

Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso

Reflections on the mother-child relationship in a context of intrafamily child sexual violence: a case study

Reflexiones acerca de la relación madre-hijo en un contexto de violencia sexual infantil intrafamiliar: un estudio de caso

Recebido: 14/09/2020

Aprovado: 28/11/2020

Publicado: 09/01/2021

Lara Dias Couto¹

Karin Aparecida Casarini²

Este é um estudo de caso baseado no método clínico-qualitativo realizado em ambulatório especializado na assistência em saúde de crianças expostas à violência sexual, de 2016 a 2018, com objetivo de compreender como se dá a relação mãe-filho em contexto de suspeita de violência sexual intrafamiliar. Os resultados descreveram: *composição familiar, história de Ana e de Samuel, posicionamentos da dupla diante da violência e modos de ser na relação mãe-filho*. Samuel, segundo filho de uma família de três irmãos, foi exposto a violência perpetrada pelo padrasto. Mostrou sofrimento significativo ligado à violência, à instabilidade ambiental e à relação com a mãe. Ana apresentou história de exposições à violência e desamparo que interferiram em sua constituição enquanto pessoa e mãe. A análise indicou importância da relação mãe-filho para o enfrentamento da violência, sendo o acompanhamento psicológico um recurso necessário e relevante para compreensão e resgate de possibilidades de desenvolvimento para a dupla.

Descritores: Abuso sexual na infância; Relações mãe-filho; Delito sexual; Psicologia.

This is a case study based on the clinical-qualitative method. It took place in an outpatient clinic specialized in health care for children exposed to sexual violence, of 2016 at 2018, with the aim of understanding how the mother-child relationship takes place in the context of suspected intrafamily sexual violence. The results described: *family composition, Ana and Samuel's story, their positions in the face of violence and their stances in the mother-child relationship*. Samuel, the second son of a family of three brothers, was exposed to violence perpetrated by his stepfather. He showed significant suffering linked to violence, environmental instability and the relationship with his mother. Ana presented a history of exposure to violence and helplessness that interfered with her constitution as a person and as a mother. The analysis indicated the importance of the mother-child relationship for coping with violence, with psychological support being a necessary and relevant resource for understanding and recovering development possibilities for the pair.

Descriptors: Child abuse, sexual; Mother-child relations; Sex offense; Psychology.

Este es un estudio de caso basado en el método clínico-cualitativo, en una clínica ambulatoria especializada en la atención de la salud de niños expuestos a violencia sexual, de 2016 al 2018, con el objetivo de comprender cómo se lleva a cabo la relación madre-hijo en el contexto de la sospecha de violencia sexual intrafamiliar. Los resultados describieron: *composición familiar, historia de Ana y Samuel, posicionamientos del dúo frente a la violencia y modos de ser en la relación madre-hijo*. Samuel, el segundo hijo de una familia de tres hermanos, fue expuesto a la violencia perpetrada por su padrasto. Mostró sufrimiento significativo relacionado con la violencia, la inestabilidad ambiental y la relación con su madre. Ana presentó una historia de exposiciones a la violencia y la impotencia que interfirieron en su constitución como persona y como madre. El análisis indicó la importancia de la relación madre-hijo para el enfrentamiento de la violencia, siendo el acompañamiento psicológico un recurso necesario y relevante para la comprensión y el rescate de las posibilidades de desarrollo del dúo.

Descriptores: Abuso sexual infantil; Relaciones madre-hijo; Delitos sexuales; Psicología.

1. Psicóloga. Arquiteta. Uberaba, MG. ORCID: 0000-0001-8888-9307 E-mail: laradcouto@gmail.com

2. Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica e Hospitalar. Mestre, Doutora e Pós Doutora em Psicologia. Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG. ORCID: 0000-0001-5073-4596 E-mail: karin.casarini@uftm.edu.br

INTRODUÇÃO

No Brasil, a violência contra crianças e adolescentes representa uma das problemáticas mais expressivas no contexto de saúde pública, com incidência cada vez maior ao longo dos anos. Segundo dados do Ministério da Saúde, foram notificados 58.037 casos de violência sexual contra crianças e 83.068 casos contra adolescentes entre 2011 e 2017. Juntas, estas ocorrências representam 76,5% dos casos de violência sexual notificados no país^{1,2}.

A violência sexual contra crianças e adolescentes corresponde ao ato de fazer com que as vítimas participem de atividades não apropriadas à sua idade e desenvolvimento psicossocial, fazendo com que se sintam forçadas fisicamente, coagidas ou seduzidas a participar do ato, sem ter capacidade emocional ou cognitiva para avaliar ou consentir^{3,4}. A exposição a tal tipo de violência sobre o desenvolvimento social, psíquico, afetivo e cognitivo de crianças e adolescentes configura, de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA e a Constituição Federal, em seus artigos 17 e 227, respectivamente, violação dos direitos fundamentais da criança e adolescentes³⁻⁷.

