

Grupo multifamiliar com adolescentes ofensores sexuais

Liana Fortunato Costa

*Universidade de Brasília
Brasília, DF, Brasil*

Adeli Ribeiro

Eika Lôbo Junqueira

Fernanda Figueiredo Falcomer Meneses

Lucy Mary Cavalcanti Stroher

*Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Brasília, DF, Brasil*

RESUMO

O texto apresenta a proposta interventiva do Grupo Multifamiliar com adolescentes ofensores sexuais realizada no Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico no DF. O público alvo foram os adolescentes ofensores sexuais, seus familiares bem como seus pares. O GM ocorreu em cinco encontros onde foram desenvolvidos temas específicos comuns a todas as famílias: Proteção; Sexualidade; Violência sexual é um crime; Transgeracionalidade; Projeto de namoro. Os recursos humanos incluíram a equipe do COMPP (2 psicólogos, 1 assistente social, 1 psicopedagoga/psicóloga) e a equipe da universidade (1 professor/supervisor/pesquisador, 3 alunos de graduação e 2 alunos de pós-graduação). Estiveram presentes 28 pessoas: 12 adultos, 7 adolescentes e 9 crianças. O GM totaliza 15 horas de intervenção com objetivo e foco definidos. As etapas da proposta são: Articulação com a Rede; Nivelamento de conhecimento teórico e metodológico do GM; Entrevistas familiares com cada família participante; GM com adolescentes ofensores sexuais; Avaliação da efetividade.

Palavras-chave: adolescente ofensor sexual; grupo multifamiliar; família; intervenção psicossocial.

ABSTRACT

Multifamiliar group with sexual offender adolescents

The text presents the Multifamiliar Group as an interventionist proposal with sexual offender adolescents, carried on at the Psychopedagogical Medical Orientation Center at Brasília. The target public were the sexual offender adolescents, their families as well as their friends. The MG took place in five encounters where specific themes common to all the families were developed: Protection; Sexuality; Sexual violence is a crime; Transgenerationality; Dating project. The human resources included the COMPP team (2 psychologists, 1 social assistant, 1 psychopedagogue) and the university team (1 teacher/supervisor/researcher, 3 graduation students and 2 post-graduation students). Twenty eight persons were present: 12 adults, 7 adolescents and 9 children. The MG totalizes 15 hours of intervention with a defined objective and focus. The steps of the proposal are: Articulation with the Net; Levelling of the methodological and theoretical knowledge of the MG; Familiar interviews with every participant family; MG with sexual offender adolescents; Evaluation of the effectiveness.

Keywords: sexual offender adolescent; multifamiliar group; family; psychosocial intervention.

RESUMEN

Grupo multifamiliar con adolescentes ofensores sexuales

El texto presenta la propuesta de intervención del Grupo Multifamiliar (GM) con adolescentes ofensores sexuales realizada en el Centro de Orientación Médico Psico-pedagógico del DF. Se destinó a los adolescentes ofensores sexuales, sus familiares bien como sus pares. El GM ocurrió en cinco encuentros donde fueron desarrollados temas específicos comunes a todas las familias: Protección; Sexualidad; Violencia sexual es un crimen; Transgeneracionalidad; Proyecto de noviazgo. Los recursos humanos incluyeron el equipo del COMPP (2 psicólogos, 1 asistente social, 1 psicopedagoga/psicóloga) y el equipo de la universidad (1 profesor/supervisor/investigador, 3 alumnos de graduación y 2 alumnos de pos-grado). Estuvieron presentes 28 personas: 12 adultos, 7 adolescentes e 9 niños. El GM totalizó 15 horas de intervención con objetivo y foco definidos. Las etapas de la propuesta son: Articulación con la Red; Nivelación del conocimiento teórico y metodológico del GM; Entrevistas familiares con cada familia participante; GM con adolescentes ofensores sexuales; Evaluación de la efectividad.

