método a prática discursiva, pois é por meio da linguagem que se criam possibilidades de construir elaborações de novos sentidos do que é a violência. O ambiente familiar, bem como a compreensão dos valores, crenças e cultura das famílias estão inseridas em seus contextos socioculturais (Marra, 2020a). Por meio dessa prática, ao longo da intervenção, as famílias compartilharam suas angústias, dúvidas e perspectivas sobre a forma como as consequências da violência vêm impactando a família.

Outrossim, a invalidação dos sentimentos das crianças vítimas de violência, mencionada anteriormente, foi relatada pelas famílias por meio da censura de comportamentos que podem ser fruto do próprio sofrimento diante da situação de violência, que muitas vezes acaba sendo interpretado como má criação. Segundo Kendall-Tackett, Williams e Finkelhor (1993), a repercussão do abuso sexual na vida da criança gera a manifestação de comportamentos que se moldam de acordo com as fases do desenvolvimento infantil, alguns desses comportamentos citados no estudo são: ansiedade, comportamentos sexuais inapropriados, problemas escolares, depressão e, até mesmo, comportamentos agressivos.

Desse modo, no segundo encontro, por meio do sociodrama dialógico implementado pelo CV, a equipe técnica encenou situações de risco para o grupo, com o intuito de trazer um novo sentido do que pode ser uma situação de violência. A primeira situação foi de uma mãe que deixou seu filho sob os cuidados de um tio e foi trabalhar. O tio se aproveitou do momento a sós com a criança e mostrou para ela cenas pornográficas no celular. Após isso, cometeu o abuso sexual tocando nas partes íntimas da criança, mesmo percebendo o quanto a criança estava com medo e transtornada. Ao voltar do trabalho, a mãe percebeu o filho triste e isolado e conversou com ele para entender o que aconteceu. A criança, assustada, não conseguiu contar para a mãe o que aconteceu, só contando posteriormente, em outro momento, quando a mãe conseguiu ter com a criança uma maior proximidade.

A segunda cena expôs a situação em que uma mãe percebeu que sua filha estava se tocando e, conversando com ela, descobriu que a menina vinha sendo abusada pelo padrasto enquanto a mãe trabalhava como doméstica em uma casa. A mãe percebeu essa situação há muito tempo, mas não teve coragem de conversar com a filha. O padrasto dizia para ela não contar para sua mãe e lhe dava balinhas após estar com a criança.

Ao final das encenações, as profissionais pediram para que as famílias falassem quais fatores de risco e proteção conseguiram identificar. Como resultado, os fatores de proteção identificados pelas famílias foram: confiar nos relatos dos filhos; insistir no diálogo para que eles falem sobre a situação de violência; não se omitir ou ser inconveniente diante da situação; e atentar-se aos comportamentos dos filhos que possam denunciar uma possível situação de abuso. Já o fator de risco foi o mesmo para a maioria, sendo este o excesso de confiança em pessoas próximas ou familiares ao deixar seus filhos sob seus cuidados.

Pode-se observar, ainda, o quanto a criança se sente mal e com sentimentos ambivalentes, impedindo-a, muitas vezes, de revelar para mãe o que está se passando com ela. À medida que as famílias perceberam esse impasse vivido pela criança, houve uma ressignificação da percepção das famílias quanto à violência. Isso pode impactar como um potencial de mudança, dando autonomia às famílias ao fazerem um resgate de suas funções — mãe e filha/filho ou pai e filha/filho — e de seus papéis sociais dentro do sistema familiar (Marra, 2020b), além de ampliar seu potencial de prover proteção aos filhos. Desse modo, a dramatização funcionou como uma sala de espelho situacional.

**Tema 2: Responsáveis têm dificuldades em entender temas da sexualidade infantil e de conversar com as crianças. O que é sexualidade e como falar com as crianças?**

Ao contarem suas histórias, as famílias relataram confusão diante de sinais de abuso sexual vividos pelas mães em suas infâncias e adolescências, levando-as a ter dificuldades de identificar o que é abuso sexual e/ou maus-tratos. Elas viveram situações como a de suas filhas e não puderam contar a ninguém, nem tiveram nenhuma ajuda. Assim, viveram solitariamente todas as consequências desses atos. Surgiram, então, sentimentos de vergonha e medo de iniciar uma conversa com crianças, além de não saberem quais comportamentos infantis são ou não “normais”, típicos do repertório de crianças de 0 a 5 anos (Brasil, 2013).

