

ADELAIDE NOGUEIRA DE MENDONÇA NASCIMENTO
CRP – 06/73549

**OLHE ALÉM: Uma Tentativa de Melhorar a Proteção de
Crianças e Adolescentes do Abuso Sexual Infantil.**

AMERICANA - SP
2018

ADELAIDE NOGUEIRA DE MENDONÇA NASCIMENTO
CRP – 06/73549

**OLHE ALÉM: Uma Tentativa de Melhorar a Proteção de
Crianças e Adolescentes do Abuso Sexual Infantil.**

**Monografia apresentada ao Ligare Centro de
Terapias Corporais como crédito parcial do
curso de Especialização em Psicologia Clínica
e Análise Bioenergética.**

AMERICANA - SP
2018

*Dedico este trabalho a todas as crianças que,
pela cegueira de nossa sociedade,
foram vitimizadas e abusadas.
Que possamos 'Olhar Além' de
nossas ricas realidades.*

AGRADECIMENTOS

*A Deus pela vida e pelo dom de amar
ao próximo e dele querer cuidar.*

*Aos meus pais, por me fazerem exatamente
como sou, com todas as minhas dores e
cores. Amo vocês!*

*Ao meu marido, Ico, sem seu amor, paciência
e compreensão nada seria possível.*

*Aos meus filhos, Caique e Ana, por me amarem e aceitarem
minhas ausências nessa minha busca incessante por
conhecer e cuidar das dores da alma.*

*Às queridas professoras do Ligare, pela paixão com que me
transmitiram todo o conhecimento nesses cinco anos.*

*A cada pessoa, cada paciente, cliente, amigo que
confiou a mim suas mais profundas dores.*

*“Necessidades básicas não atendidas
são verdadeiros gritos de guerra”.*

Joana D’Angelis

RESUMO

Diante da grande incidência de abusos sexuais contra crianças e adolescentes em nosso país, assim como a triste realidade de que, a maior parte dessas violências ocorre no âmbito intrafamiliar, faz-se necessário pensarmos em políticas de proteção a essas crianças que ultrapassem as paredes de seus lares. Desta forma, o presente trabalho trata-se da apresentação de uma proposta de projeto municipal junto à rede de educação da cidade de Leme, interior de São Paulo, para capacitar cuidadores (professores e funcionários de escolas) na detecção de possíveis vítimas, abordagem e encaminhamento destes casos, assim como a conscientização das crianças sobre a violência sexual. Utilizando a Análise Bioenergética como técnica principal para o trabalho, e compreendendo a dimensão traumática biofísica do abuso sexual, foram propostos grupos de movimento, palestras e reflexões com profissionais das escolas assim como com alunos, afim de ampliar sua consciência corporal, sensibilizar para a problemática e abrir a comunicação sobre a temática.

Palavras chave: abuso sexual infantil, análise bioenergética, trauma, grupo de movimento, projeto municipal.

ABSTRACT

In view of the high incidence of sexual abuse of children and adolescents in our country, as well as the sad reality that most of this violence occur within the family, it is necessary to think about policies to protect these children that extend beyond the walls of their homes. In this way, the present work deals with the presentation of a proposal of a municipal project together with the education network of the city of Leme, in the interior of São Paulo, to train caregivers (teachers and school employees) in the detection of possible victims, referral of these cases, as well as raising children's awareness of sexual violence. Using Bioenergetic Analysis as the main technique for the work, and understanding the traumatic biophysical dimension of sexual abuse, movement groups were proposed with professionals from the schools as well as with students, in order to increase their body awareness, raise awareness of the problem and open communication on the subject.

Keywords: child sexual abuse, bioenergetic analysis, trauma, movement group, municipal project.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 09 |
| 2. A QUESTÃO DO ABUSO À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA..... | 11 |
| 2.1. Constituição Federal..... | 11 |
| 2.2. Estatuto Da Criança E Do Adolescente..... | 11 |
| 2.3. Código Penal..... | 11 |
| 3. ABUSO SEXUAL – definição e sequelas..... | 14 |
| 4. TRAUMA..... | 17 |
| 5. ANÁLISE BIOENERGÉTICA – definição e aplicação no trauma..... | 22 |
| 6. GRUPOS DE EXERCÍCIO DE ANÁLISE BIOENERGÉTICA (grupos de movimento) | 26 |
| 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 27 |
| 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 30 |
| ANEXO – BREVE RESUMO DO PROJETO | 32 |
| 1. OLHE ALÉM..... | 32 |
| 2. OBJETIVOS..... | 32 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL..... | 32 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 32 |
| 3. ESCOPO..... | 33 |
| 4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS..... | 33 |
| 5. PRAZOS..... | 34 |
| 1. MATERIAIS NECESSÁRIOS..... | 34 |
| 2. CUSTOS DO PROJETO..... | 35 |

1. INTRODUÇÃO

Em meus primeiros anos de atuação na clínica particular, fui-me deparando com diversos casos de violência e abusos físicos e sexuais contra crianças e adolescentes. Considerando-se a pouquíssima abrangência de uma clínica particular, mesmo que a nível municipal, minha atenção foi sendo chamada para o fato de que esse tipo de prática seria, então, muito mais comum do que eu jamais poderia imaginar.

Diante do atendimento de um caso específico, no ano de 2006, fui extremamente impactada com os relatos de minha cliente, uma Psicopedagoga da Rede Municipal de Ensino, que havia acabado de se formar e adentrar à rede, e que, ao ser chamada para analisar um caso, entrou em choque com o que encontrou, adoeceu profundamente e chegava até mim com extrema angústia, já afastada do trabalho.