Palabras clave: adolescente ofensor sexual; grupo multifamiliar; familia; intervención psicossocial.

INTRODUÇÃO

Apresentamos neste texto o relato de uma proposta interventiva com adolescentes ofensores sexuais, realizada no Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico (COMPP) – Unidade de Saúde Mental Infância-juvenil – que compõe a Rede de Proteção a Crianças e Adolescentes no DF. Trabalhar com a violência sexual requer que a problemática seja percebida como um fenômeno complexo que envolve questão política, cultural, jurídica e principalmente de saúde pública. A violência sexual é um fenômeno socialmente construído que necessita de uma desconstrução a partir de ações intersetoriais e multidimensionais. Exige iniciativas de segmentos da saúde, dos serviços de assistência em todos os níveis de complexidade, de intervenção interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, visando o atendimento a essa clientela, que pratica e que sofre a ação, de forma resolutiva. Necessita de uma rede de atendimento que crie novas formas de agilizar e oferecer oportunidades para absorver a demanda, que se origina de toda a Rede de Proteção a Criança e ao Adolescente do Distrito Federal/DF e entorno: Conselhos Tutelares; Delegacia de Proteção a Criança e do Adolescente – DPCA; Vara da Infância e Juventude – VIJ; Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS; ONGs; Entidades Assistenciais; Abrigos; Rede de Serviços Públicos – saúde, educação, dentre outros. Acrescentamos que o COMPP é um dos poucos serviços de referência em Saúde Mental Infância – Juvenil no DF, o que dificulta o acesso dos usuários ao atendimento especializado.

Em nossa realidade, temos pouca ou quase nenhuma experiência relatada sobre atendimento a adolescentes ofensores sexuais, diferentemente do que ocorre em países de primeiro mundo. Serran, Fernandez e Marshall (2003) apresentam argumentações a favor do atendimento a estes adolescentes juntamente com suas famílias, bem como o uso de estratégias terapêuticas que favoreçam a aproximação e a formação de uma aliança terapêutica com o adolescente, que se mostram como ferramenta mais eficaz para mudanças de comportamento. Enquanto a construção dessa aproximação reduz a minimização e negação da ofensa, qualquer confrontação gera efeitos negativos no processo terapêutico. O trabalho desses autores, assinala o impacto do papel do terapeuta com função pró-ativa no relacionamento de processos terapêuticos e especificamente no tratamento com ofensores sexuais.

Baker, Tabacoff, Tornusciolo e Eisenstadt (2003) também enfatizam a importância da família no tratamento de ofensores sexuais para contribuir na revelação dos segredos, mitos e tabus. A manutenção de segredos

familiares tem influências negativas na infância desses adolescentes, pela expressão da falta de intimidade, da distorção da realidade e dos sentimentos de impotência e de isolamento. A inclusão da perspectiva familiar no tratamento é relevante para a eficácia por ser um agente favorável para evitar a reincidência do ato violento, de melhora do compromisso do jovem com o tratamento e de prevenção da violência transgeracional.