Uma das mães disse não entender o porquê de as crianças terem “curiosidade sexual”. Outra responsável disse que se sente intrigada pela dualidade entre o que é ruim e prazeroso, ou seja, entende que o abuso sofrido pelas crianças pode gerar prazer físico e trazer ainda mais complicações para a criança ter a noção do que lhe aconteceu e comunicar isso aos responsáveis. Além disso, as crianças têm a culpa por ter sentido essa dualidade. Uma das mães corroborou a fala anterior ao apontar que o abuso sexual gera medo e vergonha nas crianças, sentimentos que, segundo ela, não sabe distinguir nem como lidar.

A dificuldade, portanto, não vem apenas de desconhecimentos, mas da falta de tempo e disponibilidade para conversar com as crianças. Especialmente as responsáveis com redes de apoio mais frágeis relatam que as necessidades do trabalho lhes tomam mais tempo e energia do que gostariam e que isso atrapalha na construção de diálogo com as crianças. Sendo assim, quase nunca estão dispostas a conversar com a criança por suas próprias questões relacionadas e esse tema. Uma das mães expressou: “como é difícil, meu Deus, eu não sei, preciso aprender”.

### Tema 3: Os responsáveis têm dificuldades em lidar com a culpa

A partir da conscientização de que existe uma — ou várias — violência ocorrendo, ou que ocorreu, com os filhos, a culpabilização gerada pelo sentimento de incapacidade, por parte das mães presentes, por não terem conseguido fazer algo para impedir a violência, foi uma questão bastante presente nos encontros. Um dos responsáveis relatou que se sentiu culpado por não conseguir intervir a tempo e evitar que o abuso ocorresse com seu filho.

Os responsáveis, muitas vezes, não tiveram em sua infância conversas que os preparassem para serem pais e mães, o que contribuiu para que ficassem empobrecidos de condutas que poderiam ajudá-los a evitar a violência. Esse sentimento é um dos motivos que alimenta a culpabilidade manifestada no grupo. Tendo isso em vista, segundo Marra (2020b), é difícil para a mãe lidar com uma situação que já experienciou no passado. O fato de não saber como agir no presente a faz sentir-se como não tendo cumprido seu papel de mãe. Ao fazer uma reflexão sobre seu papel de mãe culpada, ela amplia ainda mais esse contexto de violência, que paralisa e inibe a ação. Desse modo, a família pode refletir a presença dos pais para o cuidado, a vigilância e a ausência da manifestação de afeto e, conseqüentemente, o distanciamento entre pais e filhos.

Outro fator que pode trazer o sentimento de culpa é o contexto social. Muitas vezes os pais têm que trabalhar, têm uma rotina corrida e, conseqüentemente, se sentem desconectados da rotina de seus filhos. Nesse caso, ao se depararem com o fato de que seus filhos são vítimas de abuso, se sentem culpados por não conseguirem intervir por conta dessa desconexão.

Em outra família, identificou-se, ainda, que a culpa gerou um excesso de proteção, potencializando um excesso de cuidado e não possibilitando à criança buscar sua autonomia.

### Tema 4: Há barreiras na busca por ajuda e no compartilhamento de experiências. Busca por ajuda e compartilhamento de experiências

As dificuldades para falar das experiências começam já no contexto familiar e social de cada responsável. A falta de apoio e de costume de falar abertamente sobre temas difíceis faz com que alguns responsáveis não sinalizem suas desconfianças, “preferindo não acreditar” na possibilidade de maus-tratos das crianças ou não buscar ajuda ao constatar que os filhos estão sofrendo algum tipo de violência (Marra, 2015).