O caso, um menino de 9 anos de idade, que não se comunicava com os colegas e professores, baixíssimo rendimento escolar, comportamento social esquivo e depressivo. Além disso, o garoto não conseguia conter os esfíncteres, o que causava forte repulsa nos colegas e profissionais da escola, levando ao pedido de avaliação de uma psicopedagoga para que o mesmo fosse encaminhado para uma escola de educação especial (a APAE local), suspeitando-se de algum tipo de demência.

Em seu relato acerca da abordagem ao menino, dizia o seguinte: “Me sentei com ele, e simplesmente perguntei: ‘tudo bem com você?’; ao que ele balançou a cabeça negativamente. ‘O que não está bem? Está acontecendo alguma coisa?’ – mais um aceno de cabeça, positivamente. ‘Você quer me contar? Eu posso te ajudar.’ – e então inicia-se um longo e doloroso relato sobre como, diariamente, ele, um irmão de 6 anos e uma irmã de 2 anos eram violentados sexualmente pelo pai, sendo a mãe quem definia qual dos filhos dormiria com o pai naquele dia. Ele, por ser mais velho, tinha que ir mais vezes, porque conseguia ficar quieto, e preferia poupar os irmãos.

Os detalhes sórdidos de como tudo acontecia não merecem ser repetidos ou registrados em lugar algum, pois, assim como transtornaram minha cliente,

transtornaram também a mim, que, mesmo sem ter visto o rosto dessas três crianças, não conseguia dormir com a escuta dos rituais a que eram submetidos.

Silva, 2000, afirma ser impossível a qualquer psicoterapeuta tratar vítimas de abuso e trauma sem sentir, mesmo que indiretamente os efeitos do trauma; sendo bastante comum ficarmos profundamente abalados pela experiência do outro.

O resultado dessa escuta em meu corpo e em minha alma foram algumas noites em claro, *flashbacks* daquela escuta, profunda angústia e sensação de impotência. Posso afirmar, com certeza, de que fui traumatizada por aqueles relatos; e que somente obtive algum alívio diante desses sintomas quando pude descongelar-me e iniciar uma busca por respostas através de vários estudos, leituras, congressos e o projeto que segue aqui.

Meu questionamento maior: “O que podemos fazer para proteger essas crianças, se aqueles que deveriam fazê-lo, cuidando e sustentando, são os mesmos que abusam, maltratam e destroem? Quem pode salvar essas crianças? Como fazer isso?”.

Na época deste atendimento, eu cursava então a formação em Análise Bioenergética no Instituto Ligare, na cidade de Americana, interior de São Paulo e pude trabalhar meu trauma nos workshops teórico-vivenciais promovidos pelo curso. Ao compartilhar o desenvolvimento do Projeto Olhe Além, que teria a finalidade de capacitar profissionais da educação para enxergar possíveis vítimas de abuso fui orientada por uma de minhas professoras no curso, Odila Weigand, a usar esta temática em minha monografia para conclusão da formação na Bioenergética, utilizando então a temática: abuso sexual, trauma e as possibilidades de tratamento apresentadas pela Análise Bioenergética.

2. A QUESTÃO DO ABUSO À LUZ DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A legislação brasileira prevê, de diversas formas os direitos das crianças e adolescentes. Como pode-se observar, a questão é tratada na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no Código Penal. Vejamos:

2.1 Constituição Federal:

“Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

§ 4.º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.” (Constituição, 1988)

2.2 Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8.069/1990, com alterações da Lei 11.829/2008:

“Art. 5º - Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.” (ECA, 1990)

2.3 Código Penal:

Estupro: Art. 213: *Constranger à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça.*

Atentado violento ao pudor: Art. 214: Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso¹ diverso da conjunção carnal.

Sedução: Art. 217: Seduzir mulher virgem, menor de dezoito anos e maior de catorze, e ter com ela conjunção carnal², aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança.

Corrupção de menores: Art. 218: Corromper ou facilitar a corrupção de pessoa maior de catorze e menor de dezoito anos, com ela praticando ato de libidinagem, ou induzindo-a a praticá-lo ou presenciá-lo.

Pornografia: Art. 234: Fazer, importar, exportar, adquirir ou ter sob sua guarda, para fim de comércio ou distribuição ou de qualquer exposição pública, escrito, desenho, pintura, estampa ou qualquer objeto obsceno. (Código Penal Brasileiro, 1940)

Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), a violência contra a criança é, frequentemente, silenciada. Com isso, temos uma escassez de dados estatísticos. Dessa forma, as iniciativas de combate a esse tipo de violência tendem a tratar os sintomas e suas consequências, mas não as suas causas, atuando de maneira corretiva e não preventiva. Aponta ainda que as estratégias governamentais são, frequentemente, fragmentadas e pouco resolutivas. (United Nations, 2006)

O abuso sexual é uma das principais formas de violência contra crianças e adolescentes. Dados da ONU indicam que esse tipo de violência tem maior incidência no ambiente intrafamiliar, refletindo uma realidade ocorrida em diversos países, independente da classe social. Dados mundiais indicam que o incesto pode ocorrer em até 10% das famílias. (United Nations, 2006)

No que diz respeito aos agressores, estudos indicam que em cerca de 25% dos casos o agressor é alguém da própria família, contra cerca de 14% como "outros agressores". Porém é importante observar que cerca de 30% dos casos não consta a identificação do agressor, deixando assim margem para possível aumento do número

de incidências intrafamiliares. (Costa, Carvalho, Bárbara, Santos, Gomes, & Sousa, 2007).