De modo geral, as ocorrências se dão dentro da própria família, sendo mais comum que as vítimas sejam do sexo feminino e os agressores do sexo masculino^{1,2}. O enfrentamento destas ocorrências envolve tanto questões legais de proteção à criança e punição do agressor, quanto demandas terapêuticas de atenção à saúde física e mental da criança, como recurso de tratamento das consequências decorrentes da exposição à violência⁸.

Estudos indicam que, entre os danos sofridos, estão mudanças no comportamento, amadurecimento precoce, dificuldade em estabelecer e manter vínculos afetivos, desorganização psíquica, problemas na organização da imagem corporal e prejuízos na formação da subjetividade^{9,10}. A extensão dos danos à criança dependerá, entre outras coisas, do tempo de exposição, idade da vítima, magnitude de violência, idade do agressor, grau de proximidade do agressor, manutenção do segredo sobre o ocorrido, percepção da vítima sobre o ato, existência e eficiência dos serviços da rede de atendimento e da ausência ou presença das figuras parentais e/ou protetoras nas quais a criança possa confiar e se apoiar em busca de proteção e cuidado¹⁰. Devido a imaturidade própria dessa fase e de questões relativas ao laço com o agressor, a criança pode não conseguir atuar de forma a impedir novas ocorrências, portanto, o vínculo afetivo com um adulto responsável é fundamental para o enfrentamento e a interrupção da violência³.

A teoria psicanalítica de Winnicott afirma que o processo de constituição da pessoa ocorre no encontro entre as potencialidades naturais do ser e as qualidades do ambiente, especialmente na infância^{11,12}. Ainda segundo Winnicott, a função materna desempenhada por uma pessoa que realiza o cuidado do bebê é o que constitui o ambiente facilitador ao longo do desenvolvimento da criança. A função materna se consolida a partir da existência de uma relação consistente, sintônica e amorosa entre o bebê e a pessoa cuidadora, sendo a capacidade de identificação da dupla (mãe-bebê) o que possibilitará o desenvolvimento, por meio da identificação das necessidades do bebê para atendê-las, de modo a não gerar frustrações excessivas^{13,14}.

Assim, o bebê, na condição de vulnerabilidade e incompletude de seu desenvolvimento, precisará contar com a sustentação do ambiente, constituído tanto pelos aspectos materiais e estruturais, quanto pelas relações de cuidado que o cercam, de forma a contar com a possibilidade de realizar conquistas que permitam alcançar o *status* de ser integrado e potente^{11,12}. Winnicott afirma que, para desempenhar a função materna, a mãe necessita ter alcançado um desenvolvimento emocional integrado e estar amparada por um ambiente sustentador, que facilite o processo de dedicação aos cuidados do bebê^{13,14}.

Nas situações em que existirem falhas significativas no provimento deste ambiente facilitador podem ocorrer interrupções do processo de desenvolvimento psíquico, implicando no surgimento de inibições e distorções, caráter defensivo e sem valor pessoal. Desse modo, o sentido de si e de realidade podem permanecer prejudicados. Tais prejuízos podem estar

presentes para a criança que depende da relação com sua mãe para realizar seu desenvolvimento, mas também para a mãe, que pode sofrer limitações ou distorções ocasionadas por um processo de constituição de si portador de falhas.

Dessa forma, entende-se que, além do papel que a mãe ou a figura responsável pelo cuidado desempenha no processo de desenvolvimento da criança, nas situações em que há a exposição da criança a uma violência, este papel é intensificado pelas exigências de proteção e auxílio no processo de recuperação. Neste sentido, a mãe ocupa lugar fundamental no processo de ajuda e enfrentamento da violência sofrida. Destaca-se que tais exigências se apresentam tanto na relação estabelecida entre mãe-criança, como também nas demais relações estabelecidas com os órgãos voltados para promoção e proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Neste contexto, afirma-se a importância da relação mãe-criança como elemento fundamental para o enfrentamento da ocorrência da violência e para a recuperação psíquica da criança.

Assim, este trabalho teve como objetivo compreender o modo como se dá a relação entre mãe e filho, em um contexto de suspeita de violência sexual intrafamiliar.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo documental, baseado no método clínico-qualitativo¹⁵ de um caso acompanhado ao longo dos anos de 2016 a 2018 em um ambulatório especializado na assistência em saúde de crianças e adolescentes expostos à violência sexual, pertencente a um Hospital Universitário localizado na região do Triângulo Mineiro, Minas Gerais. Tal ambulatório faz parte do fluxo municipal de ações de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, como serviço especializado na assistência dos casos nos quais a ocorrência da exposição é igual ou inferior à 72h da chegada na Unidade de Emergência e Pronto Socorro do Hospital Universitário. Funciona em uma perspectiva de atenção integral e multidisciplinar, com ações nas esferas médica, psicológica e social.