1 O GRUPO MULTIFAMILIAR

A modalidade de grupo, hoje conhecida como Grupo Multifamiliar, teve inicialmente a denominação de Terapia Familiar Múltipla, e foi uma adaptação da técnica de grupo ao tratamento de famílias, no início na década de 1950, com famílias de pacientes psicóticos (Laquer, 1976; 1983). Bowen (1976) descreveu resultados de uma pesquisa sobre atendimento grupal familiar e observou que as famílias mostravam-se mais à vontade estando reunidas, e havia maior focalização nas interações familiares. Essas famílias desenvolveram mudanças 50% mais rápidas do que famílias semelhantes, e que eram vistas isoladamente. Segundo descrição mais pormenorizada de Laquer (1976; 1983) os grupos são considerados abertos, e as famílias vão ingressando ou deixando o grupo conforme necessário, tem a duração de uma hora e meia a duas horas, e as sessões semanais incluem uma equipe terapêutica com terapeuta, coterapeuta e observadores. O critério para a seleção das famílias pode ser por condições semelhantes de problemas (esta é uma indicação de Bowen, 1976), ou a seleção pode ser feita aleatoriamente quanto possível (indicação de Laquer, 1983) para evitar reforço de situações e enriquecimento da discussão. O principal ganho desta forma de intervenção é quanto à aprendizagem de novas formas de comportamento pela pressão ou aprovação do grupo. Essas mudanças se dão por semelhança e identificação. Por semelhança, quando as famílias presenciam, em outras, seus conflitos, e por identificação, quando pais aprendem com outros pais, mães com outras mães, as soluções já encontradas. As famílias assumem um papel de coterapeutas, na medida em que já alcançaram mudanças, e desse modo funcionam como modelos, criando um foco permanente de excitação, já que sempre existem famílias em estágios diferentes. Um dado considerado relevante por Laquer (1976) é que, na convivência com outras famílias, há a quebra do código rígido familiar, facilitando novas formas de interação. Essa quebra de um padrão rígido de jogo interacional pode levar ao surgimento da cooperação entre os membros da família. Ao longo desses anos, muitas foram as experiências descritas por diferentes autores, em diferentes países.

Recentemente, com o objetivo de atendimento a vítimas de violência sexual, Costa, Almeida, Ribeiro e Penso (2009) adaptaram esta abordagem, enquanto intervenção psicossocial, reunindo famílias numa modalidade de atendimento “sob obrigação”, a partir de encaminhamento da Justiça, nos caso de famílias com situação de violência sexual intrafamiliar. É na adaptação destas quatro autoras que nossa proposta se baseia.

Para esta adaptação tivemos os seguintes objetivos: Geral – Desenvolver uma metodologia focal para atendimento de adolescentes ofensores sexuais. Específicos – Experimentar o Grupo Multifamiliar como procedimento interventivo para o adolescente ofensor sexual; Conhecer os limites e possibilidades desta metodologia adaptada para esta clientela; Aprofundar conhecimentos sobre esta realidade; Acessar a dinâmica relacional (adolescente-família), e os aspectos emocionais intra e intersíquicos; Capacitar outros profissionais para atendimento nesta área.

2 O CONTEXTO

O Centro de Orientação Médico Psicopedagógico-COMPP é uma Unidade Executiva de Saúde Mental Infante-Juvenil da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e tem como clientela crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos que apresentem dificuldades na área de Saúde Mental. Dentre os atendimentos oferecidos no COMPP destacamos o PAV – Programa de Atenção a Violência que atende os pacientes que vivenciaram ou vivenciam situação de violência (negligência, abandono, violência física, psicológica e sexual). O COMPP, portanto faz parte do fluxo de atendimento a crianças e adolescentes no que diz respeito ao atendimento às vítimas e vitimizadores sexuais. De acordo com o Guia de Modalidades de Prevenção de Maus Tratos organizado pela Organização Mundial de Saúde – OMS, o COMPP enquadra-se como um dos atores que deve executar ações de prevenção terciária (acompanhamento integral a vítima e agressor). Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA esta mesma atribuição é delegada no que diz respeito às Políticas de Atendimento (Art. 86 e 87-III) e das Medidas de Proteção (Art 101-I e V).

