

LUCIANA BERTO DAHER BULHÕES

**EXPERIÊNCIAS MATERNAS FRENTE
À CONTINÊNCIA DOS MEDOS INFANTIS**

**ASSIS
2010**

LUCIANA BERTO DAHER BULHÕES

**EXPERIÊNCIAS MATERNAS FRENTE
À CONTINÊNCIA DOS MEDOS INFANTIS**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual Paulista para a obtenção do título de Mestre em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Dr. Jorge Luís Ferreira Abrão

**ASSIS
2010**

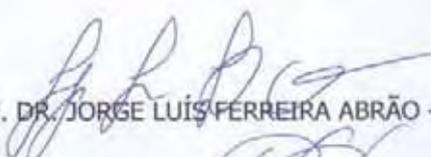
LUCIANA BERTO DAHER BULHÕES

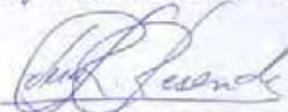
EXPERIÊNCIAS MATERNAS FRENTE À CONTINÊNCIA
DOS MEDOS INFANTIS

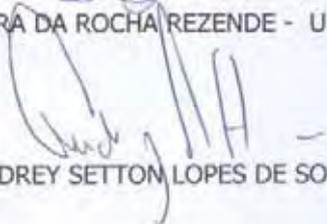
Dissertação apresentada à Faculdade de
Ciências e Letras – UNESP para a obtenção do
título de Mestre em Psicologia (Área de
Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Data da Aprovação: 22/06/2010

COMISSÃO EXAMINADORA


Presidente: PROF. DR. JORGE LUÍS FERREIRA ABRÃO - UNESP/Assis


Membros: PROFA. DRA. VERA DA ROCHA REZENDE - UNESP/Bauru


PROFA. DRA. AUDREY SETTON LOPES DE SOUZA - IPUSP/São Paulo

Às minhas filhas Luísa e Renata.

Crianças que brincam, choram, se entretêm,
brigam, e, assim, vivenciam seus medos.

AGRADECIMENTOS

Ao Doutor Jorge Luís Ferreira Abrão, muitíssimo a agradecer. Orientou-me com seriedade e dedicação.

À minha mãe que, muito cuidadosa, dedicada e com um olhar admirado, trouxe muitas contribuições a este trabalho.

Ao meu pai, sempre atento e interessado que, com toda sua sabedoria, apresentou-se a mim como um exemplo a ser seguido.

Ao Ricardo que, lado a lado nesta batalha, tem grande influência em minha formação e é um companheiro nas alegrias e dificuldades.

A toda minha família, pela confiança e apoio sempre presentes.

Aos meus amigos de consultório, Ana, Edgar, Fátima e Heidi, que auxiliam em um pensamento clínico, com uma amizade gostosa.

Ao Doutor Francisco Hashimoto, grande incentivador para que eu entrasse no mestrado.

Aos meus amigos, por serem amigos.

À coordenadoria da UBS Fiúza, que cedeu espaço para que esta pesquisa acontecesse.

Às Doutoradas Audrey Setton Lopes de Souza e Vera da Rocha Resende que, no exame de qualificação, apontaram questões importantes, contribuindo para um enriquecimento do trabalho.

Canção de Nuvem e Vento

*Medo da nuvem
Medo Medo
Medo da nuvem que vai crescendo
Que vai se abrindo
Que não se sabe
O que vai saindo
Medo da nuvem Nuvem Nuvem
Medo do vento
Medo Medo
Medo do vento que vai ventando
Que vai falando
Que não sabe se sabe
O que vai dizendo
Medo do vento Vento Vento
Medo do gesto
Mudo
Medo da fala
Surda
Que vai movendo
Que vai dizendo
Que não se sabe...
Que bem se sabe
Que tudo é nuvem que tudo é vento
Nuvem e vento Vento Vento!*

Mario Quintana

BULHÕES, Luciana Berto Daher. *Experiências Maternas frente à Continência dos Medos Infantis*. 2010. 157 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2010.