A assistência em saúde praticada no ambulatório compreende atendimentos multiprofissionais, visando ampliar a compreensão do caso e delinear ações articuladas, inseridas em um plano terapêutico de cuidado em saúde. Nas consultas, os profissionais utilizam estratégias de escuta qualificada da mãe e da criança, realizam orientações de cunho educativo e social sobre violência infantil e cuidado em saúde, observação lúdica da criança e exames físicos e laboratoriais.

O plano terapêutico também incluiu atendimentos psicológicos individuais, realizados com a criança e a mãe por profissionais/estagiários diferentes. Os atendimentos psicológicos realizados com a mãe utilizam entrevistas em profundidade, orientadas por escuta qualificada e técnicas de natureza psicoterapêutica, como reconhecimento e legitimação das experiências pessoais, exame de aspectos envolvidos na dinâmica familiar, compartilhamento de saberes ligados à violência sexual, constituição de família e desenvolvimento infantil, fundamentadas na teoria psicanalítica de Winnicott^{13,14}. Com a criança, são utilizadas técnicas de ludoterapia, também fundamentadas na teoria de Winnicott^{13,14}.

A coleta de dados realizou-se a partir dos registros dos atendimentos multiprofissionais e psicológicos efetuados nos prontuários. Tais registros foram organizados de modo a compor uma descrição da história da mãe e da criança, de seu percurso no ambulatório, com ênfase nos modos como a violência sexual foi compreendida e enfrentada, assim como nos modos como a relação entre mãe e filho configuraram-se ao longo do processo de cuidado. Para a proteção dos participantes todos os nomes aqui apresentados são fictícios.

A partir desta organização, o material foi analisado à luz das concepções de Winnicott, de forma a favorecer a compreensão dos modos de ser e das angústias presentes na relação entre mãe e filho, no contexto da violência sexual. Todos os procedimentos éticos relacionados à pesquisa documental foram adotados.

RESULTADOS

O caso aqui apresentado se estruturou em: *A composição familiar, A história de Ana, A história de Samuel e Posicionamentos de Ana e Samuel diante da violência e seus modos de ser na relação mãe-filho.*

A composição familiar

O núcleo familiar era composto por Ana (mãe, 25 anos), seu segundo filho, Samuel (7 anos), Tiago (9 anos), portador necessidades especiais, e André (3 anos), filho de Ana com seu companheiro atual (Robson).

O caso de Samuel foi recebido após denúncia efetuada pela escola ao Conselho Tutelar do município, por suspeita de violência sexual perpetrada por Robson, companheiro de Ana. As histórias de Ana e Samuel são apresentadas, seguidas de informações relacionadas à relação mãe-filho e posicionamentos diante da violência.

A história de Ana

Ana é filha de pais separados e tem seis irmãos. Ela referiu dificuldades na relação com seus pais desde sua adolescência. A relação de Ana com sua mãe foi descrita como distante e com problemas de comunicação derivados da presença constante do padrasto, que fazia com que Ana não se sentisse confortável para expor conteúdos íntimos.

Aos 12 anos, Ana relatou que sofreu assédio por parte do padrasto, mas quando o revelou à sua mãe, esta não acreditou e ficou ao lado do parceiro. Ana referiu, também, à percepção de que sua mãe tinha pouco interesse por suas questões pessoais, o que intensificava a distância entre ambas. Com o passar do tempo e com o nascimento dos netos, Ana relatou que a mãe passou a desautorizá-la em relação à educação de Tiago e Samuel. Descreveu boas lembranças e afetos positivos ligados a seu pai, entretanto mencionou que a relação de ambos era dificultada pelos irmãos, que sempre buscaram afastá-los.

Aos 15 anos Ana engravidou pela primeira vez, de um namorado com quem nunca chegou a manter um relacionamento consistente e de apoio. Durante esta gestação, sua mãe deu suporte e ajudou. Foi surpreendida por problemas no parto, sendo necessária a realização de parto a fórceps, o que resultou em mutilações em seu corpo. Além disso, Tiago nasceu com problemas neurológicos que impuseram de modo permanente dificuldades para deambulação e para o desenvolvimento da fala, além de outros problemas de saúde.

