



# VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR, TRAUMA E TERAPIA DE EXPOSIÇÃO NARRATIVA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA

## INTRAFAMILY SEXUAL VIOLENCE, TRAUMA AND NARRATIVE EXPOSURE THERAPY: REPORT OF A BRAZILIAN EXPERIENCE

Glucia Mayara Niedermeyer Orth <sup>1</sup>

Laryssa Angelica Copack Muniz <sup>2</sup>

**Resumo:** Este relato de experiência tem como objetivo discutir as responsabilidades do Sistema de Justiça perante as vítimas. A análise ocorreu por meio de um caso acolhido pelo projeto “Eu com verso” do CEJUSC Ponta Grossa. Trata-se de um caso de vítima de violência sexual intrafamiliar, com diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Trauma (TEPT), atendido por intermédio da Terapia de Exposição Narrativa (NET). O presente relato inclui pesquisa bibliográfica sobre trauma e NET com o intuito de debater a realização de atendimentos desta natureza no Sistema de Justiça. Conclui-se, por fim, que a NET é uma terapia breve que pode ser operacionalizada por terapeutas de diferentes profissões, baseada em evidências e com resultados positivos na diminuição de sintomas de TEPT.

**Palavras-chave:** Trauma. Violência. Sistema de Justiça.

**Abstract:** This experience report aims to discuss the responsibilities of the Justice System towards victims. The analysis took place through a case attended by the project “Eu com verso” of CEJUSC Ponta Grossa. It was a case of a victim of intrafamily sexual violence diagnosed with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and treated with Narrative Exposure Therapy (NET). The report includes bibliographic research on trauma and NET in order to discuss the implementation of such services in the Justice System. Finally, it is concluded that NET is a brief therapy that can be conducted by therapists of different professions and has evidence of positive results in the reduction of PTSD symptoms.

**Keywords:** Trauma. Violence. Justice System.

---

**1** Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7005456115035811>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8829-4722>. E-mail: [gluciamno88@gmail.com](mailto:gluciamno88@gmail.com)

**2** Mestra em Direito Constitucional pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC/PR). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7083150051538419>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2939-7844>. E-mail: [lacopack@gmail.com](mailto:lacopack@gmail.com)



## Introdução

Desde a institucionalização do Sistema de Justiça, a vítima passou a ser considerada como mero objeto de prova, eis que o jeito retributivo de atuar está absolutamente focado na aferição da culpa, ou seja, em apontar quem foi o autor do ato que vitimizou alguém e, em consequência, o que esse autor merece como punição. Normalmente, a resposta para essa última indagação é uma pena de privação de liberdade.

Assim, o contexto da vítima não é alvo direto do processo criminal, ou seja, a sua vivência e as suas necessidades são deixadas à margem do procedimento para apuração da culpa e, muitas vezes, juízes e promotores restam desconfortáveis quando (e se) a vítima inicia relato dos sentimentos que a envolvem face ao crime por ela sofrido. Tal desconforto vem justamente de não haver, dentro daquilo que ordinariamente se trata no processo penal, ferramentas e mecanismos que possam ser utilizados para auxiliar a vítima a ultrapassar o ciclo do trauma.

Recentemente ocorreram pequenas alterações na legislação processual penal a fim de incluir a necessidade de indenização das vítimas já no processo penal (algo que ainda é pouco utilizado por juízes quando da sentença condenatória), bem como a obrigatoriedade de dar a ela ciência do resultado do processo crime: a Lei n. 11.719/2008, que alterou dispositivos do Código de Processo Penal. No artigo 387, inciso IV, consta que o juiz, ao proferir sentença condenatória, “fixará valor mínimo para reparação dos danos causados pela infração, considerando os prejuízos sofridos pelo ofendido” (BRASIL, 2008).

A fixação da indenização não é muito utilizada porque, normalmente, por causa da ausência de elementos comprobatórios do prejuízo, o Ministério Público não consegue provar o dano que a vítima sofreu. Observa-se, aqui, o quanto a vítima não é apreciada pelo processo penal convencional, eis que se o órgão acusatório não se esforça para comprovar o dano, mais uma vez ela não tem suas necessidades atendidas.