3 PÚBLICO ALVO

O público alvo foram os adolescentes ofensores sexuais e seus familiares. Como nosso referencial inclui a rede de pertencimento do adolescente, achamos importante que seu grupo de pares seja também incluído. Na experiência que ora relatamos, o GM foi

composto por sete adolescentes do sexo masculino, entre 12 e 18 anos incompletos e seus familiares, que foram envolvidos em situações de violência sexual contra crianças (0 a 11 anos/ECA), ou seja praticaram atos libidinosos com ou sem conjunção carnal, em relação de dominação, visando a gratificação sexual. Como critérios de inclusão e de exclusão, tivemos: Inclusão: ser do sexo masculino, ter entre 12 e 18 anos incompletos, morar em Brasília ou no entorno do DF, ser paciente do COMPP, encaminhado ou não por qualquer entidade pertencente à Rede de Proteção da Criança ou do Adolescente para cumprimento de Medida Protetiva de atendimento psicológico, conforme Art. 101 do ECA, estar com os vínculos familiares preservados, ter denuncia de envolvimento em situações de violência sexual contra crianças (0 a 11 anos/ECA), ou seja praticaram atos libidinosos com ou sem conjunção carnal, em relação de dominação, visando a gratificação sexual, estar ou não em cumprimento de medida sócio-educativa (Liberdade Assistida – LA, Prestação de Serviço Comunitário – PSC ou Semiliberdade); Exclusão: não ser paciente do COMPP; ter idade igual ou superior a 18 anos ou ser criança, de acordo com o ECA, e estar sem vínculos familiares.

4 O GRUPO MULTIFAMILIAR: A METODOLOGIA

A construção metodológica do Grupo Multifamiliar teve como referência teórica os seguintes aportes: a) da Psicologia Comunitária, que visa o trabalho em grupo e se preocupa com a adaptação da Psicologia Clínica na comunidade (Mejias, 1995), valoriza a equipe com diferentes saberes, científicos e populares (Santos, 1999); b) da Terapia Familiar, em que a família é vista “como o cliente” e a relação é o ponto focal do trabalho, sempre numa perspectiva contextual (Minuchin, Colapinto e Minuchin, 1999); c) do Sociodrama, em que o grupo é o protagonista e a ação protagônica é o objetivo (Moreno, 1993); e, d) da Teoria das Redes Sociais, que enfoca a interação humana com a troca de experiências, compreendendo-se que as relações já existentes nas redes naturais dos sujeitos devem ser preservadas (Sluzki, 1996).

O GM: a metodologia ocorreu em cinco encontros onde foram desenvolvidos temas específicos pré-determinados, comuns a todas as famílias: Proteção: “Eu devo proteger outras crianças, mas ainda preciso de proteção”; Sexualidade: “Este é o tempo da sexualidade desabrochar”; Violência sexual é um crime: “A violência sexual é um crime e uma violência”; Transgeracionalidade: “Precisamos conhecer nossos antepassados” e Projeto de namoro: “Ainda quero

namorar muito”. Esses temas foram elencados a partir da experiência das autoras no atendimento a este tipo de população, e pretendem abarcar os conteúdos imprescindíveis para uma reinserção sociofamiliar do adolescente e uma reinserção familiar na comunidade e na família de origem. Entendemos que estes dois aspectos são fundamentais para a manutenção da atenção e proteção a este grupo.

Cada encontro do GM dura em média 3 horas e sua programação segue um calendário quinzenal. Cada sessão divide-se em três momentos distintos e interligados: Aquecimento, Discussão e Conclusão. Essa organização segue orientação metodológica da sessão psicodramática (Gonçalves, Wolff e Almeida, 1988), que indica três etapas: aquecimento, dramatização e compartilhar. O Aquecimento tem por objetivo integrar o grupo e estimular a discussão do tema daquele dia (são usados jogos dramáticos). A Discussão visa aprofundar a conversação sobre o tema, desenvolver a capacidade de reflexão sobre o assunto, através de perguntas reflexivas (Anderson e Goolishian, 1993) e acolher o sofrimento psicológico advindo das identificações com o tema (são propostos subgrupos para melhor aproveitamento da conversação). A conclusão sintetiza as opiniões sobre o tema discutido, avalia a aprendizagem sobre o tema e formula sugestões práticas às famílias (cada encontro termina com um ritual de compromisso mútuo).