Diante desse cenário, faz-se necessário pensar formas diversas de atuar ativamente não apenas no tratamento, mas principalmente na identificação precoce e na prevenção dos casos de abuso sexual em nossa sociedade.

3. ABUSO SEXUAL – DEFINIÇÃO E SEQUELAS

Mas o que é abuso sexual infantil? O abuso sexual infantil corresponde a toda situação em que um adulto (ou pessoa um pouco mais velha) utiliza-se de uma criança ou adolescente para satisfazer seu prazer sexual, através de carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com ou sem penetração (ABRAPIA, 1999).

Por vezes pode-se dizer que a criança “consentiu” o ato, porém sabe-se que ela é incapaz de dar tal consentimento de maneira consciente, em função do desequilíbrio no poder (há alguém mais velho e com mais autoridade que ela), por incapacidade mental (não sabe o que está acontecendo) e/ou física (não tem forças para sair da situação). Crianças e adolescentes não estão preparados física, cognitiva, emocional ou socialmente para situações de abuso sexual (1ª Vara Infância e Juventude DF, 2014).

Os danos causados à criança ou adolescente pelo abuso sexual são muitos e devastadores, passando pelas questões físicas, sociais e emocionais. Alguns exemplos de danos causados à vítima são:

- Alto nível de ansiedade
- Tristeza profunda
- Agressividade
- Instabilidade emocional.
- Medo ou pavor da figura agressora.
- Confusão de sentimentos em relação à figura agressora (amor e ódio).
- Pensamentos suicidas.
- Exacerbação da sexualidade.
- Isolamento social.
- Regressão no desenvolvimento escolar.
- Drogadição e/ou dependência do álcool.
- Desenvolvimento de condutas antissociais.
- Distúrbios do sono.

- Aversão ao próprio corpo ou a pessoas do sexo do agressor.
- Sintomas somáticos.
- Gravidez precoce e indesejada.
- Doenças sexualmente transmissíveis.

A violência e o abuso sexual contra crianças e adolescentes são os delitos menos denunciados. Segundo a ABRAPIA – Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência, apesar de não haverem pesquisas que afirmem com exatidão o número de crianças e adolescentes vítimas de abuso, estima-se que, no Brasil, sejam aproximadamente 600 mil crianças por ano, ou seja, 68 crianças por hora, ou uma por minuto! (ABRAPIA, 1999).

Apesar dos números serem bastante altos, é consenso geral que o número de casos não relatados deve ser ainda maior que estes, principalmente em se falando de abuso sexual, por fatores diversos. Dentre estes fatores pode-se considerar determinante o fato de que mais de 70% dos casos de agressão à criança ocorre dentro de casa, no ambiente familiar. Falamos assim, de **violência doméstica** contra a criança. (ABRAPIA, 1999)

Temos então um problema epidêmico, que transpassa gerações, gerando traumas e mais traumas. Segundo Peter Levine o trauma torna as pessoas incapazes de superar a ansiedade da experiência traumática. Assim, elas permanecem por anos: sobrecarregadas, derrotadas e aterrorizadas, tornando-se incapazes de se envolver novamente com a vida, prisioneiras de seus próprios corpos, de seu próprio medo. (Levine & Frank, 1999)

Experiências traumáticas, vividas por um determinado indivíduo, continuam impactando filhos e até netos, através de distúrbios no processo de vinculação entre pais e filhos. (Ruppert, 2010)

Refletir sobre essa temática é também uma forma de prevenir o problema. O abuso sexual foi por muito tempo guardado em silêncio, e há poucos anos passou-se a olhar de maneira mais criteriosa para o problema. (PUC - Rio, 2009)

Tendo em vista todos estes dados, o impacto do trauma, não apenas para o indivíduo, mas para suas gerações futuras assim como para a sociedade como um todo; e diante da falta de ações capazes de enfrentar o problema do abuso sexual de forma direta e assertiva no contexto social atual, em especial em nosso Município, busquei desenvolver um projeto que fosse capaz de conscientizar sobre o tema assim como diagnosticar precocemente possíveis casos através da capacitação dos profissionais que lidam diretamente com as crianças da rede municipal de ensino, utilizando como base do meu trabalho a Análise Bioenergética.

4. TRAUMA

O trauma pode ser definido como uma situação patológica causada por “um acontecimento estressante ‘que está fora da amplitude da experiência humana usual, e que seria marcadamente perturbador para quase qualquer pessoa’”. (Levine & Frank, 1999, p. 34)

O trauma é tanto um distúrbio psicológico, quanto um distúrbio biológico, visto que a mente afeta o corpo e sua saúde. Ele afeta grande parte da população mundial. Peter Levine, ao falar sobre o assunto, afirma que todos nós tivemos uma experiência traumática em algum momento de nossas vidas, podendo desenvolver ou não, um distúrbio de estresse pós-traumático, ou seja, sintomas.

Muitos podem não apresentar sintomas de seus traumas, mas isso não significa que eles não tenham ocorrido, somente que estão ocultos no psiquismo desses indivíduos, podendo vir ou não à tona com o passar do tempo, sendo reativados por algum novo acontecimento (Levine & Frank, 1999).

As causas e os sintomas traumáticos são amplos e diversificados. Os acontecimentos traumáticos mais citados são estupros, ataques físicos, acidentes graves, estar presente em situações de grande violência ou assassinato, pós-guerra. Dessa forma, abusos sexuais, físicos e emocionais, assim como a exposição à violência e ao perigo podem alterar profundamente a vida de um indivíduo, sendo assim experiências traumáticas (Levine & Frank, 1999).