Todas essas iniciativas legislativas, ainda que evidenciem movimentos claros em direção a contemplar a vítima, restam tímidas e sem muito envolvimento naquilo que se denomina “trauma”. O Sistema de Justiça deve começar a se ocupar do trauma, de suas variantes e consequências para as pessoas que são atendidas em um processo crime.

Considerando tais aspectos, este relato de experiência apresenta o projeto “Eu com verso” do CEJUSC Ponta Grossa, programa destinado ao atendimento psicológico de vítimas. Foi abordado um caso de vítima de violência sexual intrafamiliar, com diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Trauma (TEPT) atendido por meio da Terapia de Exposição Narrativa (NET). Ainda, o relato conta com pesquisa bibliográfica sobre trauma e NET.

## A vítima e o Sistema de Justiça

A Resolução n. 40/34, de 29 de novembro de 1985, da Organização das Nações Unidas (ONU), intitulada *Declaração dos Princípios Básicos de Justiça Relativos às Vítimas da Criminalidade e de Abuso de Poder*, definiu a compreensão acerca do que se entende como vítima. De acordo com a Resolução, são consideradas vítimas:

[...] as pessoas que, individual ou coletivamente, tenham sofrido um prejuízo, nomeadamente um atentado à sua integridade física ou mental, um sofrimento de ordem moral, uma perda material, ou um grave atentado aos seus direitos fundamentais, como consequência de atos ou de omissões violadores das leis penais em vigor num Estado membro, incluindo as que proíbem o abuso de poder (ONU, 1985, ANEXO A, art. 1°).

O referido documento incluiu como vítimas indiretas as pessoas próximas ao ofendido, tais como familiares, responsáveis e as pessoas que “tenham sofrido um prejuízo ao intervirem para prestar assistência às vítimas em situação de carência ou para impedir a vitimização” (ONU, 1985,

ANEXO A, art. 2º). Assim, às vítimas diretas e indiretas deve ser ofertado igual suporte.

Ademais, a Declaração incentivou os Estados a assumirem ações como (1) melhora na capacidade do Judiciário em atender às necessidades das vítimas, sobretudo as necessidades de informação sobre o processo (art. 6º); (2) adoção de métodos extrajudiciais e autocompositivos para facilitar a reparação dos danos à vítima (art. 7º); (3) obrigação de reparação e restituição à vítima por parte do responsável pelo dano ou, na impossibilidade deste, pelo Estado (art. 8º e art. 12); (4) assistência material, médica, psicológica e social à vítima que necessitar (art. 14); e (5) preparação e formação de profissionais do judiciário, da polícia, da saúde e assistência social para que promovam o atendimento adequado às necessidades da vítima (art. 16).

A vítima tem necessidades prementes; dentre elas, a mais evidente e mais negligenciada é a necessidade de ser informada. Ela precisa saber do processo, dos rumos que tomará, do que se espera dela, quantas vezes terá que reviver tudo o que passou perante as autoridades policiais e judiciárias. A vítima também precisa de informações para compreender por qual motivo aquilo aconteceu, ou seja, porque foi escolhida para ser assaltada, estuprada, agredida. Além disso, se o réu sabe onde ela mora, se irá voltar, se lembra da cor de seu carro, se a seguiu antes dos fatos. São perguntas que normalmente não são feitas durante um interrogatório, pois são consideradas irrelevantes para aferição da culpa, mas que rondam os pesadelos de quem foi alvo de crime (ZEHR, 2008).

Quando um crime ocorre há um abalo na confiança que o ser humano tem no outro, pois muito embora as pessoas estejam convictas de que não confiam em ninguém, sobretudo atualmente, a realidade é que desde o despertar, até o momento de dormir, o indivíduo confia a sua vida a pessoas que sequer conhece. Exemplo disso é o trânsito: todos conduzem acreditando que os demais irão cumprir as leis, como parar quando o semáforo fica vermelho. Algo simples, mas que reproduz bem o quanto a confiança está presente nas relações sociais. Desta forma, um crime é uma quebra de confiança, um rompimento na tessitura social, que acaba por confiscar a autonomia da vítima. Tal autonomia precisa ser a ela devolvida (ZEHR, 2008; MORRIS, 2005).

A vítima precisa ser validada, ou seja, necessita que todos saibam que ela não contribuiu para a ocorrência do crime, que não foi sua culpa a agressão que sofreu. Ainda, a vítima quer fazer a diferença na vida do autor, espera que seu sofrimento, em outros termos, não tenha sido em vão (ZEHR, 2008).