5 PLANEJAMENTO DOS ENCONTROS

1º Encontro – 07/10/2009 – Eu devo proteger outras crianças, mas ainda preciso de proteção.

Todos os encontros se iniciam com uma dinâmica que visa integrar os participantes e aquecer para o tema da sessão. Aquecimento: dinâmica do cordão, cada participante vai passando uma ponta de um cordão, dizendo seu nome, de modo que o cordão vai construindo um círculo que abarca a todos. Após, propusemos que construíssem uma imagem da família deles para ser representada numa foto (aplicação da técnica da Escultura visando avaliação e intervenção) (Andolfi, 1981). Divisão em subgrupos. Com os adultos, conversação sobre a proteção oferecida aos filhos. Com as crianças, atividade de desenho, com o pedido para que ilustrassem uma situação de perigo. Com os adolescentes, conversa sobre a proteção recebida e a necessidade de oferecer proteção às crianças menores, por meio da construção de um cartaz sobre: “Significado de proteção antes e depois do acontecimento do abuso”. Os adolescentes ainda escreveram uma carta, uma petição para os seus pais.

Essa carta construiu um conhecimento tão interessante e oportuno acerca dos adolescentes ofensores sexuais que foi interpretada e discutida em um texto já publicado: Costa, Junqueira, Ribeiro e Meneses, 2011.

No compartilhar no grande grupo ao final, as crianças apresentaram seus desenhos, explicando-os, e os adolescentes leram a carta para os pais. A sessão se encerrou, como todas as demais, com um ritual de fechamento que é pensado no momento do encerramento, e que visa deixar patente um compromisso mútuo com todos os participantes em cumprir os acordos decorrentes das reflexões (Imber-Black, Roberts e Whiting, 1997).

2º Encontro – 04/11/2009 – Este é o tempo da sexualidade desabrochar.

Aquecimento: brincadeira de ir passando o barbante de uma pessoa para outra e cada um que recebe o barbante vai saudando os outros e se apresentando. Com as crianças, por meio de desenhos e colagens, o objetivo foi refletir sobre o desenvolvimento físico e emocional das crianças. Com os adolescentes, foi feito um cartaz no qual cada adolescente copia seu próprio corpo no papel e reflete sobre as mudanças que acontecem na puberdade, na adolescência e o desejo sexual que desabrocha. Com os adultos, as mães são convidadas a refletirem sobre como é para elas lidar com o desenvolvimento da sexualidade de seus filhos.

3º Encontro – 11/11/2009 – A violência sexual é um crime e uma violência.

Iniciamos o aquecimento com a brincadeira do gato e rato, um adolescente faz o papel de gato que vai tentar pegar uma criança no papel de rato. Após a divisão em subgrupos, fizemos a discussão sobre a brincadeira do gato e rato com cada subgrupo específico. Em seguida, começamos a atividade de colagem com as crianças, realizando cartazes que abordam os direitos de proteção das crianças e adolescentes conforme preconiza o ECA (1990). Com os adolescentes, o ECA (1990) foi trabalhado por meio de um cartaz no qual se diferencia e se destaca o que é ato infracional e medida socioeducativa, além do que é a compreensão dos adolescentes sobre abuso sexual. Com os adultos, a conversa sobre a brincadeira do gato e rato proporcionou a reflexão sobre o que é crime, o prejuízo ao outro, e a necessidade da responsabilização pela violência.

4º Encontro – 25/11/2009 – Precisamos conhecer nossos antepassados.

Nesse encontro, desde o início, cada família foi orientada por um técnico para a realização do genograma. Cada família (adultos, crianças e adolescentes) elaborou

seu genograma familiar visando à compreensão da repetição do ciclo de violência sexual ou não. Ao final, as famílias compartilharam suas percepções.

5º Encontro – 09/11/2009 – Ainda quero namorar muito!