Nas intervenções, foi possível perceber que há diferentes atitudes em relação ao processo psicossocial vivenciado no CV. Percebe-se que essas atitudes têm a ver com características pessoais e da história dos pais. Alguns têm ânsia de compartilhar suas experiências e outros são mais relutantes, às vezes, como relatado no tema anterior, por já terem sido julgados ao buscar ajuda. Nesse sentido, a maioria dos responsáveis começa com uma participação tímida no grupo, respondendo de maneira breve às perguntas e dinâmicas. Aos poucos, iniciam a elaboração de suas falas revelando, ao mesmo tempo, detalhes objetivos sobre suas histórias e elaborações mais subjetivas de seus sentimentos e percepções, tanto sobre o histórico da família quanto a respeito do processo de intervenção do qual fazem parte (Marra, 2018).

Uma vez que buscam ajuda, outras barreiras se revelam, como a dificuldade em acessar serviços de atendimento devido às “poucas evidências” de situações de abuso. Uma responsável relatou enfrentar julgamento, por parte de familiares, ao fazer tentativa de ajudar a criança: “esses não ligam para o bem-estar e o comportamento da criança” e diziam que “não havia motivo” para tal. Sendo assim, não a apoiaram em garantir tratamento para sua filha dizendo que “foi uma escolha sua, você quem foi atrás, que quis isso, agora aguenta”.

Outro relato em comum, entre os responsáveis, é em relação à comunicação das crianças perante os acontecimentos. Mais de uma vez mencionaram que as crianças se calavam/se omitiam, às vezes por um temor do agressor, que na maioria das vezes é alguém conhecido, mas também por medo de serem punidas. Algumas crianças se recusam a falar, dizendo que não podem, outras têm relato inconstante e difícil de compreender, em função de sua pouca idade e da falta de compreensão dos processos vividos.

Com tudo isso, não nos parece estranho que os próprios responsáveis tenham apresentado a ideia de que seus esforços, para investigar e agir sobre casos de violência, tenham sido “excesso de cuidado”. Muitas vezes, os serviços de apoio não são do conhecimento dos responsáveis, então lidam com as situações da maneira como conhecem e conseguem, têm costume de “guardar para si” dificuldades e sentimentos ruins, o que pode trazer prejuízos tanto para as crianças quanto para a saúde dos responsáveis.

Outro complicador é que alguns responsáveis têm resistência a buscar apoio de profissionais da saúde mental, alegando não acreditar ou não saber qual ajuda pode vir desse tipo de atendimento.

**Tema 5: Responsáveis têm desejo de construir relações melhores com as crianças. Construção de uma nova relação com as crianças e com o tema — O daqui para frente**

Especialmente a partir do terceiro encontro, no qual os responsáveis refletiram sobre sua situação atual e foram convidados a imaginar possibilidades que desejam para o futuro, surgiram falas sobre o desejo e o compromisso de criar uma relação mais próxima e de mais confiança com as crianças, para que elas sejam capazes de compartilhar acontecimentos que os responsáveis não presenciaram.

Quanto ao futuro, surgiram tanto expressões de esperança quanto de desesperança em relação às mudanças. Responsáveis têm esperança de que possam “ter uma vida normal e leve”, de que “a justiça reconheça as violências sofridas pelos filhos e que um dia eles fiquem livres de qualquer ameaça”. Uma das responsáveis compartilhou que quer “ser mais amiga da filha, amar, demonstrar carinho, falar que ama e proteger sempre”. Outra disse que quer mais “diálogo, atenção e tempo de qualidade com os filhos”.

No entanto, também há certa desesperança quanto às possibilidades de mudança no tipo de relação que têm com as crianças, já que “não me ensinaram a ser assim”, relatou uma das mães. Nesse contexto, existe uma falta do que não foi ensinado na infância, outra mãe relata: “tive ausência de pai, mãe... fica difícil, vamos buscando ajuda”.

O sentimento de culpa é presente junto à desesperança, com isso, uma proposta foi feita, junto às mães, para que elas desenhassem a vida dos familiares, as circunstâncias e as perspectivas de futuro. Como será daqui para a frente com

o compromisso com as crianças de prover cuidado e atenção? Os responsáveis desenharam tanto situações de harmonia na relação familiar quanto situações em que precisaram se ausentar e, com isso, refletiram sobre a participação ativa na vida dos filhos, e a importância do diálogo com eles.