Cerca de 9 meses depois do nascimento de Tiago, Ana iniciou outro relacionamento e, após curto período, o casal se separou, momento em que Ana descobriu estar novamente grávida. Encontrou no ex-companheiro uma má reação, sendo convencida a tomar medicamentos para interromper a gravidez, fornecidos por ele. Ana foi hospitalizada, Samuel não sofreu nenhuma consequência maior e a gestação transcorreu sem maiores problemas. Neste momento ela ainda morava com a mãe que, descontente com a segunda gravidez, não ofertou ajuda.

Quase três anos depois do nascimento de Samuel, Ana conheceu o atual companheiro, Robson. Após três anos de relação ela engravidou do terceiro filho, André. De acordo com Ana, recentemente, o relacionamento com Robson tem apresentado problemas, como falta de interesse por Tiago e Samuel, falta de companheirismo e dificuldades na vida sexual do casal. Ela afirmou que vinha considerando a separação, mas não gostaria de privar o filho caçula da convivência com o pai. Disse estar muito cansada de cuidar dos três filhos sem ajuda, o que é intensificado pelo tédio que sente, derivado da rotina que vive.

A história de Samuel

Samuel, 7 anos, é o segundo filho de Ana. De acordo com seus relatos, desde bebê Samuel se encontrou em situações que ameaçaram sua vida e assustaram sua mãe. Ana referiu-se a duas dessas situações: o nascimento em uma condição de urgência, pelo fato de ter o cordão umbilical em torno do pescoço, causando risco à vida; e um sufocamento, aos dois meses, ao

movimentar-se e ficar de bruços no colchão, sendo encontrado por Ana com o corpo mole e extremidades arroxeadas.

Além disso, Ana se referiu às dificuldades para conciliar a oferta de cuidados necessários a Samuel, o alto nível de exigência apresentado por seu filho mais velho e pela falta de ajuda de seus familiares, especialmente sua mãe e o pai de Samuel. Apesar de todas estas dificuldades, o desenvolvimento físico e cognitivo de Samuel ocorreu de modo esperado ao longo dos anos. No momento de realização dos atendimentos, Samuel frequentava o terceiro ano do ensino fundamental e conseguia ler e escrever várias palavras com certa facilidade.

As mudanças e queixas relativas ao comportamento surgiram quando Samuel completou seis anos, período que coincide com a realização das denúncias da escola sobre a suspeita de exposição à violência sexual. Ana reclamou que Samuel passou a apresentar enurese noturna, o que a deixava muito irritada. Referiu que, nestas ocasiões, o repreendia, obrigava a lavar todas as roupas que sujou e colocar o colchão para secar ao sol. Mencionou também ter recebido diversas reclamações da escola devido a indisciplina e agressividade. A suspeita de violência sexual que motivou o encaminhamento de Samuel para o ambulatório relacionava-se a um episódio relatado pela criança para uma professora, no qual afirmou que o padrasto havia *mexido* com ele, sem fornecer maiores detalhes.

Diante do relato da criança, a escola fez a denúncia ao Conselho Tutelar, que encaminhou mãe e filho para o Pronto Socorro do Hospital Universitário. Meses depois, a escola apresentou outro relato, descrevendo que Samuel havia defecado na roupa durante a hora de dormir. Ana relatou que questionou Samuel e, inicialmente, ele disse que havia pedido para ir ao banheiro, mas que a professora não havia deixado e que ele não conseguiu aguentar. Ao voltar a questioná-lo, Samuel disse que havia acontecido enquanto ele dormia e que ele até tentou lavar a cueca, mas que não funcionou e que teve de vesti-la molhada. Aparentemente, Ana não valorizou este acontecimento, não buscando maiores esclarecimentos ou providências que pudessem ajudar Samuel.

Posicionamentos de Ana e Samuel diante da violência e seus modos de ser na relação mãe-filho

Nas primeiras consultas multiprofissionais realizadas no ambulatório Ana afirmava não acreditar que algo realmente houvesse acontecido com Samuel, enfatizando que seu marido não seria capaz de *mexer* com o menino. Em resposta à denúncia feita pela escola, atribuiu o relato do filho a um possível sentimento de *ciúme por ver os irmãos serem carregados (no colo) e receberem mais cuidados do que ele*. Também questionava a possibilidade de sua mãe ter convencido Samuel a apresentar o relato de violência como meio para conseguir que o casal se separasse, afirmando que sua mãe (avó) não gostava de Robson.

Por outro lado, Samuel mostrou-se inseguro, tímido, com dificuldades para iniciar interações com outras pessoas, se recusando a sair de perto de sua mãe. Dessa forma, observou-se que Ana apresentava dificuldades para considerar os riscos potencialmente presentes e para dar crédito ao que o filho contou. Estas dificuldades pareceram levar Ana a questionar duramente o filho, forçando-o a assumir a *mentira* e impossibilitando que a criança se sentisse segura, ainda que longe dela, para se referir ao ocorrido.