O aquecimento contou com a colaboração dos adolescentes, que sugeriram palavras que pudessem gerar conteúdo que serviria de ajuda aos pais, para que estes possam aceitar o namoro dos filhos, e posteriormente, ajuda-los num projeto de namoro. Com as crianças, foi pedido que desenhassem como a família chegou ao grupo, como estava no momento presente e nos demais espaços sociais. Com os adolescentes, a conversa girou em torno de adolescentes do sexo feminino, suas características, as preferências de cada adolescente com relação às qualidades físicas, emocionais e intelectuais das possíveis pretendentes ao namoro. Foram feitas brincadeiras de treino na abordagem às meninas que eles gostariam de se aproximar. Ao final, o ritual de encerramento desse dia, constituiu-se no encerramento de todo o GM. Sendo assim, foram impressos “certificados de competência” que foram entregues para cada família, nos quais se elaborou uma ressignificação dos impasses vividos pela família em termos da violência praticada (Boscolo, Cecchin, Hoffman e Penn, 1993).

6 ASPECTOS PECULIARES DA METODOLOGIA

Esta proposta de intervenção é resultado de uma associação entre uma instituição de atendimento e uma universidade pública, e configurada como uma pesquisa ação, e ainda como espaço de treinamento de alunos de graduação e pós-graduação em Psicologia, e técnicos pertencentes aos CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) do DF.

O GM desenvolve-se com ênfase no aspecto lúdico por intermédio de jogos dramáticos (Monteiro, 1979). Nestes, os dramas concretos são intermediados pelos jogos, produzindo a vivência sensibilizada; com uma preocupação num enfoque de responsabilização pela presença da violência na família; maior atenção à voz e vez das crianças, entendendo que todos participam do grupo – portanto também produzem situações novas e reproduzem outras antigas, bem como as compartilham.

7 OS RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos necessários incluíram a equipe do COMPP (2 psicólogos, 1 assistente social, 1 psicopedagoga/psicóloga) e a equipe da universidade

(1 professor/supervisor/pesquisador, 3 alunos de graduação e 2 alunos de pós-graduação).

8 OS RECURSOS MATERIAIS E FÍSICOS

O GM ocorreu nas instalações do COMPP, sendo utilizadas 3 salas para atendimento em grupo, materiais permanentes – cadeiras, mesas que possam ser deslocadas facilmente, máquina fotográfica digital, computador, impressora, e materiais de custeio para realização de dinâmicas – papeis, lápis, caneta, lápis de cor, canetinhas, giz de cera, etc.

9 CRONOGRAMA

O GM foi desenvolvido em cinco etapas e durou de agosto de 2009 a dezembro de 2009.

1ª ETAPA: Articulação com a Rede – reunião do COMPP com as instituições parceiras (VIJ, PDIJ, Conselhos Tutelares, CREAS, Universidades) – Encontro realizado para apresentação da proposta, levantamento de interesses, expectativas e formalização de parcerias para a execução do projeto.

2ª ETAPA: Nivelamento de conhecimento teórico e metodológico no GM – Foram realizados quatro encontros com duração de três horas, através de técnicas de dinâmica de grupo, dramatizações, estudo dirigido, entrevistas, jogos lúdicos, montagem de painéis, breves exposições orais de acordo com o tema previamente estabelecido para cada encontro, com o objetivo de mediar um conhecimento comum aos responsáveis pela condução do grupo.

3ª ETAPA: Entrevistas familiares com cada família participante do GM – Após a seleção das famílias encaminhadas pela Rede de Proteção para execução de Medida Protetiva de atendimento psicossocial, foram realizadas entrevistas com cada família para conhecer sua história, a realidade intrafamiliar, o contexto social, bem como a sua situação perante o Fluxo de Responsabilização (denúncia). Este encontro teve como objetivo uma melhor compreensão da problemática.

4ª ETAPA: Grupo multifamiliar com adolescentes ofensores sexuais – Foram realizados os cinco encontros previstos e já descritos.