Ao final, foi pedido para que descrevessem três questões ou aspectos de sua vida pessoal que não gostariam de manter, e três que gostariam de manter e que auxiliasse no comprometimento com os filhos. Termos como dificuldade de demonstrar amor, discórdia e negativismo, agressões e “palavras fortes, como xingamentos e humilhação” foram trazidas à tona como características que poderiam ser descartadas. Por outro lado, a demonstração de afeto, ter mais diálogo, ser mais amigo e proteger, estar comprometido com o cuidado com as crianças e sua proteção foram aspectos que trouxeram como desejo de futuro.

Nesse sentido, o CV trouxe à tona a importância do processo de diálogo com os filhos e da reflexão de significados que antes eram percebidos, mas não conversados ou eram inflexíveis. A intervenção fez seu papel de revelar às famílias o potencial que elas têm para a transformação, o fortalecimento e a autonomia em seus projetos futuros, como cita a Marra (2020a).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como vimos ao longo das falas dos pais, o tema do abuso sexual e maus-tratos faz emergir um sofrimento intenso por parte da criança e, muitas vezes, uma culpabilização por parte dos pais. Esses temas são pouco discutidos nas famílias. A intervenção por meio do CV mostra o imperativo de que o silêncio, que esconde a violência nas interações familiares, equivale a perpetuar estas situações tão degradantes para ambos os segmentos da família.

Ao perceberem que podem criar oportunidades de ampliar a proteção dos seus filhos, a partir da compreensão do que ocorreu consigo mesmo, conferindo sentidos às suas próprias experiências, os pais querem, como disse uma das mães, fazer “reformas” em si mesmos, como uma forma de estabelecer pontes e diálogos entre eles e seus filhos, e contribuir para uma mudança da realidade da família como um todo.

A interação terapêutica, entre as diversas abordagens utilizadas na intervenção CV, é prova de que podemos fazer sempre uma fertilização cruzada entre saberes que nos auxiliam a auxiliar pessoas que querem transformar suas vidas e empoderar-se para empoderar suas crianças e assegurar uma vida melhor para todos.

## REFERÊNCIAS

- Brasil** (2006). Estatuto da Criança e do Adolescente / Ministério da Saúde (3ª. ed.). Brasília: Editora do Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/lei\\_8069\\_06\\_0117\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/lei_8069_06_0117_M.pdf)
- Brasil** (2013). *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. Brasília: Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes. [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia\\_social/planoNacional.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/planoNacional.pdf)
- Brasil** (2018). *Sistema Único de Saúde*. <http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>
- Braun, V., & Clarke, V.** (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research. Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V.** (2012). Thematic analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA handbook of research methods in psychology, Vol. 2. Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*. ( pp. 57–71). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13620-004>.
- Braun, V., & Clarke, V.** (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners*. London: SAGE Publications.
- Castro, A., Cardoso, A. S., & Leandro, M.** (2020). O Sociodrama como método de captação das Representações Sociais / The Sociodrama as a method of capturing social representations. *Revista De Psicologia*, 11(1), 204-210. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.11.1.2020.16>
- Conselho Federal de Psicologia.** (2020). *Resolução nº 8*, de 07 de julho de 2020.
- Costa, L. F., Penso, A. M., Lordello, S. R. M., Moura, M. G.** (2020). Atuação sistêmica na comunidade: O grupo multifamiliar no contexto do adolescente que cometeu ofensa sexual. In J. A. A. Mendes, & J. B. N. F. Bucher-Maluschke, (Orgs). *Perspectiva sistêmica e prática em psicologia temas e campos de atuação*. (pp.207-224). Curitiba: CRV.
- França, C. P.** (2017). Um corpo maculado na infância: a necessidade de intervenção precoce dos profissionais de saúde. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(3), 1-10. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n3/07.pdf>
- Gergen, K. J.** (2019). Conhecimento social: de segurar espelhos a criar futuros. In M. A. Grandesso (Org.), *Construcionismo social e práticas colaborativo-dialógicas: Contextos de ações transformadoras* (pp. 71-92). Curitiba: CRV.
- Gergen, K. J., & Gergen, M.** (2010). *Construcionismo Social: Um convite ao diálogo*. São Paulo: Editora Noos.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D.** (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164–180. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.1.164>
- Marra, M.M.** (2015). *Do espaço privado para o público: Construções narrativas com famílias que sofreram abuso sexual* [Tese de doutorado, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da Universidade de Brasília. <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/19763>
- Marra, M. M.** (2016). *Conversas criativas e abuso sexual: Uma proposta para o atendimento psicossocial*. São Paulo: Ágora.