Também é uma necessidade da vítima que possa falar, que tenha voz. Para tanto, não basta a narrativa formal e com objetivo de instrução de um processo crime, feita na delegacia de polícia e depois em eventual audiência de instrução e julgamento. Ter voz significa poder falar de suas dores num espaço seguro, onde tudo o que ela expõe ganha novo significado (ZEHR, 2008).

Com relação à reparação, é fundamental que a vítima possa escolher. Escolher que caminho vai percorrer, se a compensação/restauração ocorrerá através de pecúnia, pedido de perdão, retratação, ou outra reparação que ela decida aceitar (ZEHR, 2008; WALGRAVE, 2011).

## **Violência e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)**

A violência é compreendida como principal fator desencadeante de TEPT. Eventos que representam ameaça à vida podem trazer marcas importantes, mesmo quando a violência não acontece diretamente ao indivíduo. Testemunhar a violência acontecendo com outra pessoa pode ser igualmente traumático, principalmente se for com um ente próximo. “O termo *trauma* vem originalmente do grego e significa ‘lesão ou ferimento’. Foi usado primeiro no campo da medicina para descrever lesões corporais” (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 17). Em seguida, o termo chamou a atenção de psiquiatras que observaram que a vivência de eventos extremamente estressantes poderia contribuir para o desencadeamento de transtornos mentais.

Eventos traumáticos são caracterizados por circunstâncias extraordinárias e pela presença de respostas fisiológicas distintas de alarme e defesa nas vítimas quando ocorrem. Eventos traumáticos não são só experiências ruins que causam sofrimento às pessoas. Eles são marcados pelo tipo

de impacto que têm sobre os seres humanos (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 17).

Quando essa “ferida” que deixa marcas psíquicas negativas em uma pessoa persiste como uma doença incapacitante, ela é enquadrada como TEPT:

As reações patológicas duradouras a experiências traumáticas e estressantes são chamadas de sintomas pós-traumáticos. O prefixo pós- significa “depois” ou “posterior” - portanto, pós-traumático significa literalmente “depois da lesão” (da alma). O estudo das consequências psicológicas de eventos traumáticos tem uma longa tradição na psiquiatria. Na década de 1970, pesquisas para estudar as consequências do estresse traumático foram estimuladas pela descoberta de que uma grande proporção de veteranos do Vietnã apresentava dificuldades importantes para se reintegrar em seus papéis anteriores à guerra. Ao mesmo tempo, pesquisadores influenciados pelo movimento das mulheres responderam à observação de graves problemas psicológicos em vítimas de estupro e começaram a pesquisar nessa área (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 24).

Na 5ª edição do *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM-V), de 2014, são descritos como sintomas de TEPT: (1) lembranças intrusivas angustiantes, recorrentes e involuntárias associadas ao evento traumático; (2) sonhos angustiantes recorrentes nos quais o conteúdo e/ou sentimento do sonho relacionam-se ao evento traumático; (3) reações dissociativas (como *flashbacks*), onde o indivíduo sente que o evento está acontecendo novamente; (4) sofrimento psicológico e reações fisiológicas intensas ou prolongadas diante da exposição a sinais internos ou externos que simbolizem ou se assemelhem a algum aspecto do evento traumático; (5) evitação persistente de estímulos associados ao evento traumático; (6) evitação ou esforços para evitar recordações associados ao evento traumático; (7) alterações negativas na cognição e no humor associados ao evento traumático; (8) incapacidade de recordar algum aspecto importante do evento traumático; (9) crenças ou expectativas negativas persistentes e exageradas a respeito de si mesmo, dos outros e do mundo; (10) pensamentos distorcidos a respeito da causa ou das consequências do evento traumático; (11) estado emocional negativo persistente; (12) interesse ou participação bastante diminuída em atividades significativas; (13) sentimentos de distanciamento e alienação em relação aos outros; (14) incapacidade persistente de sentir emoções positivas.

Além destes sintomas, o DSM-V (2014) aponta comportamento irritadiço e surtos de raiva, comportamento imprudente ou autodestrutivo, hipervigilância, resposta de sobressalto exagerada, problemas de concentração e perturbação do sono.