Atualmente sabe-se, porém, que o trauma também pode ser desencadeado por eventos menos complexos, e aparentemente benignos, tais como cirurgias, doenças ou quedas que foram entendidas pelo organismo como traumáticas; o que leva-nos a buscar compreender melhor os mecanismos bio-psicológicos que produzem o trauma nos indivíduos e, porque algumas pessoas são extremamente suscetíveis e outras menos.

Levine & Frank, 1999, afirmam que nos tempos primitivos os humanos vagavam pela terra, caçavam e dependiam de suas habilidades instintivas profundamente ligadas ao universo selvagem, estando totalmente conectados com seus sistemas de ataque, defesa e fuga. Era necessário estar preparado, sempre, para os possíveis perigos. E essa necessidade de defesa que rondava o homem primitivo moldou o cérebro humano, tornando-o sempre pronto e alerta às ameaças que se interpõem a ele.

A vida moderna, porém, oferece poucas situações em que essas habilidades podem ser utilizadas. A sobrevivência humana está, cada vez mais, ligada à capacidade intelectual e menos às habilidades de respostas físicas, afastando gradativamente o homem de sua natureza animal.

Weigand, 2006, afirma que o corpo vem “sumindo” em detrimento da mente, e que o relacionamento humano com o mundo “não acontece mais pelo canal do afeto, da espontaneidade, da intuição e do desejo, mas tão somente pela razão, pelo controle e por motivos aleatórios à alma e pouco coerentes com a singularidade do indivíduo.” (Weigand, 2006).

O mundo mudou drasticamente, mas o sistema nervoso do homem não. Ele continua sendo idêntico ao dos animais diante de situações de ameaça, e oferecendo uma das três reações primárias diante do perigo: lutar, fugir ou congelar.

Segundo Levine & Frank, 1999, a chave para compreender o trauma está na terceira reação: congelar. A imobilidade ou congelamento, no universo animal (que inclui a nós humanos), existe por duas razões:

1. O congelamento serve como uma estratégia de último momento para preservação da vida – como “fingir de morto” numa situação de ataque. Para ilustrar esse tipo de estratégia, Levine & Frank, 1999, usa o exemplo de um impala capturado por um chita. Ao ser alcançado cai e colapsa, como se estivesse morto. Uma possibilidade seria que o chita o levasse para um local mais adequado para alimentar-se, onde poderia compartilhar a presa com seus filhotes, e num segundo de distração do chita, o impala “irá literalmente

sacudir para fora os efeitos residuais da resposta de imobilidade e reassumir pleno controle de seu corpo. Então ele voltará à sua vida normal como se nada tivesse acontecido.” (Levine & Frank, 1999, p. 28)

2. Ao entrar neste estado de congelamento (ou imobilidade) nós e os animais entramos num estado alterado de consciência, no qual não sentimos dor. “Para o impala isso significa que ele não terá de sofrer enquanto estiver sendo despedaçado pelos dentes e garras afiadas do chita.” (Levine & Frank, 1999, p. 28)

Por traz do congelamento, de qualquer forma, existe um profundo medo, e os humanos evitam esse estado por ser muito parecido com a morte. Essa negação à utilização desse mecanismo de defesa nos custa muito caro: possibilita o estabelecimento dos sintomas do estresse pós-traumático. Isso porque a habilidade de entrar e sair desse estado de imobilidade como resposta natural do organismo é o que evita os efeitos debilitantes do trauma nos animais. Assim, quando o impala treme fortemente e retoma sua vida normalmente, como se nada tivesse acontecido, ele não carrega consigo nenhuma sintomatologia que o impeça de viver com naturalidade. Levine & Frank, 1999, afirmam que “a chave para curar os sintomas traumáticos nos humanos está em sermos capazes de espelhar a adaptação fluida dos animais selvagens quando eles se sacodem e saem da resposta de imobilidade e reassumem novamente toda sua mobilidade e funcionalidade.” (Levine & Frank, 1999, p. 29).

O problema dos homens é que, seu cérebro racional, diante de uma situação de risco de morte, fica confuso e não consegue sair do dilema atacar ou fugir, e neste dilema acaba congelando de maneira patológica, sem saber como sacudir-se para voltar à vida. Literalmente, diante da ameaça de morte, o homem petrifica-se e produz, então, os sintomas do estresse pós-traumático.

Isso porque esses sintomas traumáticos não são resultado do fato em si, mas sim resultado dos resíduos desse congelamento e da memória do evento traumático. Da energia despendida para congelar que não foi descarregada e resolvida. Tal resíduo

permanece preso no sistema nervoso, e na memória implícita, onde pode causar danos a nosso corpo e espírito. (Levine & Frank, 1999).

O autor explica que, no congelamento, a energia que corre pelo corpo é algo parecido com o que aconteceria com um carro se alguém pisasse fortemente no acelerador e no freio ao mesmo tempo. No corpo humano isso é experimentado como um tornado de energia, que ao não ser descarregado, produz os sintomas do estresse pós-traumático.

Os efeitos de traumas não resolvidos são devastadores para o indivíduo, e frequentemente tornam a pessoa uma vítima perpétua daquela vivência. Os sintomas são variados, desde os mais sutis até os generalizados e paralisantes.

Alguns sintomas listados são:

- Hiperatividade,
- Dissociação (negação),
- Sentimentos de impotência,
- Vigilância exagerada,
- *Flashbacks* (lembranças, imagens que invadem o cotidiano do indivíduo),
- Terror noturno,
- Insônia,
- Ansiedade,
- Fobias e até mesmo pânico,
- Atração pelo perigo,
- Alta sensibilidade,
- Alterações de humor,
- Alterações sexuais,
- Dificuldade de fazer vínculos,
- Timidez excessiva,
- Vontade de morrer ou medo exagerado de morrer,
- Dentre outros.