5ª ETAPA: Avaliação da efetividade – Foram aplicados instrumentos às famílias, aos adolescentes e aos participantes da equipe. O instrumento aplicado às famílias visou conhecer a efetividade do trabalho grupal no que diz respeito ao alcance dos objetivos designados nas condições propostas (Hirsch, 1998). O mesmo propósito foi apresentado aos adolescentes através de um pedido para que compusessem uma carta de avaliação do grupo. O instrumento aplicado aos

participantes da equipe visou conhecer seus sentimentos, recursos técnicos e limitações para atendimento a esta população nesta modalidade de ação.

É importante assinalar que essa carta de avaliação, juntamente com a carta escrita no decorrer do primeiro grupo, constitui-se em um texto já publicado (Costa e cols., 2001) que aponta o dilema desses adolescentes que ofenderam sexualmente crianças, mas ainda necessitam de proteção, em função de sua idade e dos conflitos que sofrem em família. Por outro lado, o registro das conversações com as famílias gerou outro texto também publicado (Costa, 2011), que denuncia a presença de várias outras violências na convivência familiar desses adolescentes.

10 RESULTADOS ESPERADOS E ENCONTRADOS

Esperamos, com esta proposta, implantar no COMPP essa metodologia interventiva para casos de ofensa sexual cometida por adolescentes; atender em média 50 pessoas (10 adolescentes, 20/30 adultos, 10 adolescentes – amigos e crianças – irmãos) através de um GM semestral; manter um registro sistematizado que propicie publicações sobre a experiência; divulgar relatório junto a Secretaria de Saúde; colaborar para maior resolubilidade dos casos; capacitar permanentemente profissionais para atendimento nesta temática e nesta modalidade de ação.

Para finalizar, tivemos, ao total, a presença de 7 adolescentes, 12 adultos (pai, mãe, padrasto, avó, tio e tia), 9 crianças (irmãs, irmãos e prima), totalizando 28 pessoas. Ao final de 15 horas de atendimento, essas pessoas receberam atenção em uma intervenção com objetivo e foco definidos. O GM proporcionou um espaço reflexivo para todos os envolvidos, possibilitou a expressão dos adolescentes e seus familiares, uma forma mais lúdica da abordagem dos temas propostos e, principalmente, a ressignificação da experiência vivida e a elaboração de um projeto de futuro. O GM mostrou-se ainda eficiente enquanto procedimento para atendimento aos adolescentes ofensores sexuais.

Consideramos esta proposta viável e adequada para atendimento a demandas de órgãos públicos. No entanto, queremos apontar que não consideramos que esta intervenção seja clínica no seu sentido mais estrito. A partir da avaliação da efetividade, indicada anteriormente, podemos fazer encaminhamento para algum atendimento em contexto clínico, em função do não alcance da condição de restabelecimento de proteção nas relações familiares, ou seja, da percepção de vulnerabilidade envolvendo os membros da família, em especial o adolescente agressor sexual.