A NET compreende o TEPT como um transtorno de memória porque o evento extremamente estressante pode proporcionar o desencadeamento de um estado de alarme fisiológico, uma cascata de respostas ao estresse, que inclui o “aumento de frequência cardíaca, tônus muscular, fluxo sanguíneo e metabolismo; a digestão é posta em espera e recursos são retirados do sistema imunológico” (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 18). Na presença de “lembretes” do trauma, vítimas revivem as respostas corporais que apresentaram durante o evento estressor, o que faz com que vivenciem no presente o sofrimento a que foram submetidas no passado.

## **CEJUSC Ponta Grossa, o projeto “Eu com verso” e a Terapia de Exposição Narrativa (NET)**

Após a imersão no trabalho a partir da Justiça Restaurativa no CEJUSC Ponta Grossa, tomou-se conhecimento do lugar marginalizado que o Sistema de Justiça delega às vítimas. Esta posição foi bem documentada por Nils Christie, na década de 1970, ao dissertar sobre o roubo do conflito pelo Estado e seus representantes, tornando a vítima duplamente perdedora, perdendo em primeiro

lugar para o ofensor, e em segundo lugar por ser-lhe negado o direito de participação no processo (CHRISTIE, 1977).

O desamparo às vítimas se manifesta pela ausência de cuidados desde o tempo do processo – que é particularmente moroso e promove revitimização em cada depoimento a ser prestado em juízo, na ausência de respostas sobre o andamento processual e na falta de um serviço de atendimento psicossocial. Foi a partir deste contexto e o contato com uma psicóloga intercambista da Finlândia, que realizou estágio de mestrado no CEJUSC, durante os meses de janeiro a março de 2019, que a ideia de construir um projeto destinado às vítimas foi consolidada. O projeto foi nomeado “Eu com verso”, e teve como orientação a concepção da filósofa alemã Hannah Arendt de que “toda dor pode ser suportada, se sobre ela puder ser contada uma história”. De fato, proporcionar um espaço seguro à expressão da dor, do choro, e das suas narrativas foi a ideia que impulsionou o projeto e tem sido lugar de acolhimento e cuidado às vítimas que por lá chegam.

O projeto oferta atendimento psicológico às vítimas (diretas e indiretas) e procura realizar uma triagem de outras demandas que a violência possa ter trazido à vida da pessoa e de sua família, como de ordem social, econômica, jurídica, entre outras. A partir do levantamento destas outras necessidades são realizados contatos com equipamentos públicos que possam acolher as vítimas e proporcionar o encaminhamento e a resolução de suas demandas. Os principais equipamentos contatados são: Defensoria Pública, Núcleos de Prática Jurídica das Universidades, Justiça Federal, CRAS e CREAS, Unidades de Saúde da Família, além de previdência social e agência do trabalhador.

As vítimas são encaminhadas ao CEJUSC por meio das Varas Criminais, do Juizado de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, e da Vara de Crimes contra Crianças, Adolescentes e Idosos de Ponta Grossa. O encaminhamento se dá via sistema PROJUDI (Processo Judicial Digital) e ocorre em qualquer etapa do processo. Isso faz com que as vítimas possam ser encaminhadas logo quando o fato se deu ou mesmo após anos do ocorrido. A passagem do tempo ainda é um desafio, porque proporcionar atendimento rápido às vítimas é uma necessidade e um dever do poder judiciário, conforme consta na Resolução n. 253/2018 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). As vítimas também podem acessar o projeto no CEJUSC por meio de encaminhamentos da rede de proteção social ou mesmo por demanda espontânea. Os casos atendidos contemplam situações de roubo, violência física, violência sexual, homicídio e feminicídio, com atendimento às vítimas indiretas.

A NET é uma intervenção desenvolvida para tratamento de TEPT que resulta da exposição a estressores traumáticos múltiplos e contínuos. A terapia “é baseada na teoria da rede de medo/trauma [...] e inclui princípios da terapia de exposição cognitivo-comportamental e terapia do testemunho”, esta última desenvolvida no Chile para tratamento de vítimas de terrorismo de Estado (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 50).