Dessa maneira, é preciso reconhecer e aceitar que o tratamento dos sintomas traumáticos passa pelas instâncias psicológica e fisiológica, já que foram gerados pela distorção dos instintos animais mais primitivos do homem. Anos de psicoterapia ou o reviver de memórias traumáticas não são a resposta para o trauma. A resposta está na busca da cura por “um processo natural que pode ser acessado pela consciência interna do corpo.” (Levine & Frank, 1999, p. 43).

Atualmente, desde as linhas mais tradicionais da psicologia aos mais avançados campos da neurociência, vem-se estudando essa relação entre a saúde do corpo e da mente, ou seja, o cruzamento das mensagens psíquicas e físicas e suas correlações na busca pela manutenção da saúde humana. (Weigand, 2006).

Assim, as psicoterapias corporais, dentre elas a Análise Bioenergética, são as escolas que nos trazem as melhores respostas para o caminho no trabalho com o trauma, seja no âmbito da clínica particular; seja no trabalho com grupos específicos.

5. ANÁLISE BIOENERGÉTICA – DEFINIÇÃO E APLICAÇÃO NO TRAUMA

A Análise Bioenergética é uma linha de psicoterapia baseada no trabalho de Wilhelm Reich, e desenvolvida por Alexander Lowen, que busca entender a personalidade em termos do binômio corpo e mente, influenciando-se mutuamente.

Para compreender melhor a Bioenergética faz-se necessário compreender também o seu berço: o trabalho de Wilhelm Reich.

Reich formou-se em medicina em 1922 e, desde então, foi discípulo de Freud. Porém, logo no início de sua caminhada com Freud, começou a observar questões limitantes relacionadas à técnica psicanalítica (Reich, 2004), o que o levou a desenvolver os conceitos de Análise do Caráter e Análise das Resistências, reflexões importantes sobre a transferência, assim, associou à psicanálise a observação do corpo e aplicação de exercícios para “aprofundar e liberar a respiração, a fim de melhorar e intensificar a experiência emocional” (Weigand, 2006, p. 14).

Lowen foi aluno e cliente de Reich entre as décadas de 1940 e 1950. Encantou-se com a proposta dos estudos de Reich que apontavam para uma associação entre a identidade funcional do caráter de uma pessoa e sua atitude corporal. Já interessado no binômio mente x corpo, o trabalho de Reich vinha de encontro aos seus interesses acadêmicos. “Para Reich, a supressão das sensações sexuais mais a atitude caracterológica concomitante constituíam a verdadeira neurose; o sintoma em si não passava de uma expressão observável.” (Lowen, 1982, p. 14). Essa observação trazia consigo o fator econômico da neurose, que Lowen considerou uma chave importante para a compreensão da personalidade: quanta energia possui cada pessoa e quanto dessa energia é utilizada para a atividade sexual ou para a produção dos sintomas? Qual o equilíbrio entre carga e descarga de energia? Assim, o sintoma seria, então, um resultado do desequilíbrio dessa economia.

Após estar em contato com Reich e encantado com a psicoterapia reichiana, Lowen foi estudar medicina na Suíça, e ao retornar Reich havia tomado novos rumos em seus estudos, rumos com os quais Lowen não se identificou.

Afastado então de Reich, Lowen manteve contato com outro terapeuta reichiano, Dr, Pelletier, que, segundo ele, teria aberto seus olhos para a possibilidade de modificação ou expansão da técnica reichiana. (Lowen, 1982).

Em 1953, Lowen associa-se com John Pierrakos e ambos começam a trabalhar com técnicas corporais, aplicando-as um no outro, em busca de melhorar a respiração e liberar tensões e emoções que estivessem bloqueando seus fluxos de energia. Essa terapia foi bastante diferente da que Lowen havia feito com Reich, porque buscou experimentar em seu próprio corpo os exercícios, passando a trabalhar mais o conceito de relaxar as couraças musculares, num movimento de entrega, ao invés da busca pelos sentimentos sexuais, proposta por Reich. Assim, à partir do trabalho com seu próprio corpo, Lowen concebe a Bionergética.

O conceito central da Análise Bioenergética é a técnica do *Grounding*, (ou enraizamento) que propõe uma forte conexão do paciente com o chão (ou a realidade) ao mesmo tempo em que se conecta com suas emoções mais primitivas. Na posição do *Grounding* o corpo experimenta vibrações capazes de liberar as tensões ali guardadas. (Lowen, 1982).

“A base da Análise Bioenergética é a ideia de uma identidade que envolve corpo e também pensamentos, emoções, sensações e ações. Dando sequencia à proposta de Reich, de uma psicoterapia que lida com os fundamentos biológicos da neurose, a Análise Bioenergética centra-se nos processos biológicos envolvidos na saúde e na energia do organismo.” (Weigand, 2006, p. 17) (grifo nosso).

Assim, na aplicação da Bioenergética acredita-se que através do trabalho corporal (na forma de exercícios) o terapeuta tem maiores condições de acessar os conteúdos psíquicos traumáticos, liberando-os muscular e emocionalmente. (Lowen & Lowen, 1985)

O principal objetivo da Bioenergética é auxiliar o indivíduo a retomar sua natureza primária, ou seja, sua condição de ser livre, gracioso e belo através da livre expressão e

fluidez de seu corpo (Lowen, Bioenergética, 1982). Para Lowen, um corpo saudável, implica em uma mente saudável, e os traumas vividos ao longo de nossas vidas vão sendo “depositados” em nossos corpos na forma de tensões musculares, chamadas por Reich de couraças. Essas couraças têm uma espécie de função protetiva, capaz de tornar o indivíduo menos sensível ao desprazer, porém acabam tornando-o também menos capaz de realizar-se, movimentar-se e sentir prazer. “É como se a personalidade afetiva se encouraçasse, como se a concha dura que ela desenvolve fosse destinada a desviar e enfraquecer os golpes do mundo externo bem como os clamores das necessidades internas.” (Reich, 2004, p. 314).