Observou-se, nos atendimentos psicológicos, que Samuel pouco se referiu as suas relações com figuras masculinas e, quando estes conteúdos eram tratados, sempre eram acompanhados de uma tonalidade negativa. Samuel se referia ao pai e ao padrasto como figuras perigosas e agressivas, com as quais não gostava de se relacionar. Samuel demonstrou ainda uma tendência significativa a se submeter aos irmãos, sobretudo ao mais velho, sendo por vezes agredido sem pedir pela proteção da mãe. Ao mesmo tempo, foi possível notar que Samuel frequentemente buscava protegê-los, mesmo contra a mãe. E, em diversas ocasiões, assumiu uma postura vigilante em relação a eles, mesmo quando isto se mostrava como tarefa que estava muito além de suas capacidades.

No transcorrer dos atendimentos psicológicos percebeu-se que Ana, embora dissesse não acreditar no relato do filho, passou a buscar soluções para proteger da criança, afastando Samuel do padrasto. Ana conta que, por um curto período, trancou a porta do quarto dos filhos durante a noite, para impedir o acesso de Robson. Mas desistiu por perceber que os filhos ficavam agitados e inseguros.

Disse estar mais atenta ao comportamento de Samuel quando ele estava próximo de Robson, na tentativa de identificar algo que fosse incomum ou ameaçador. Ana referiu ainda ter decidido desmamar o filho mais novo, para que este não precisasse mais dormir com o casal. Observou-se, ainda, que Ana progressivamente passou a mencionar preocupações com os filhos, a manter atitudes mais consistentes de cuidado e a realizar pequenas alterações na forma como se relacionava com Samuel, se tornando mais próxima e afetiva, reconhecendo suas qualidades e a importância de sua presença em sua vida. Foram também notadas mudanças na forma como Ana agia em relação ao seu lugar diante de Robson, buscando meios de gerar uma renda própria através da venda de produtos alimentícios feitos por ela, numa tentativa de reduzir o grau de sua dependência financeira.

Paralelamente, Samuel se mostrou gradativamente mais confiante e disposto a se separar da mãe. Esta condição pareceu se manifestar também em mudanças nas atividades realizadas: inicialmente, suas brincadeiras eram dedicadas quase totalmente à produção de desenhos repetitivos e pouco criativos, geralmente compostos por círculos coloridos que preenchiam quase toda a folha de maneira disforme. Estas produções, apesar de muito semelhantes entre si, eram realizadas com cuidado caprichoso, que lhes conferia uma beleza e harmonia significativas.

Samuel, costumeiramente, oferecia estas produções à mãe como um presente, mas o desinteresse materno acabou levando Samuel a deixar os desenhos com a estagiária que o atendia, para que esta os guardasse. Com o passar do tempo, observou-se que Samuel começou a se arriscar a produzir desenhos com novos conteúdos, tornando-os mais espontâneos e enriquecidos pela criatividade. Neste mesmo período, quando Samuel decidia ofertar um destes desenhos à mãe, esta os recebia com mais entusiasmo. Samuel também passou a utilizar o espaço dos atendimentos para construir brinquedos em papelão, inicialmente para presentear os irmãos e, depois, para agradar a si mesmo, além de enunciar uma série de ideias, relacionadas a atividades que desejava realizar, que puderam ser concretizadas em conjunto com a estagiária.

É interessante notar que Samuel demonstrava perceber a preocupação de Ana com a situação financeira da família, na medida em que procurava auxiliá-la a produzir e vender bolos, assim como fazia celulares de papelão que desejava vender para outras crianças na escola, para então comprar coisas que ele e os irmãos gostariam de comer. Com o tempo, Ana passou a intervir nos momentos em que reconhecia que Samuel buscava executar atividades que excediam suas capacidades enquanto uma criança de sete anos. Observou-se que Ana buscava explicar ao filho que algumas tarefas ainda não podiam ser realizadas por ele, ou sozinho, o que pareceu sinalizar uma ampliação da condição de Ana para ofertar cuidados e assumir seu lugar e função materna.

DISCUSSÃO

A análise dos registros dos atendimentos multiprofissionais e psicológicos realizados com Ana e Samuel permitiu lançar luz sobre a complexidade envolvida no enfrentamento da violência sexual contra crianças. A violência não se mostrou restrita à ocorrência relatada, mas pareceu entrelaçar-se nas histórias de vida da criança, da mãe e nas formas como suas relações sociais foram constituídas e organizadas. Assim, seu enfrentamento implicou em ações voltadas para a criança vitimada, mas também para a mãe, além de exigir reflexões sobre o contexto social no qual a família estava inserida.