Na aplicação da NET é solicitado ao paciente que relembra a experiência traumática e que “fale repetidamente sobre ela em detalhes enquanto revive todas as emoções, sensações corporais e partes da memória implícita associadas a esse evento – mas, dessa vez, enfatizando o tempo e o lugar do evento” (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 50). Nesta intervenção há incorporação das “memórias implícitas quentes na história revelada pelas memórias declarativas frias, possibilitando que a maioria dos pacientes alcance a habituação da resposta emocional à memória traumática”, o que por sua vez leva ao controle do transtorno de ansiedade (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 50).

A NET se baseia na cronicidade da vida: em vez de definir um único evento como um alvo na terapia, os pacientes constroem uma narrativa de sua vida inteira, seguindo a linha do tempo de sua vida desde o nascimento até o presente, enquanto se concentram em relatos detalhados das experiências traumáticas (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 50).

A NET foi recentemente trazida ao Brasil pelo protagonismo da pesquisadora da FIOCRUZ, Dra. Fernanda Serpeloni, que contribuiu com a revisão técnica da tradução para o português do manual *Terapia de Exposição Narrativa: um tratamento breve para transtornos de estresse traumático* (2021). Por ser uma terapia, e não uma psicoterapia, a NET tem grande alcance em

diferentes profissões, não se restringindo à psicologia.

Em agosto de 2021 a equipe do CEJUSC – além de outros membros do poder judiciário do Paraná e de São Paulo – participou de uma capacitação juntamente com as pesquisadoras Fernanda Serpeloni (FIOCRUZ) e Anke Köbach (Departamento de Psicologia da Universidade de Konstanz, da Alemanha). Relata-se, a seguir, os resultados da primeira vítima atendida por intermédio da NET no CEJUSC Ponta Grossa.

## Relato do caso e discussão

A paciente, que será chamada Aurora (do latim, representa os primeiros raios de sol do amanhecer) foi encaminhada ao projeto “Eu com verso” em agosto de 2021 após denunciar as violências sexuais que sofreu por parte do padrasto durante 8 anos. Aurora tinha 19 anos quando chegou ao CEJUSC e sofria violência sexual diária desde os 10 anos de idade. Aos 14 anos ela engravidou do padrasto e teve um filho dele. Ela não se sentia segura para contar à mãe o que estava acontecendo, pois acreditava que seria expulsa de casa e que sua mãe não acreditaria nela. Assim, quando fez 18 anos e conseguiu compartilhar aquilo que vivia a um amigo, que depois veio a se tornar o seu namorado, conseguiu denunciar o padrasto. Como ela havia imaginado, infelizmente, sua mãe não acreditou na sua história e ela teve que sair de casa.

Aurora passou a morar com o namorado, e quando chegou para atendimento no CEJUSC, já havia saído de casa há 8 meses, não tendo mais contato com a mãe desde então. O seu filho, com 4 anos de idade, morava com uma tia paterna (irmã do padrasto de Aurora). Nos primeiros atendimentos, Aurora relatou que sentia muito desânimo, chorava todos os dias, só tinha vontade de ficar no quarto, não gostava de interagir com as pessoas e tinha medo de sair de casa, além de não conseguir dormir direito, ter muitos pesadelos e sentir fortes dores de cabeça. Como protocolo do atendimento, inicialmente Aurora foi submetida a uma série de questionários para verificar o seu estado de saúde mental e a presença de TEPT, conforme consta no Quadro 01.

**Quadro 01.** Instrumentos utilizados nas entrevistas estruturadas iniciais com Aurora

Instrumento	Objetivo	Resultado
Escala de sintomas de estresse pós-traumático, versão entrevista – PSS-I (FOA; CAPALDI, 2013)	Utilizada para avaliar os sintomas de estresse pós-traumático no intervalo do último mês.	Aurora apresentava sintomas de intrusão, esquiva, efeitos negativos sobre cognição e humor, além de hipervigilância, preenchendo todos os critérios para TEPT.
MACE - <i>Maltreatment and abuse chronology of exposure</i> (KLUWE-SCHIAVON; VIOLA; GRASSI-OLIVEIRA, 2016)	Identificar adversidades na infância.	Aurora sofreu violência sexual intrafamiliar entre os 10 e 18 anos, nesse período sentiu-se desprotegida por sua mãe e mencionou suas tias como presença de cuidado e afeto.
Coisas que vi e ouvi	Avaliar a percepção da participante em relação à violência que vivenciou em casa, na escola, na comunidade e em outros lugares por ela frequentados.	Além da violência psicológica e da violência sexual intrafamiliar, não foram relatadas outras situações violentas em casa e na comunidade.
Questionário sobre a saúde da paciente - PHQ-9 (KROENKE; SPITZER, 2002)	Identificar quadros de depressão. Uma pontuação total é calculada para a gravidade da depressão (máximo 27).	Com 21 pontos de <i>score</i> , Aurora apresentava um quadro de depressão grave.
PCL-5 com LEV-5	Lista de verificação do TEPT para o DSM-5 com lista de eventos de vida para o DSM-5.	Não foram identificadas outras situações de vida em potencial para TEPT além da violência sexual intrafamiliar.