Ao citar os traumas humanos, também Peter Levine, afirma que estes são depositados em nossos corpos, e que a chave para curar o trauma está na fisiologia, em função do congelamento das emoções geradas por situações traumáticas. Em seu trabalho terapêutico, também citou o movimento do corpo, como o de tremer e vibrar, como um caminho para a liberação da energia traumática (Levine & Frank, 1999).

Lowen, porém, distingue o tremor ou o chacoalhar-se da vibração (shaking) produzida pelo *grounding*. O chacoalhar-se representaria uma ruptura das tensões musculares, capaz de levar o indivíduo a sentir medo de perder o controle, enquanto que a vibração é um movimento sutil e ‘fino’ que pode ser associada ao prazer de estar vivo e vibrante. (Weigand, 2006).

Desta forma, se “*a vida de um indivíduo é a vida de seu corpo*”, conforme afirma Lowen, (Lowen, 1982, p. 37) experiências traumáticas, capazes de gerar profundo congelamento tais como a violência sexual, são uma espécie de morte para as suas vítimas, pois retiram do indivíduo sua capacidade de pulsar, respirar, movimentar-se livremente; deixando-o preso em seu corpo, como que em uma concha, protegido de mais ferimentos, porém sem condições também de ouvir ou atender às suas próprias necessidades e revivendo de maneiras diversas seu trauma. Essa condição produz uma existência petrificada, que já não pode ser considerada como vida plena ou saudável.

Assim sendo, visto que o trauma atinge a todos nós, e que a Análise Bioenergética como linha terapêutica propõe-se a ajudar cada indivíduo a reencontrar-se com seu corpo, com sua alma e sua alegria de viver; restaurando o fluxo energético e o equilíbrio perdidos diante dos traumas por ele sofridos, podemos afirmar de maneira certa que ela apresenta-se como ferramenta preciosa para nosso trabalho, tanto com crianças vitimizadas pelo abuso sexual, quanto com seus cuidadores, visto que restaurar fluxo, vibração alegria e liberar emoções é útil e necessário a todo e qualquer indivíduo.

E como utilizá-la em grandes escalas, a fim de atingir a rede municipal de ensino de toda uma cidade? A resposta vem através do trabalho com grupos.

6. GRUPOS DE EXERCÍCIO DE ANÁLISE BIOENERGÉTICA (GRUPOS DE MOVIMENTO)

O conceito de trabalhar com grupos na Análise Bioenergética foi introduzido por Leslie Lowen, que afirmou que fazer “exercícios em grupo dá sempre mais prazer e, desta forma, fica mais fazê-los do que sozinho.” (Lowen & Lowen, 1985, p. 191).

Acerca dos nomes utilizados para o trabalho em grupo, Lowen & Lowen, 1985, usaram o termo ‘Grupos de exercício de bioenergética’. No Brasil, porém, para diferenciar os grupos terapêuticos de bioenergética dos demais grupos de ginástica, o termo ‘Grupos de exercício de bioenergética’ foi substituído por ‘Grupos de Movimento’ (Weigand, 2006).

Além das questões apontadas por Leslie acerca do prazer e facilidade trazidos pelo trabalho em grupo, observa-se também que o grupo “facilita a integração dos membros, permite detectar e descarregar sentimentos de agressividade e destrutividade. (...) torna-se possível desenvolver o entrosamento e o trabalho em equipe.” (Weigand, 2006, p. 77).

Assim, na proposta de trabalho apresentada em meu projeto, os grupos de movimento serão utilizados em duas etapas:

1. Na preparação do corpo docente das escolas (entrosamento, sensibilização, criação de vínculos, contato com suas questões pessoais para então poderem olhar para o outro de maneira mais “inteira”);
2. No trabalho terapêutico com os grupos de vítimas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo propiciou uma visão ampliada acerca das questões que cercam o tema do abuso sexual infantil e suas consequências. Pode-se afirmar que a sexualidade mantém-se, ainda nos dias atuais, como um grande tabu social, cercado de mitos e segredos.

Verificar a grande incidência de violência sexual contra crianças e adolescentes no mundo em geral, mas especialmente em nosso país mostra a grande necessidade de falar-se cada vez mais sobre essa temática, compreendendo-se que somente a conscientização do problema e o 'empoderamento' de nossas crianças e instituições que delas cuidam, é capaz de reduzir os números vergonhosos que encontrei.

O Projeto Olhe Além foi apresentado à Prefeitura Municipal de Leme, em 2008, tendo havido pouco interesse do então prefeito em lidar com a questão. A cidade passava na ocasião por grande escândalo envolvendo "homens de bem", em casos de pedofilia, e o pouco interesse deixou implícita a mensagem de que não seria hora para mexer nesse assunto, o que mergulhou-me por uma década num marasmo emocional, descrença e engavetamento deste trabalho.

O trabalho clínico com pacientes traumatizados, vítimas de diversas formas de abusos na infância, e em especial um outro caso de um menino, que escapou do trauma e de um estupro pelas informações recebidas na escola, me puseram a pensar novamente neste tema, e na importância de reavivar meus ânimos nesta luta.