RESUMO

O presente trabalho destaca algumas experiências maternas frente à continência das angústias e dos medos apresentados pelos filhos. Inicialmente, detém-se ao estudo do desenvolvimento psíquico infantil com ênfase nas angústias que são suscitadas ao longo deste mesmo desenvolvimento e que têm íntima relação com os medos vivenciados. Durante o desenvolvimento psíquico infantil aparecem sentimentos de medos como expressões de angústias que tendem a ser elaborados naturalmente, utilizando-se de alguns recursos simbólicos. Existem algumas possibilidades que se apresentam à criança que auxiliam no desenvolvimento desses recursos. Dentre tais possibilidades, destacou-se, nesta pesquisa, a importância da continência materna, tendo na “rêverie” a possibilidade de acolher as demandas mais angustiantes dos filhos. Além da continência materna, a pesquisa aborda outros recursos auxiliares de elaboração tais como o brincar, os contos de fadas e outras narrativas que tratam dos medos que são vivenciados pela criança.

No entanto, algumas expressões dos medos infantis tendem a evoluir, apresentando-se de forma mais acentuada. Evidencia-se que muitas crianças apresentam maiores dificuldades de elaboração dos medos. A presente pesquisa tem como objetivo compreender quais as dificuldades apresentadas pelas mães quando solicitadas à continência de tais medos apresentados pelos filhos. Para tal, realizou-se um estudo qualitativo com quatro mães que estavam trazendo seus filhos para uma consulta com o psicólogo em uma Unidade Básica de Saúde, com a queixa de medo mais acentuado nos filhos. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com essas mães, com o intuito de entender quais as dificuldades apresentadas por elas quando na vivência de continência dos medos. Os resultados apresentados a essa pesquisa tiveram como ponto principal que quando as mães se identificam com os medos que os filhos estão vivenciando, têm acionados conflitos infantis, primitivos e tais fatores podem dificultar a continência.

Palavras-chave: Medo em crianças; Angústia; Mães e filhos; Psicanálise.

BULHÕES, Luciana Berto Daher. *Mothers' Coping Strategies to Deal with their Child's Fears*. 2010. 157 p. Master's Dissertation (Master in Psychology) – Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2010.

ABSTRACT

This dissertation emphasizes some mothers' coping strategies to deal with their child's anxieties and fears. Firstly, it broaches the study of children's psychic development focusing on the anxieties aroused in the course of that very development and which have a close relationship with the fears they have felt. In the course of children's psychic development some fears are felt expressing anxieties which are apt to be naturally overcome, by means of some symbolic devices. There are some possibilities which are offered to children which help them further the development of such devices. Among them one emphasizes in this research the importance of mothers' coping strategies, when they try to find out in the "*reverie*" the possibility of meeting the most distressing demands made by the child. Besides such coping strategies, the research broaches other supporting elaborative devices such as children's play, fairy tales, and other narrative texts which deal with the fears felt by the child. However, some of those fears are apt to evolve more evidently into other forms. It becomes evident that many children face serious difficulties in working out their fears. The research at issue was carried out to find out which are the difficulties faced by mothers when they are urged to deal with their child's fears. Therefore, a qualitative-based study was carried out with four mothers who brought their children to the psychologist's office within a Basic Health Service Unit to deal with their children's unfounded fears. Semi-structured interviews were held with those mothers, in order to find out which are the difficulties faced by them while trying to overcome such fears. The outcomes produced by the research pointed out that when mothers identify themselves with the fears their children are feeling, such a process leads to primitive childhood conflicts and such factors may render mothers' attempts more difficult.

Keywords: Children's fears; Anxiety; Mother and Children; Psychoanalysis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Desenho-Estória com Tema de P.	99
Figura 2 - Desenho-Estória com Tema de J.	111
Figura 3 - Desenho-Estória com Tema de L.	121
Figura 4 - Desenho-Estória com Tema de V.	131