<p><i>Shutdown Dissociation Scale</i> (Schut-D) (SCHALINSKI; SCHAUER; ELBERT, 2015)</p>	<p>Escala de dissociação, para identificação das reações corporais desde o evento traumático.</p>	<p>As principais reações corporais mencionadas por Aurora foram: tontura, dormência em partes do corpo, sensação de corpo pesado e cansado, náuseas e a sensação de corpo fraco e quente, sem razão aparente.</p>
---	---	---

Fonte: Os Autores (2021)

Após a identificação do diagnóstico do TEPT por meio dos instrumentos supracitados e a realização de psicoeducação com a paciente, Aurora foi atendida em oito sessões de Terapia de Exposição Narrativa, com frequência semanal, divididas da seguinte forma: uma sessão para construção da sua linha da vida, seis sessões de exposição às pedras e uma sessão de exposição de flor, com a finalização da terapia e entrega do livro de narrativas à paciente.

Na sessão para construção da linha da vida, Aurora foi convidada a representar seu caminho desde o nascimento até o presente, utilizando uma corda que foi por ela disposta sobre o chão. Em seguida, por meio de símbolos, ela marcou na corda os eventos importantes que viveu: as pedras representando os momentos traumáticos e causadores de medo; as flores representando momentos bons e de celebração; e as velas representando o luto. Aurora marcou 36 eventos, sendo 17 flores, 14 pedras e 5 velas. Ao final, ao ser perguntada sobre qual era seu sentimento ao olhar para a sua linha da vida, Aurora disse que havia vivido coisas boas, mas também muitas coisas ruins.

Das 14 pedras dispostas na linha da vida, 8 foram selecionadas para exposição, onde a paciente foi orientada a relatar o evento traumático, com riqueza de detalhes, intercalando informações do contexto (memória fria) com sensações, sentimentos e pensamentos (memória quente), contrastando passado e presente. Considerando que a vítima foi submetida a 8 longos anos de violência sexual, o critério para escolha das pedras considerou variações no tipo de violência empregada, como por exemplo, violência sexual sem penetração; violência sexual com penetração; a vez que sentiu mais medo; a vez que sentiu mais nojo e etc. Enquanto Aurora narrava as violências sofridas, a sessão de atendimento era gravada. Posteriormente, o atendimento gravado era transcrito para compor o seu livro de narrativas. No início da sessão seguinte, a narrativa era lida para a paciente, que era novamente exposta à lembrança traumática. Isso tinha por objetivo contribuir para a habituação da memória e observar se as reações corporais de medo diminuam.

No decorrer das sessões de exposição, Aurora passou a apresentar um nível maior de irritação e estresse, além de alterações no sono e na alimentação. Esta era uma resposta normal e esperada, pois a terapia colocou em andamento o processamento dos eventos: “pensamentos ou sentimentos que a pessoa tentava evitar anteriormente podem vir à tona” (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021, p. 74).

Para evitar que a paciente desistisse do tratamento, a psicoeducação era ofertada em cada encontro, a fim de informá-la que aquelas reações eram normais e que significava que ela estava respondendo bem à terapia. Conectar-se com a lembrança de memórias traumáticas é extremamente desafiador e por isso é comum que o paciente dissocie. No caso de Aurora, quando as exposições iniciavam, ela começava a bocejar, a ter dores de cabeça e o seu corpo desabava sobre a cadeira. Para manter a paciente acordada e presente no relato das memórias, era preciso fazer contrastes com o presente, oferecer água e até mesmo uma bolinha para que apertasse, tudo com o intuito de que ela continuasse desperta na narrativa. Levando isso em consideração, é bastante importante oferecer reforço positivo aos pacientes, enaltecendo sua coragem e persistência em permanecer na terapia.