O relato clínico deste menino, encheu-me de esperança e alegria, mergulhando-me nos trabalhos de Peter Levine ao descrever o chacoalhar-se do impala, que o leva de volta à vida normal, no trabalho de Lowen acerca de vibração, alegria, movimento e saúde.

Fui procurada por um pediatra da cidade, numa tarde de sábado, pois estava com uma mãe desesperada em sua casa, acreditando que o filho de 9 anos havia sido abusado por um primo de 17 anos. Pensando ser melhor que um psicólogo

conversasse com a criança antes de submetê-la aos exames de *corpo delicto* (tão invasivos quanto um abuso) ele me contatou. Atendi prontamente a família.

Pai e mãe entraram primeiro, sozinhos em minha sala, desesperados, choravam e tremiam, com a certeza da violação do corpo de seu filho. O menino assustado, aguardou na sala de espera com uma conhecida da família. Ouvi aos pais e chamei o menino. Tamanha foi minha surpresa ao ouvir seu relato:

- *Você sabe o que faz aqui?*

- *Sim, eu sei. Você é psicóloga e eu sofri o abuso do menor.* – assustei-me.

- *Me conta então, como foi isso?*

- *Meu primo me levou pra passear de cavalo, ele sabe que eu gosto muito! Mas daí ele foi indo longe de onde a gente costumava andar. Estávamos num churrasco da nossa família. De repente ele parou, disse que íamos chupar manga e mandou eu descer do cavalo. Desci, também gosto de manga. Você gosta? – acenei que sim – Então, só que daí ele mandou eu sentar, abaixou as calças, estava... você sabe né? Com o negócio duro, e me segurou pelo braço e mandou eu chupar.*

- *E o que você fez?* – perguntei.

- *Ah, eu dei um empurrão nele, e se piquei! Saí correndo!! Tô fora! Eu só corria e pensava: “Isso é o abuso do menor, e ele não vai fazer isso comigo!”.*

- *Onde você aprendeu sobre o abuso do menor?*

- *Na escola, uma professora minha explicou como era, e falou que se alguém quisesse fazer essas coisas com a gente, era pra gente correr e contar pra alguém. Eu cheguei na casa da minha tia, já gritando: ‘Gente, ele fez o abuso do menor em mim!’*

Fiquei encantada com o que estava diante de mim. Ele estava leve, tranquilo, pulsava! Somente um pouco assustado pelo estado dos pais, com medo de ter feito algo errado.

Esse garoto reacendeu em mim a chama, o desejo e a consciência de que podemos e devemos agir diante da questão do abuso sexual contra crianças, pois somente tirando o assunto das sombras poderemos trata-lo de maneira mais ampla em nossa sociedade.

Seu posicionamento, de diversas maneiras reforçava minha visão acerca dos estudos realizados. O garoto era de origem bastante humilde, morava em um bairro rural, tinha em si uma conexão com a natureza e seus instintos típicos daqueles que, conforme disse Peter Levine, têm melhores condições psíquicas de passar pelo trauma sem sequelas (Levine & Frank, 1999). Como o impala, ele chacoalhou-se, correu e protegeu-se, gritou. Como orgulhosamente dizia-me, ele “se picou”, fazendo referência ao fato de ter escapado, ter fugido e impedido que lhe fizessem mal.

A proposta do trabalho corporal com grupos através da Bioenergética tem como principal objetivo reacender essa conexão com o mundo real, menos digital. Reconectar o indivíduo com sua natureza animal, e possibilitar assim a ativação de suas defesas: ataque ou fuga – evitando, assim, o congelamento e a produção de sintomas provindas dele.

Trabalhar com os professores e equipes de trabalho tem o objetivo de sensibilizá-los para sua natureza humana, reativar empatia, possibilitar que vejam o que, por vezes está diante de seus olhos, mas é impedido de ser visto por seus próprios traumas e medos. Criar um grupo coeso, sensível e em contato com sua existência possibilitará que hajam forças para lidar com as situações que vierem a apresentar-se a eles.

Trabalhar com os grupos de alunos tem o objetivo de manter as crianças conscientes de seus corpos, seus limites e em contato com sua natureza animal. Capacitá-los fisicamente para estar presente e agir diante de situações difíceis que possam apresentar-se a elas. Crianças informadas possivelmente não se tornarão futuros abusadores.

Os trabalhos teóricos são complementares, e auxiliarão na capacitação da identificação de casos suspeitos, que, os adultos, já mais trabalhados emocional, física e espiritualmente encontrarão pela frente

Assim, acredito que, ao conseguir implantar o Projeto Olhe Além, seremos capazes de realizar um processo de melhoria efetiva na rede de proteção às crianças além de promovermos também um movimento de saúde pública municipal.

Referências Bibliográficas

- 1ª Vara Infância e Juventude DF. (2014). *1ª Vara Infância e Juventude DF*. Fonte: Violência Sexual: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/glossarios-e-cartilhas/violenciaSexual.pdf>
- ABRAPIA. (1999). Fonte: <http://ses.sp.bvs.br/lis/resource/446#.WnhywK6nHIV>
- Código Penal Brasileiro. (1940). *Planalto.gov*. Fonte: [planalto.gov: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)
- Constituição. (1988). *Supremo Tribunal Federal*. Fonte: Constituição da República Federativa do Brasil: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>
- Costa, M. C., Carvalho, R. C., Bárbara, J. d., Santos, C. A., Gomes, W. d., & Sousa, H. L. (2007). *Scielo Saúde Pública*. Acesso em 2017, disponível em Scielo Saúde Pública: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000500010&script=sci_arttext&tlng=
- ECA. (1990). *ECA 2017*. Fonte: Chega de Trabalho Infantil: http://www.chegadetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/06/LivroECA_2017_v05_INTERNET.pdf
- Levine, P. A., & Frank, A. (1999). *O Despertar do Tigre: curando o trauma*. São Paulo: Summus.
- Lowen, A. (1982). *Bioenergética*. São Paulo: Summus.
- Lowen, A., & Lowen, L. (1985). *Exercícios de Bioenergética: O Caminho para uma Saúde Vibrante*. São Paulo: Ágora.