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 A RELAÇÃO ENTRE AS ANGÚSTIAS E OS MEDOS INFANTIS	18
1.1 O Desenvolvimento Psíquico e a Angústia	21
1.1.1 O desenvolvimento psíquico segundo Sigmund Freud	22
1.1.2 O desenvolvimento psíquico segundo Melanie Klein	31
1.2 O Processo de Desenvolvimento do Pensamento na Criança e a Vivência da Angústia	36
1.3 As Fobias na Infância: aspectos dinâmicos	41
2 ELABORAÇÃO DAS ANGÚSTIAS DURANTE O DESENVOL- VIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA CONTINÊNCIA MATERNA	47
3 OUTROS RECURSOS COTIDIANOS QUE AUXILIAM NA ELABORAÇÃO DAS ANGÚSTIAS INFANTIS	66
3.1 O Brincar	66
3.2 Os Contos de Fadas	71
4 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA	88
4.1 Objetivo	88
4.2 Método e Psicanálise	88
4.2.1 Participantes	91
4.2.2 Local	91
4.2.3 Instrumentos	92
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS	98
5.1 Caso 1	98
5.2 Caso 2	110
5.3 Caso 3	120
5.4 Caso 4	130

CONCLUSÃO	139
REFERÊNCIAS	150
ANEXO	156

INTRODUÇÃO

Para a realização de uma pesquisa envolvendo qualquer tema deverá haver uma motivação do pesquisador que servirá como um combustível, um alimento, que dê força para o seu seguimento. A motivação que impulsiona a pesquisa em questão tem como ponto de partida vivências que ocorreram no exercício da psicoterapia infantil.

Neste percurso, muitas observações foram realizadas e muitas transformações ocorreram no sentido de tentar compreender a criança que é apresentada ao psicólogo, dentro do contexto de sua família. Entendê-la no contexto familiar implica, dentre outros fatores, em tentar captar qual a impressão dos pais acerca da subjetividade desta criança.

Cabe, neste momento, uma reflexão maior sobre as motivações que encaminham para a delimitação do presente estudo. A prática clínica, em consultório e em Unidade Básica de Saúde (UBS), foi o ponto de partida para o amadurecimento gradativo de algumas reflexões em torno da principal questão.

Três experiências apresentam-se nesse momento. Dentre elas, uma vivida em consultório, ao fazer um psicodiagnóstico de uma criança de seis anos que estava vivenciando fortes sentimentos de medo, principalmente no período noturno, na hora de dormir. Como estava chorando muito, dizendo aos pais que não queria mais dormir sozinha, os mesmos a levaram ao consultório. Feito o psicodiagnóstico, percebeu-se aspectos relacionados às angústias que a criança vivenciava quando em “confronto” com a vivência edípica, com fantasias advindas de tal situação de seu desenvolvimento psicosssexual. Além disso, entendeu-se que seu medo se intensificava com o pouco acolhimento que estava recebendo de sua mãe naquele momento, pois esta ficava muito irritada e cansada (provavelmente angustiada) com as constantes queixas do filho.

Na entrevista de devolutiva, quando foi abordado com a mãe sobre possíveis fantasias que a criança estava vivenciando, a mesma foi pouco acolhedora durante a conversa, negando a possibilidade de compreensão. Parecia sentir-se incomodada com a percepção de que seu filho tinha um mundo psíquico que, no momento, estava em sofrimento. A mãe solicitou uma explicação plausível e concreta do porquê de tal situação estar acontecendo. Queria uma abordagem que desfizesse

esse “comportamento” de medo. A partir daí, foi possível entender que aquela questão tinha forte conexão com a reação da mãe que, possivelmente, estaria com pouca capacidade de “rêverie” desenvolvida.

Na UBS, foram detectadas algumas outras experiências. A ambiência da unidade básica possibilita a escuta de falas diversas, bem como a observação de alguns comportamentos. Nesse espaço, se observou algumas falas de mães enquanto estavam na fila da vacina ou do pediatra com seus filhos. Tais falas eram do tipo: “Fica quieto, senão o homem do saco vai te levar”; “Fica aqui, senão o médico vai te aplicar injeção”. A questão acabou se apresentando de uma forma tal, que foi impossível não se pensar a respeito da influência dessas falas na intensificação dos medos infantis.

Na experiência pessoal, também houve a oportunidade de se refletir sobre os medos, ao observá-los sendo vivenciados pelas filhas, em casa, e ao se deparar com uma gama enorme de livros de literatura infantil que abordam o assunto. Livros tais como os das ilustrações constantes do primeiro e segundo capítulos desta dissertação, que abordam diretamente o tema do medo, ou mesmo o conto citado na íntegra, no capítulo dos contos de fadas, que trata da necessidade do encontro frente a frente com o medo para que ele diminua em intensidade, e tantos outros que podem ajudar a criança a compreender e enfrentar seus diversos medos. Além desses, destacam-se também os contos de fadas que trazem em suas tramas os medos existentes, que são universais, e se apresentam sob diferentes roupagens na infância.