Na última sessão do atendimento, como “presente” da terapia, foi feita a exposição de uma flor: o momento em que Aurora soube da prisão do padrasto. Em seguida, a paciente foi orientada a reconstruir a sua linha da vida como havia feito no início da terapia, com a opção de trocar os elementos - pedra ou flor - conforme quisesse. Na primeira vez em que construiu a linha da vida, Aurora escolheu uma pedra para marcar o dia em que soube da gravidez aos 14 anos, fruto do estupro. Na finalização da terapia, ela decidiu trocar a pedra por uma flor, dizendo que o filho era o amor de sua vida e que ele não tinha culpa de ter nascido por conta de um estupro.

Novamente foi-lhe perguntado qual era seu sentimento ao olhar para a sua linha da vida,

e ela disse que havia vivido coisas ruins, mas também muitas coisas boas. Como uma troca de lentes, apesar de tanta violência e desproteção, o foco dela não estava mais na dor, mas sim na vida e na celebração. Por fim, o livro de narrativas foi entregue a ela. Na última página do livro foram dispostas três linhas para ela incluir três desejos para o futuro, e de forma muito assertiva e determinada, ela disse que queria um dia poder voltar a conviver bem com sua mãe, conseguir comprar uma casa e viver com o seu filho junto de si.

O processo de cura da NET não é imediato; para apresentar efeito completo requer meses, se não um ano (SCHAUER; NEUNER; ELBERT, 2021). Apesar da diminuição dos sintomas ser considerável ao longo do tempo, após o término da terapia, a evolução de Aurora foi notável. Na última sessão de atendimento, Aurora relatou não ter mais medo de sair de casa e não chorar mais. Informou também que estava mais sociável, interagindo com os pares, dormindo melhor e muito motivada para alcançar seus objetivos. No último dia de terapia, em novembro de 2021, Aurora aceitou gravar um vídeo com uma mensagem para as futuras vítimas que seriam atendidas pelo projeto:

Meu nome é Aurora, eu tenho 19 anos, e faz 3 meses que eu comecei o tratamento depois de passar por uma violência de abuso sexual durante 08 anos. Hoje é meu último dia de tratamento. Desde o começo foi um momento muito difícil, foi difícil vir toda semana e lembrar de tudo, conversar, mas foi um momento bom, porque depois desses três meses eu melhorei bastante, evolui muito, mudei muito, e queria dizer para todas que estão começando, que não desistam, persistam, venham, não falem, é difícil passar por tudo isso, mas uma hora passa e a gente melhora e fica muito bem, porque a gente carrega muitos traumas, a gente fica triste, mas com as consultas a gente melhora e fica muito bem. O segredo é não desistir, porque a gente consegue ser feliz depois de tudo isso que a gente passa. Não desistam, tenham coragem e venham para as consultas, porque vocês vão ficar bem, muito bem.

Aurora foi a primeira vítima atendida pela NET no CEJUSC Ponta Grossa e inaugurou um amanhecer de esperança para os membros da referida instituição por permitir a prestação de um atendimento condizente às necessidades das vítimas e contribuir para que não vivam com medo ou objetificadas pela violência.

## Considerações Finais

Este relato de experiência teve por objetivo discutir as responsabilidades do Sistema de Justiça perante as vítimas por meio de um caso atendido pelo projeto “Eu com verso” do CEJUSC Ponta Grossa. Salienta-se o quanto a vítima vem sendo silenciada pelo Sistema de Justiça, que em alguns momentos não consegue se desprender do intuito de falar em nome dela e realmente olhar para a vítima. Mais do que encontrar pessoas que digam o que a vítima quer, faz-se mister colher dela mesma seus anseios e desejos. É imprescindível que o Sistema de Justiça e, em especial o Poder Judiciário, passe a considerar a vítima de maneira a integrá-la ao processo, fazendo com que ela se sinta parte dele, sendo escutada, validada, acolhida e apoiada em seus sentimentos.