- Marra, M. M.** (2020a). Vigilant care: Constructive dialogues and relational responsibility in violent contexts. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 28(3), 212-223. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.21131>
- Marra, M. M.** (2020b). *Cuidado vigilante: Intervenção psicossocial com famílias em situação de maus-tratos e violência sexual*. São Paulo: Ágora.
- Marra, M.M.** (2023). Sociodrama Dialógico: Um estudo preliminar? Um ensaio teórico? *Revista Brasileira de Psicodrama*, 31(2123), 1-11 <https://doi.org/10.1590/psicodrama.v30.637>
- Marra, M. & Costa, L. F.** (2018). Entre a revelação e o atendimento: Família e abuso sexual. *Avances em Psicología Latinoamericana*, 36(3), 459-475. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3564>
- Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S.** (1999). *Trabalhando com famílias pobres*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S., Nichols, M. P. & Lee, W-Y.** (2009). *Famílias e casais. Do sintoma ao sistema*. Porto Alegre: Artmed.
- Moreno, J. L.** (1972). *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.
- Omer, H.** (2011). *The new Authority. Family, school and community*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Omer, H., & Fleury, H.J.** (2020). *Pais corajosos: Como impor limites amorosos e proteger seu filho*. São Paulo: Ágora.
- Omer, H., Steinmetz S. G., Carthy, T., & Schlippe, A. von** (2013). The anchoring function: Parental authority and the parent-child bond. *Family Process*, 52(2), 193-206. <https://doi.org/10.1111/famp.12019>
- Rosa, L. S., & Mackedanz, L.F.** (2021). A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. *Revista Atos de Pesquisa em Educação*, 16(e8574), 1-23. <https://dx.doi.org/10.7867/1809-0354202116e8574>.
- Said, A. P.** (2021). *Polivitimização de meninos abusados sexualmente: vítimas, familiares e profissionais*. [Tese de doutorado, Universidade de Brasília]. Repositório Institucional da Universidade de Brasília. <http://repositorio2.unb.br/jspui/handle/10482/43097>
- Tavares, A. S., & Montenegro, N. M. S.** (2019). Intervenção psicossocial com adolescentes que cometeram ofensa sexual e suas famílias: o grupo multifamiliar. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 28(64), 82-104. <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/500>
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V.** (2017). Thematic analysis. In C. Willig, & W. Stainton Rogers (Eds.), *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (2 ed.), (pp. 17-37). SAGE Publications.
- Vasconcelos, M. J. E. de** (2002). *Pensamento Sistêmico. O novo paradigma da ciência*. Campinas: Papirus.
- World Health Organization.** (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention, 29-31 March 1999, WHO, Geneva* (No. WHO/HSC/PVI/99.1). World Health Organization.

**MARLENE MAGNABOSCO MARRA**

Psicóloga, Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB) e Estágio Sanduíche pela Tel Aviv University (UTA), em Israel. Pesquisadora Colaboradora Plena – UnB. Coordenadora e professora do Instituto Aprender Vivo (empresa social), terapeuta de casal e família, psicodramatista e Práticas Colaborativas e Dialógicas (Interfazi/Houston Galveston Institute/Taos Institute).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4353-5676>

E-mail: marlenemarra1@gmail.com

**JULIANY SANTOS CUNHA DE SÁ**

Psicóloga e bacharel em psicologia pela Universidade de Brasília. Também desenvolveu projetos de ensino, pesquisa e extensão no Programa de Educação Tutorial (PET-MEC) de psicologia da UnB.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3865-8022>

E-mail: juliana.santos67@gmail.com

**LUANNA SOUSA ROCHA**

Psicóloga pela Universidade de Brasília (UnB) (2022). Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em psicologia do desenvolvimento, psicologia do trabalho e organizacional

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6099-9731>

E-mail: luanna1.sousa@gmail.com