Foi possível apreender um percurso de desamparo e falta de credibilidade no ambiente doméstico, vividos desde a infância de Ana, que podem ter implicado em dificuldades para a constituição de si como pessoa integrada^{11,13,14}. Neste sentido, reflete-se aqui sobre o quanto Ana viveu momentos de intensificação de estados de dependência, especialmente em sua infância e adolescência, voltando a necessitar de cuidados de um ambiente receptivo e sustentador, que parece não ter lhe permanecido disponível de forma consistente.

Desse modo, pode-se pensar que suas experiências pessoais em relação à exposição à violência sexual e o modo como recebeu cuidados em sua infância/ adolescência podem ter contribuído para que o reconhecimento dos sinais oferecidos por Samuel fosse produtor de angústia e a levasse a reviver situações traumáticas. Tal reflexão baseia-se no reconhecimento de que Ana também sofreu consequências danosas da exposição à violência e da ausência de um cuidado que respondesse à suas necessidades, carregando consigo falhas que puderam prejudicar seu processo de desenvolvimento, especialmente em relação às capacidades de examinar e avaliar os acontecimentos e assumir posicionamentos de confronto diante de situações de intenso ataque à pessoa¹⁶. Além disso, a invalidação de suas vivências por sua mãe parece ter imposto a Ana a condição de submissão a um *Outro* como caminho possível para garantir sua sobrevivência material e psíquica.

Assim, Ana pareceu não ter contado com oportunidades suficientes de cuidado que favorecessem o reconhecimento e apropriação de aspectos relacionais que informassem sobre as dimensões de respeito e dignidade pertencentes à condição humana, facilitando a inserção em relações mais objetificantes e abusivas. As dimensões de respeito, valor e dignidade humana são elementos fundamentais que se afirmam no processo de constituição da pessoa a partir das vivências nas relações de cuidado^{13,14}, participando diretamente da consolidação da capacidade de cuidar e proteger a si e, posteriormente, cuidar e proteger o outro. A vivência de Ana em relacionamentos abusivos com os seus parceiros pôde favorecer a intensificação de uma dinâmica relacional de objetificação e submissão, fortalecendo a naturalização de comportamentos abusivos/violentos. Aponta-se, ainda, que Ana é uma mulher, responsável pelo cuidado de três crianças, das quais duas apresentam alta demanda de cuidado, comprometendo suas possibilidades de alcançar uma independência financeira de Robson e assim, um protagonismo social.

Neste contexto, pode-se pensar em como Ana enfrenta uma tarefa altamente desafiadora para se constituir como mãe, entendida como uma figura de referência para o cuidado e proteção dos filhos, uma vez que ainda pode apresentar necessidades relacionadas à constituição de si mesma como pessoa, dotada de valor e merecedora de respeito. Esta perspectiva enfatiza o entendimento de que Ana possui vulnerabilidades que necessitam ser consideradas ao se pensar no contexto de proteção de Samuel. Nesta direção, notou-se que as ações de cuidado psicológico realizadas foram organizadas para ofertar espaço consistente destinado ao exame conjunto das dificuldades apresentadas por Ana.

Esta organização pareceu favorecer a oferta de cuidados à mãe que promoveram transformações em seu modo de perceber os acontecimentos e de se envolver em ações de proteção. Apesar de até o final do seguimento psicológico Ana expressar suas dúvidas em relação à suspeita de ocorrência de violência sexual contra Samuel, notou-se uma mudança no modo como a relação entre mãe e filho se dava, passando a estar mais caracterizada por ações afetuosas e de cuidado. Com o transcorrer dos atendimentos, os diálogos mantidos com Ana, que consideravam a violência como uma possibilidade, parecem ter favorecido o despertar de uma preocupação atenta e uma afetividade maior, vivida na relação entre Ana e Samuel, contando com maior proximidade entre ambos e tonalizada por afetos mais positivos, incluindo a troca de carinhos e elogios.

Ressalta-se o caráter dialógico desta perspectiva de atendimentos, buscando pela criação de novas formas de perceber e lidar com as situações vividas em consonância com as diretrizes nacionais de enfrentamento da violência e dos direitos das crianças e adolescentes⁹.

Assim, reflexões sobre a função materna e os modos de sustentá-la diante das adversidades e ameaças presentes, bem como reflexões sobre necessidades não atendidas vividas por Ana ao longo de sua vida e as consequências/sufrimentos causados puderam apresentar-se como abertura para um esforço conjunto voltado para o desenvolvimento do cuidado de seus filhos.