A experiência de Justiça, na sociedade em geral, depende de como a vítima se vê acolhida pelo sistema, e nem sempre o fato de o réu ter sido ou não punido importa para que tenha ela o sentimento de justiça. Esse sentimento parece estar ligado à satisfação - que por vezes não está vinculada a saber que o autor do crime ficará preso por anos a fio. No entanto, quando vítimas recebem atendimento adequado, quando têm a oportunidade de tratar as experiências traumáticas ocasionadas pelo crime com auxílio do atendimento psicológico ofertado ou viabilizado pelo Sistema de Justiça (mesmo que por meio de convênios e parcerias com serviços de saúde mental ou clínicas-escola de Psicologia), é percebido um impacto positivo no seu cotidiano, contribuindo para melhorar sua qualidade de vida e seu bem-estar. Esta foi a experiência de Aurora.

## Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-5**. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli *et al.* 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. **Lei n. 11.719**, de 20 de junho de 2008. Altera dispositivos do Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, relativos à suspensão do processo, *emendatio libelli*, *mutatio libelli* e aos procedimentos. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11719.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11719.htm). Acesso em: 12 abr. 2022.

CHRISTIE, Nils. Conflicts as property. **British Journal of Criminology**, v. 17, n. 1, 1977.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução n. 253**, de 4 de setembro de 2018. Define a política institucional do Poder Judiciário de atenção e apoio às vítimas de crimes e atos infracionais. Disponível em: [https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao\\_253\\_04092018\\_05092018141948.pdf](https://atos.cnj.jus.br/files/resolucao_253_04092018_05092018141948.pdf). Acesso em: 12 abr. 2022.

FOA, E.; CAPALDI, S. **Manual for the administration and scoring of the PTSD symptom scale – interview for DSM-5 (PSS-I-5)**. 2013.

KLUWE-SCHIAVON, B.; VIOLA, T. W.; GRASSI-OLIVEIRA, R. Cross-cultural adaptation of the Maltreatment and Abuse Chronology of Exposure (MACE) scale to Brazilian Portuguese. **Trends Psychiatry Psychother**, v. 38, n. 1, jan./mar. 2016.

KROENKE, K.; SPITZER, R. L. The PHQ-9: a new depression diagnostic and severity measure. **Psychiatric Annals**, v. 32, n. 9, 2002.

MORRIS, Alisson. Criticando os críticos: uma breve resposta aos críticos da justiça restaurativa. In: SLAKMON, C. R. De Vitto; PINTO, R. G. (Org.). **Justiça Restaurativa**. Brasília: Ministério da Justiça e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Resolução n. 40/34**, de 29 de novembro de 1985. Declaração dos Princípios Básicos de Justiça Relativos às Vítimas da Criminalidade e de Abuso de Poder. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Direitos-Humanos-na-Administra%C3%A7%C3%A3o-da-Justi%C3%A7a.-Prote%C3%A7%C3%A3o-dos-Prisioneiros-e-Detidos.-Prote%C3%A7%C3%A3o-contra-a-Tortura-Maus-tratos-e-Desaparecimento/declaracao-dos-principios-basicos-de-justica-relativos-as-vitimas-da-criminalidade-e-de-abuso-de-poder.html>. Acesso em: 10 mar. 2022.

SCHALINSKI, I.; SCHAUER, M.; ELBERT, T. The shutdown dissociation scale (Shut-D). **European journal of psychotraumatology**, v. 6, 2015.

SCHAUER, Maggie; NEUNER, Frank; ELBERT, Thomas. **Terapia de exposição narrativa: um tratamento breve para transtornos de estresse traumático**. Tradução: Cecília Bartalotti. Revisão técnica: Fernanda Serpeloni. São Paulo: Hogrefe, 2021.

WALGRAVE, Lode. Investigating the Potentials of Restorative Justice Practice. **Washington University Journal of Law & Policy**, v. 36, 2011. Disponível em: [http://openscholarship.wustl.edu/law\\_journal\\_law\\_policy/vol36/iss1/6](http://openscholarship.wustl.edu/law_journal_law_policy/vol36/iss1/6). Acesso em: 05 maio. 2022.

ZEHR, Howard. **Trocando as lentes: um novo foco sobre o crime e a justiça**. Tradução: Tônia Van Acker. São Paulo: Palas Athena, 2008.

Recebido em 12 de julho de 2022.  
Aceito em 20 de setembro de 2022.