REFERÊNCIAS

- Anderson, H. & Goolishian, H. (1993). O cliente é o especialista. Uma abordagem para terapia a partir de uma posição de NÃO SABER. *Nova Perspectiva Sistemica*, II(3), 8-23.
- Andolfi, M. (1981). *A terapia familiar*. Lisboa: Vega.
- Baker, A.J.L., Tabacoff, R., Tornusciolo, G. & Eisenstadt, M. (2003). Family Secrecy: a comparative study of juvenile sex offenders and youth with conducts disorders. *Family Process*, 42(1), 105-116.
- Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. & Penn, P. (1993). *A terapia familiar sistêmica de Milão* (Trad. C. A. Molina-Loza & C. Sutter). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowen, E. (1976). Principles and techniques of multiple family therapy. In P. Guerin Jr. (Ed.). *Family therapy. Theory and practice* (pp. 388-404). New York: Gardner Press.
- Costa, L. F. (2011). Participação de famílias no Grupo Multifamiliar de Adolescentes Ofensores Sexuais: Vergonha e confiança. *Psicologia Clínica*, 23(1), 185-201.
- Costa, L. F., Almeida, T. M. C.; Ribeiro, M. A. & Penso, M. A. (2009). Grupo Multifamiliar: Espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 21-30.
- Costa, L. F., Junqueira, E. L., Ribeiro, A. & Meneses, F. F. F. (2011). “Ministério da Obrigação adverte”: é preciso proteger os adolescentes ofensores sexuais. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 29(1), 33-46.
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). (1990). Lei nº 8069/90 de 13 de julho de 1990.
- Gonçalves, C. S., Wolff, J. R. & Almeida, W. C. (1988). *Lições de psicodrama*. São Paulo: Ágora.
- Hirsch, H. (1998). Efectividad en psicoterapia. *Sistemas familiares, año 14*(3), 85-97.
- Imber-Black, E., Roberts, J. & Whiting, R. (Comps.) (1997). *Rituales terapeuticos y ritos en la familia*. Barcelona: Gedisa.
- Laquer, H. P. (1976). Multiple family therapy. In P. Guerin Jr. (Ed.). *Family therapy. Theory and practice* (pp. 405-416). New York: Gardner Press.
- Laquer, P. (1983). Terapia familiar múltipla: Perguntas e respostas. In D. Bloch (Coord.). *Técnicas de psicoterapia familiar* (Trad. M. Khalil & Y. S. Imperatrice) (pp. 93-107). São Paulo: Atheneu. (Original publicado em 1973).
- Mejias, N. P. (1995). A atuação do psicólogo: da clínica para a comunidade. *Cadernos de Psicologia*, 1, 32-43.
- Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (1999). *Trabalhando com famílias pobres* (Trad. M. F. Lopes). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1998).
- Monteiro, M. R. (1979). *Jogos dramáticos*. São Paulo: McGraw Hill do Brasil.
- Moreno, J. L. (1993). *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama* (2ª ed.). (Trad. A. C. M. Cesarino Filho). Campinas: Psy. (Original publicado em 1959).
- Serran, G.; Fernandez, Y.; Marshall, W. L. (2003). Process issues in treatment: application to sexual offender programs. *Professional Psychology: Research and practice*, 54(4), 368-374.
- Sluzki, C. E. (1996). Violência familiar e violência política: implicações terapêuticas de um modelo geral. In D. F. Schnitman (Org.). *Novos paradigmas, Cultura e subjetividade* (Trad. J. H. Rodrigues) (pp. 228-243). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1994).

Recebido em: 10-08-2010. Aceito em: 12-05-2011.

Autores:

Liana Fortunato Costa – Psicóloga, Terapeuta Conjugal e Familiar, Psicodramatista. Doutora em Psicologia Clínica, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PSICC/PCL/IP/UnB. E-mail: <lianaf@terra.com.br>.

Adeli Ribeiro – Psicóloga, Psicodramatista, Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico – COMPP – Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Estado de Educação/ GDF. E-mail: <adeliribeiro@hotmail.com>.

Eika Lôbo Junqueira – Psicóloga, Psicopedagoga, Especialista em Análise do Comportamento, Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico – COMPP – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <eikalj@ig.com.br>.

Fernanda Figueiredo Falcomer Meneses – Psicóloga, Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico – COMPP – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <Fernanda.falcomer@gmail.com>.

Lucy Mary Cavalcanti Stroher – Assistente Social, Terapeuta Conjugal e Familiar, Centro de Orientação Médico Psico-pedagógico – COMPP – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <lustroher@ibest.com.br>.

Enviar correspondência para:

Liana Fortunato Costa
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PSICC/PCL/IP/UnB
Campus Darcy Ribeiro – Universidade de Brasília
CEP 70910-900, Brasília, DF, Brasil
E-mail: <lianaf@terra.com.br>