Entende-se, ainda, que iniciativas apresentadas por Ana para proteger Samuel e os outros filhos foram criadas e ampliadas. Foi possível observar que Ana, a partir das interações mantidas com os profissionais do Ambulatório, foi tornando-se gradualmente mais alerta, buscando construir uma relação de amparo e sustentação pouco conhecida por meio de suas experiências pessoais. Este movimento também necessita de um olhar atento por parte dos profissionais de saúde, que se volte não só para a indicação de falhas, mas para o auxílio no enfrentamento dos desafios que a maternidade traz, constituindo ambiente que possa amparar a descoberta/conquista de capacidades de cuidado.

Segundo Winnicott^{13,14}, a mãe também precisa ser suficientemente sustentada pelo seu ambiente imediato, composto neste caso, principalmente, pelos profissionais da rede de proteção, para que possa constituir um ambiente de cuidado consistente e responsivo aos filhos. Não se pretende sugerir com isso que a possível ocorrência da violência, no caso aqui descrito, seja consequência única das falhas maternas, mas enfatizar a complexidade envolvida nesta ocorrência. Complexidade esta que parece se enraizar na história de uma mãe, que também foi vítima de negligências e que busca, na atualidade, encontrar e desenvolver recursos de sobrevivência para si e para os filhos, e na história da criança, que se vê diante da necessidade de enfrentar situações adversas no contexto familiar, também participando do movimento de busca vivido pela mãe.

Ao longo do acompanhamento psicológico, Ana pôde se tornar mais consciente de suas próprias vivências e de como esteve exposta, ao longo da vida, a diversas situações de violência. O encontro de uma ressonância, no espaço terapêutico, pode ter auxiliado Ana a abrir-se progressivamente ao reconhecimento de que algo possa ter acontecido de fato com Samuel.

O trabalho realizado nos atendimentos vinculados ao ambulatório reconheceu os riscos presentes nestas situações, e no tocante às ações psicológicas, constantemente foram discutidos tais riscos e enfatizada a necessidade de proteção das crianças. Além disso, foram ofertadas orientações e realizados encaminhamentos que favorecessem o envolvimento de outros órgãos de proteção aos direitos das crianças, de modo a fortalecer sua garantia.

Em relação à Samuel, compreende-se que a vinculação a um serviço de atenção psicológica, em conjunto com sua mãe, favoreceu a conquista de maior confiança no ambiente e em sua própria mãe, manifestada pela separação menos ansiosa e maior possibilidade de ocupar criativamente os espaços. Considera-se que a consistência da organização e periodicidade dos atendimentos, da presença da estagiária, e dos esforços de Ana para trazer Samuel puderam contribuir para a percepção da potencial estabilidade no ambiente, que também incluía Ana.

O aumento da confiança de Samuel e uma maior abertura para a exploração dos recursos ofertados nos atendimentos podem ser vistos como a retomada de um processo de desenvolvimento em uma condição de maior segurança e consistência. Ao mesmo tempo, Samuel pareceu revelar, por meio de sua progressiva vinculação com o processo de atendimento e seu crescimento em relação a diversidade de atividades desempenhadas, recursos pessoais potenciais que poderiam ser mais desenvolvidos com a disponibilidade de condições favoráveis.

Pode-se pensar em como Samuel expressava sua necessidade de encontrar seu lugar de filho, em que pudesse ser acolhido, reconhecido e amparado. Considerou-se que tal necessidade, somada ao desamparo, à instabilidade do ambiente e às ambiguidades em relação aos sentimentos nutridos por seus familiares podiam favorecer a apresentação de atitudes compensatórias e de submissão a um ambiente potencialmente invasivo. Tal condição, entendida como uma vulnerabilidade, pode contribuir para uma hipertrofia de determinados

aspectos psíquicos e para o desenvolvimento de relacionamentos potencialmente abusivos, como forma de sobreviver psicologicamente e garantir a manutenção de relações afetivas significativas¹⁶.

Tal hipertrofia pareceu manifestar-se, inicialmente, por meio da assunção de uma postura excessivamente independente nos atendimentos. Com o passar do tempo Samuel pôde aceitar com maior naturalidade sua condição de dependência e mostrar-se receptivo ao auxílio provindo do outro, colocando-se em uma posição mais correspondente à da infância. Entretanto, enfatiza-se que esta mudança de Samuel foi acompanhada por mudanças ocorridas nos posicionamentos de Ana, que a levavam a assumir uma postura de maior gerência e cuidado dos filhos, proporcionando maior consistência e confiança. Considera-se que a sincronização de tais mudanças é relevante para o processo de proteção da criança.

O percurso de Samuel permitiu compreender experiências vividas nos atendimentos que representaram a possibilidade de gradualmente se posicionar com maior espontaneidade e confiança, expressando desejos e contando com o apoio de pessoas que o ajudassem a realizar-se. Pode-se pensar que Samuel viveu um processo de nascimento enquanto pessoa e enquanto criança/filho, compreendendo que ter um espaço para si representava um direito que possuía enquanto pessoa. Neste espaço, Samuel pôde gradativamente reconhecer e exercitar sua liberdade, criatividade e esperança.