Sendo assim, partiu-se para a busca da compreensão sobre os medos, que mesmo sendo uma preocupação para os pais, são fundamentais para o desenvolvimento psíquico das crianças, que ao se depararem com tal sentimento, estarão lidando com questões relacionadas ao próprio desenvolvimento, o qual, por sua vez, é “recheado” de angústias e fantasias. Os medos, então, podem ser considerados como sentimentos universais e, a partir disso, buscou-se um aprofundamento de tais concepções.

À medida que crescem, as crianças percebem seus pais mais como pessoas reais, com qualidades e defeitos. Percebem também que anteriormente tinham seus pais muito mais próximos, por mais tempo as protegendo, com um cuidado mais intensivo. Estas percepções podem ser uma das causas que levam a criança a sentir-se mais insegura, abrindo caminho para o surgimento de muitos medos ou até mesmo fazendo com que os medos se acentuem.

As crianças pequenas apresentam muitos medos relacionados a figuras fantásticas, têm medo do escuro, e de tudo aquilo que for desconhecido, como por exemplo, fantasmas, bruxas, lobos, máscaras, barulhos de trovão, bichos papões.

Compreendeu-se, ao longo desse estudo, que a criança elege um objeto fóbigeno para descarregar nesses “personagens” os temores que mais as assustam, os quais têm conexão com suas fantasias íntimas. Exteriorizando, assim, seus sentimentos, a criança pode facilitar a solução de conflitos que se relacionam a outras angústias, tais como o temor da perda do amor de seus pais.

Considerando-se os medos como sentimentos universais, que têm relação com a angústia, torna-se, então, necessário compreender quais os aspectos naturais que poderiam ser facilitadores para a criança em um processo de elaboração dessas angústias, ou seja, o que as ajudaria a simbolizar, a dar nome a algumas vivências mais difíceis?

As mães, conforme observado em nosso cotidiano de trabalho, vivenciam de forma bem próxima as angústias dos filhos e os trazem para uma avaliação psicológica quando estão com medos mais intensificados. Nesse contexto, foi-se percebendo que a mãe, quando muito angustiada, deixava de exercer uma função, a qual seria muito importante para aplacar o medo da criança. Tal função consistiria em ouvir e conseguir acalmar a criança, dando oportunidade de maior compreensão, ajudando-a em seu desenvolvimento, ou seja, poder usar de uma capacidade de “rêverie”, segundo os conceitos de Wilfred Bion (1988).

A “rêverie” designa uma condição pela qual a mãe está em um estado de sonho que leva a uma possibilidade de captação acerca do que se passa com seu filho. Tal captação não se dá tanto pelos órgãos dos sentidos, mas muito mais pela intuição. É a capacidade da mãe de acolher as identificações projetivas do filho e poder ajudá-lo em uma compreensão sobre alguns sentimentos que estão inominados.

Tendo em vista a compreensão de como a mãe, por meio de sua capacidade de “rêverie”, pode auxiliar o filho na elaboração de suas angústias, começou-se a questionar quais as dificuldades enfrentadas pelas mães na continência das angústias e medos de seus filhos, dificuldades conscientes e também as vinculadas a fantasias próprias, advindas do inconsciente.

Buscou-se a pesquisa.

O **primeiro capítulo** desta dissertação traz, portanto, um percurso que vai ao encontro da compreensão acerca dos medos infantis a partir dos fundamentos teóricos psicanalíticos, especificamente nas literaturas de Sigmund Freud e Melanie Klein. Pode-se entender, dentro do estudo sobre o desenvolvimento psíquico, nas contribuições desses dois autores, que as angústias vivenciadas pela criança ao longo desse desenvolvimento têm conexão com algumas fobias infantis que acontecem dentro de um desenvolvimento considerado normal. Procurou-se, deste modo, o aprofundamento desta compreensão acerca das situações nas quais apareciam os medos e quais fatores estariam envolvidos nelas. Neste mesmo capítulo, abordou-se o desenvolvimento da função pensamento, tão importante no caminho que vai de uma vivência de angústia primária, mais desconhecida para quem a vive, a uma angústia sinal, que identifica de forma mais contundente o medo. A pesquisa apontou, também, alguns aspectos dinâmicos presente nos quadros fóbicos, indicando que as primeiras reações neuróticas da criança apresentam, frequentemente, um caráter fóbico.