Lowenkron, L. (2010). *Sexualidade, saúde e sociedade*. Fonte: Sexualidade, saúde e sociedade: http://www.e-publicacoes_teste.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/394

PUC - Rio. (2009). Fonte: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/3860/3860_3.PDF

Reich, W. (2004). *Análise do Caráter*. São Paulo: Martins Fontes.

Ruppert, F. (2010). *Instituto Brasileiro de Soluções Sistêmicas*. Fonte: IBSSistemicas: <http://www.ibssistemicas.com.br/site.do?idArtigo=229>

Silva, I. R. (2000). *Abuso e Trauma: efeitos da desordem do estresse pós-traumático e desordem de múltipla personalidade*. São Paulo: Vetor.

United Nations. (2006). *Unicef*. Fonte: Unicef: http://www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_en.pdf

Weigand, O. (2006). *Grounding e Autonomia - A Terapia Corporal Bioenergética Revisitada*. São Paulo: Person.

ANEXO – BREVE RESUMO DO PROJETO

1. “OLHE ALÉM”

A proposta do presente projeto é criar uma nova forma de atuação na rede de proteção às crianças e adolescentes do Município de Leme capaz de detectar, prevenir e tratar casos de violência sexual contra aqueles que integram a rede pública de ensino local; através da capacitação dos profissionais envolvidos com a educação.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Capacitar os profissionais da Rede Municipal de Educação que estão em contato direto com as crianças, a fim de que possam detectar possíveis casos de violência para diagnóstico, encaminhamento e tratamento destas questões; desenvolvendo práticas sistematizadas que facilitem a ação e intervenção dos Órgãos responsáveis; afim de ampliar a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente no Município de Leme.

2.2 Objetivos Específicos

- Estudar e compreender melhor os focos de incidência; identificando as formas de violência mais comuns, regiões, perfis de estruturas familiares; buscando mapear a realidade do Município.
- Formar e multiplicar equipes de trabalho multidisciplinares capazes de identificar possíveis vítimas.
- Conscientizar os profissionais sobre as diversas formas de violência, em especial a violência sexual.
- Capacitar para identificação, abordagem e encaminhamento de possíveis casos.

- Construir formas de atuação mais atraentes e que tragam resultados efetivos.
- Criar uma forma de proceder sistematizada e condizente com a demanda local.
- Conscientizar as crianças sobre os limites de seu corpo, tornando-as capazes de identificar situações inadequadas e de buscar ajuda diante de tais situações.
- Conscientizar a comunidade acerca das implicações do abuso sexual infantil.

3. ESCOPO

O Projeto Olhe Além tem o objetivo de atingir toda a Rede Pública Municipal de Ensino Básico da Cidade de Leme (Educação Infantil e Fundamental), podendo posteriormente ser expandido às escolas de ensino particular.

4. METODOLOGIA E PROCEDIMENTOS

O projeto será realizado em uma escola piloto, a ser determinada após estudo local de incidências no município; para posteriormente ser disponibilizado para toda a rede de educação.

Serão disponibilizadas 12 (doze) horas técnicas semanais para a realização do projeto piloto, através da aplicação das seguintes:

- Pesquisa Municipal – para identificar quais os registros de casos de abusos sexuais no município, a fim de mapear áreas de maior incidência e determinar onde aplicar o projeto piloto.
- Diagnóstico Local – feito através de observação da escola piloto, entrevistas com corpo docente, direção e coordenação, com a finalidade de identificar histórico de casos, fatos, ações tomadas e reações.

- Grupos de Movimento e Consciência Corporal com Equipes de Trabalho da Escola – para sensibilizar e gerar maior consciência física e emocional dos cuidadores acerca da temática, assim como integrar a equipe multidisciplinar da escola, gerar e/ou fortalecer vínculos, sensibilizar, aumentar o fluxo energético, o contato real com o próprio corpo e com o outro através da consciência de si mesmo e o trabalho em equipe.
- Capacitações Técnicas – aplicar treinamentos teóricos sobre abuso sexual: o que é, sinais e sintomas apresentados pela criança, como abordar a criança e o que fazer diante da suspeita ou relato de abuso.
- Grupos de apoio aos profissionais da educação – supervisão e acompanhamento dos profissionais que estejam em contato com casos suspeitos e/ou identificados.
- Grupos de Movimento e Consciência Corporal com as crianças (seis módulos cada) – para conscientizar sobre seus corpos e os limites que devem ser respeitados.
- Criação de cartilha de orientação para crianças e familiares;
- Palestras comunitárias de conscientização.

5. PRAZOS

Tempo estimado para realização do Projeto Piloto – 12 (doze) meses.

6. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Sala ampla para grupos de 30 pessoas;
- 30 colchonetes;
- 30 cadeiras;
- Flip Shart ou lousa;
- Equipamentos de som;
- Microfone sem fio;

- Materiais didáticos diversos:
 - Sulfite,
 - Cadernos de desenho,
 - Lápis de Cor,
 - Caneta Hidrocor,
 - Tesouras;
 - Colas;
 - Bobina papel kraft 90cm.

7. CUSTOS DO PROJETO

A negociar.