CONCLUSÃO

O caso aqui relatado permitiu dar visibilidade para a importância da relação entre mãe e filho para o enfrentamento a violência suspeitada/sofrida pela criança. Esta relação apresentou-se marcada por aspectos vividos ao longo da história da mãe, que constituíram vulnerabilidades carregadas por ela, e se mostraram potencialmente prejudiciais à sua constituição enquanto figura materna suficientemente boa. Esta condição pareceu implicar em desafios ao desenvolvimento emocional do filho e intensificar sua exposição a riscos, ampliados pelas dificuldades maternas de execução de ações de proteção.

Assinala-se a necessidade e relevância do acompanhamento psicológico, como parte do apoio presente na rede de proteção aos direitos da criança, em casos como o aqui descrito, na medida em que este recurso de cuidado contribui para o resgate das possibilidades de desenvolvimento, de modo a favorecer que ambos possam experienciar os lugares de mãe e filho. Foi a partir deste cuidado que se tornou possível pensar numa transformação e fortalecimento da relação entre mãe e filho e, conseqüentemente, numa potência maior de proteção à criança.

Destaca-se ser impossível generalizar os achados, por se tratar de um estudo de caso. Porém, as reflexões aqui proporcionadas podem assinalar a importância da realização de pesquisas que busquem aumentar a compreensão sobre aspectos das relações de cuidado e exposição à violência, de forma a auxiliar na discussão sobre a questão da violência sexual contra crianças e adolescente e seus desdobramentos transgeracionais.

REFERÊNCIAS

1. Dias EO, Winnicott DW. A teoria do amadurecimento de DW Winnicott. Rio de Janeiro: Imago; 2003. 384p.
2. Winnicott DW. Natureza humana. Rio de Janeiro: Imago; 1990. 224p
3. Duran Gutierrez DM, Castro EHB, Pontes KDDS. Vínculos mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. Rev NUFEN [Internet]. 2011 [citado em 18 out 2018]; 3(2):3-24. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v3n2/a02.pdf>
4. Winnicott DW. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago; 2000. 456p.

5. Matias DP. Abuso sexual e sociometria: um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas. *Psicol Estud.* [Internet]. 2006 [citado em 25 jul 2018]; 11(2):295-304. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200008>
6. Krindges CA, Macedo DM, Habigzang LF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas. *Contextos Clínic.* [Internet]. 2016 [citado em 13 mar 2020]; 9(1):60-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.05>
7. Veloso MMX, Magalhães CMC, Cabral IR. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. *Mudanças* [Internet]. 2017 [citado em 25 jul 2020]; 25(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p1-8>
8. Von Hohendorff J, Patias ND. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. *Barbarói* [Internet]. 2017 [citado em 25 jul 2020]; 49:239-57. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/9474/6913>. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.9474>
9. Presidência da República (Brasil). Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Casa Civil; 1990 [citado em 25 jul 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266
10. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2018 [citado em 25 jul 2020]; 27:e2017059. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200010>
11. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (Br). *Bol Epidemiol.* [Internet]. 2018 [citado em 20 dez 2018]; 49(27):3-7. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>
12. Araujo MDF. Violência e abuso sexual na família. *Psicol Estud.* [Internet]. 2002 [citado em 13 mar 2020]; 7(2):3-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722002000200002>
13. Avoglia HRC, Garcia VP, Frizon VC. Violência sexual: as marcas na representação da imagem corporal da criança vitimizada. *Bol Psicol.* [Internet]. 2015 [citado em 30 jan 2020]; 65(142):29-43. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v65n142/v65n142a04.pdf>
14. Dias BGS. Violência doméstica sexual contra crianças e adolescentes em Uberaba – MG. [monografia]. Uberaba, MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2017. 78p.
15. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. Petrópolis: Vozes; 2003. 685p.
16. Sanches, C. O atendimento psicoterapêutico em situação de violência sexual contra crianças. In: Sanches C, Ferrari DCA, Miyahara RP. *A violação de direitos de crianças e adolescentes: perspectivas de enfrentamento.* São Paulo: Summus; 2014, p. 75-98.

CONTRIBUIÇÕES

Lara Dias Couto contribuiu na concepção, coleta e análise dos dados e, redação. **Karin Aparecida Casarini** participou da concepção, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Couto LD, Casarini KA. Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso. REFACS [Internet]. 2021 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 9(1):169-179. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

COUTO, L. D.; CASARINI, K. A. Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 9, n. 1, p. 169-179, 2021. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Couto, L.D., & Casarini, K.A. (2021). Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso. *REFACS*, 9(1), 169-179. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.