A partir daí, a pesquisa se deu no sentido de compreender de que forma a criança poderia enfrentar as angústias suscitadas ao longo do desenvolvimento psíquico, já que se estabeleceu a compreensão de tais vivências poderem acontecer dentro de um desenvolvimento normal.

A questão a respeito de como os pais compreendem esses medos que aparecem e como ajudam seus filhos em tais situações conflitantes passou a ocupar as reflexões sendo que, então, pensou-se na figura da mãe que, conforme descrito anteriormente, foi quem trouxe a problemática de primeira mão. Assim, foi possível entender que talvez os medos não pudessem e nem deveriam ser totalmente eliminados, já que, de certa forma, eles aparecem ao longo do desenvolvimento psíquico e podem ser uma forma encontrada pela criança para lidar com algumas angústias.

O **segundo capítulo** apresenta, por conseguinte, a continência materna como destaque, por ser considerada, dentro deste trabalho, o fator principal para um auxílio na elaboração das angústias. Buscou-se, então, a compreensão acerca desta continência, na vivência da questão, ou seja, quais seriam as dificuldades enfrentadas pelas mães quando em confronto com a necessidade de continência dos medos apresentados pelos filhos.

Dentre os processos naturais que poderiam auxiliar a criança na elaboração das angústias, entendeu-se que, além da continência materna, a criança poderia lançar mão de outros artifícios que a orientariam neste caminho. Estes outros artifícios são apresentados no **terceiro capítulo** desta dissertação, no qual o brincar e a leitura de contos de fadas e outros gêneros correlatos que abordam o sentimento de medo foram os escolhidos, por se tratarem de aspectos já tão estudados em pesquisas diversas, mostrando sua importância, e também por se apresentarem como possibilidades de auxílio em um trabalho de orientação dessas mães, que podem usar de tais artifícios neste processo de continência, para auxiliar a criança. Foi-se entendendo o brincar e as histórias como processos auxiliares para a criança lidar com a angústia e superar obstáculos, o que favoreceria o desenvolvimento de sua personalidade.

O **quarto capítulo** apresenta a delimitação da pesquisa, bem como o seu objetivo, acompanhado da metodologia utilizada, especificando-se o sujeito, o local e os instrumentos do estudo. Como instrumentos básicos para investigação das dificuldades maternas dentro do processo de continência dos medos foram realizadas entrevistas com quatro mães que trouxeram seus filhos com a queixa de estarem sentindo um medo mais acentuado naquele momento. A fim de se detectar algo acerca desses medos sentidos, optou-se por apresentá-los no formato de desenhos-estórias com tema, com a seguinte sugestão feita à criança: – Desenhe o seu medo. A partir daí, foi possível delimitar o contexto que estava sendo apresentado à criança e à mãe, ou então, em qual situação estava se fazendo a necessidade de continência.

Sendo assim, pôde-se conversar com mães que estavam se colocando à prova em um enfrentamento mais significativo do acolhimento de tais sentimentos. Procurou-se analisar não só os dados objetivos, ou seja, não só as falas conscientes apresentadas pelas mães, mas também se buscou uma compreensão dos conteúdos latentes, vinculados ao inconsciente. Tal fato vai ao encontro deste método, que se caracteriza como psicanalítico.

Durante a análise das entrevistas, apresentadas no **quinto capítulo** desta dissertação, um fator se apresentou como um dado comum às quatro mães. Enquanto diziam dos medos apresentados pelos filhos, apareceram em suas falas as tentativas diversas no sentido de ajudá-los a superarem seus medos usando intuitivamente de artifícios auxiliares para tais questões. Observou-se que tais

artifícios apareciam como eficazes, ao menos temporariamente. Mas como a entrevista era com mães cujos filhos apresentavam medos mais acentuados, parecia já ter havido uma falha no processo de elaboração.

Por fim, na **conclusão**, procurou-se evidenciar ideias que estavam mais superficialmente compreendidas até então, e que foram corroboradas a partir das entrevistas. Assim, serão apresentados os dados que se detectou como pontos de convergência entre as quatro entrevistas analisadas, com ênfase na compreensão das ideias anteriormente abordadas.

A leitura de Arminda Aberastury (1982) ecoou de forma bastante verdadeira, pois, considerou-se que, em um trabalho de orientação de mães, não adianta somente dar-lhes sugestões sobre como ajudar os filhos na resolução dos medos, ou no enfrentamento destes. Faz-se necessário, também, analisar quais as dificuldades latentes apresentadas por essas mães que podem se apresentar como um entrave em relação à continência dos medos.

As entrevistas se deram de forma bastante interessante, e as mães expuseram algumas questões bem íntimas, relacionadas à sua história de vida. Desta forma, apareceu como um dado importante para ser levado em conta em um trabalho de orientação de mães, algo que se apresentou como um dificultador em relação à continência dos medos infantis. Viu-se que muitos dos medos estavam se apresentando às mães como reedições de medos infantis delas próprias. Havia, portanto, uma identificação em relação a alguns medos apresentados pelos filhos, fato que se vinculava a aspectos inconscientes destas mães.

Identificar-se com os medos, tendo os seus próprios medos aflorados, acaba por gerar incertezas e inseguranças, assim como pode acentuar autocobranças para dar conta dessas questões.

Então, viu-se que, às vezes, algo falha e a mãe se apresenta com dificuldades quando em contato com a necessidade de acolhimento dos medos sentidos pelos filhos. Sabe-se que existem vicissitudes comuns que se referem ao mundo fantasmático tanto das mães quanto dos filhos. Viu-se que pode acontecer uma identificação mútua dos medos de mães e filhos e as mães, geralmente, acabam por levarem ao profissional psicólogo seus filhos que mais lhe tocam em seus aspectos primitivos, algo que se apresenta inconsciente.

Percebeu-se que medos relacionados ao abandono, à solidão, à ideia de morte, se fizeram muito presentes. Entendeu-se que, para as mães, deixar os filhos

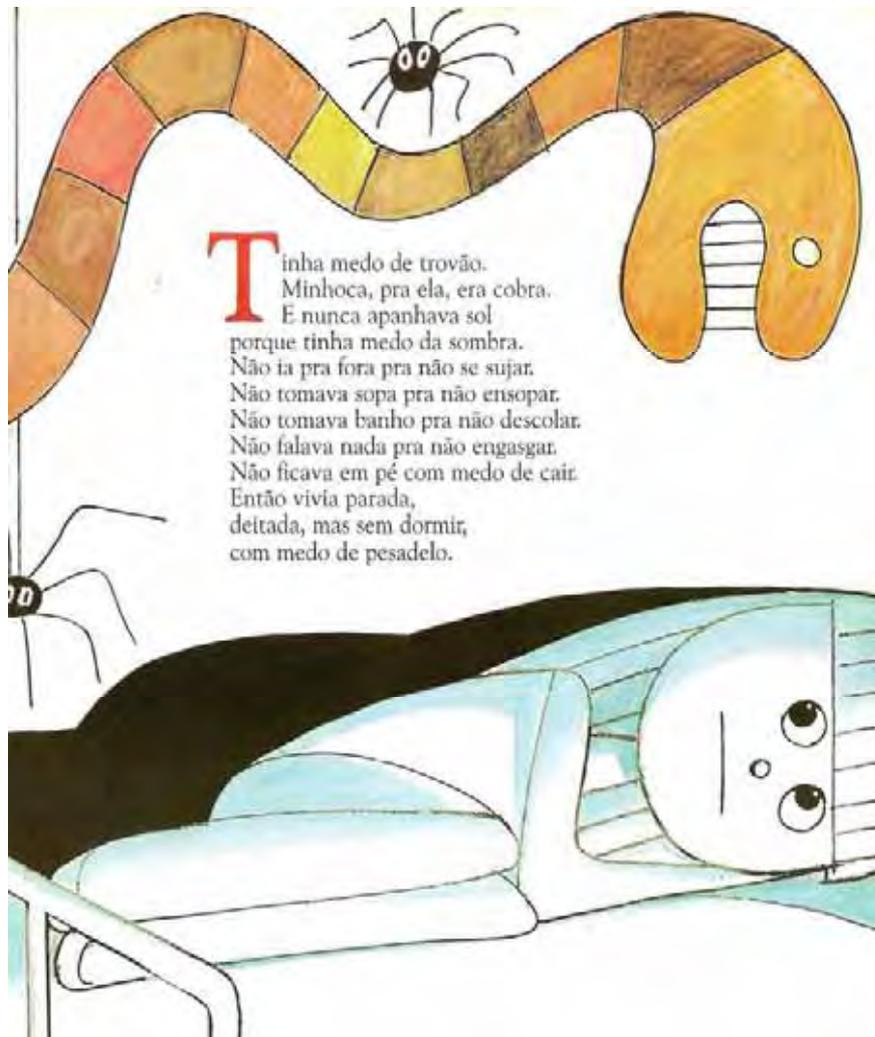
a sós no quarto, na hora de dormir, constitui-se como uma grande dificuldade relacionada a medos que preexistem em seu mundo interior, algo que não se elaborou de forma eficaz. Muitos pais apresentam medos de ficarem sozinhos com suas próprias angústias e conflitos e, conseqüentemente, não conseguem deixar seus filhos a sós, pois isso se torna muito marcante no que alude às suas emoções.

Outra percepção se notou quanto às angústias apresentadas pelas mães no tocante à percepção das fragilidades dos filhos. Parecem passar a se culpabilizarem, muito provavelmente por terem se apercebido algum dia em conflito com a vivência da maternidade. Tal ideia se apresentou nas entrevistas e se fez presente nas falas das mães, fato que poderia ter uma conotação normal caso a pressão externa não fosse tão frequente em relação à imagem de maternidade enquanto algo que pressupõe somente realizações.

Viu-se que, em consonância com as ideias de Dolto (1996), as mães sofrem pressões para darem conta de um ideal de maternidade, em que, para elas, não cabem insatisfações. Este sentimento revelado por essas mães orientou o pesquisador no sentido de ter um olhar bastante cuidadoso para com elas, às quais a “rêverie” também se faz fundamental.

Considera-se que as entrevistas com as mães elucidaram de forma bastante interessante tais ideias. Muitas questões foram sendo aprofundadas teoricamente nesta pesquisa e as entrevistas acabaram por estabelecer ao pesquisador algo bastante elucidativo quanto a alguns aspectos vinculados à relação mãe e filho.

1 A RELAÇÃO ENTRE AS ANGÚSTIAS E OS MEDOS INFANTIS



Tinha medo de trovão.
 Minhoca, pra ela, era cobra.
 E nunca apanhava sol
 porque tinha medo da sombra.
 Não ia pra fora pra não se sujar.
 Não tomava sopa pra não ensopar.
 Não tomava banho pra não descolar.
 Não falava nada pra não engasgar.
 Não ficava em pé com medo de cair.
 Então vivia parada,
 deitada, mas sem dormir,
 com medo de pesadelo.

Chapeuzinho Amarelo
 Chico Buarque (Ilustrações de Ziraldo)

Este capítulo apresenta um breve panorama sobre os medos normais que aparecem ao longo do desenvolvimento. Para tanto, abordar-se-á o desenvolvimento psíquico com ênfase na questão das angústias que são vivenciadas ao longo do mesmo. Como a angústia tem papel importante no funcionamento das fobias, será abordada a relação entre ambas a fim de se compreender o aparecimento dos medos, que podem ser sintomas normais na infância, assim como podem ser início de um quadro fóbico mais importante. Compreende-se, assim, que angústia apresenta-se aqui como um movimento

psíquico frente a um conflito, enquanto medo pode ser compreendido como a expressão oriunda desse movimento¹.

Os medos infantis aparecem ao longo do desenvolvimento da criança e a cada fase podem se apresentar sob diferentes roupagens. Muito cedo, na vida afetiva da criança, ainda na primeira infância, ela já experiencia um sentimento de medo, neste caso, relacionado à separação e à perda do objeto materno.

Os medos têm conexão com estados de ansiedade² que são desencadeados tanto por fatores internos quanto por fatores externos. Cada etapa do desenvolvimento apresenta à criança novas demandas externas que mobilizam conteúdos internos geradores de angústia.

De acordo com Gurfinkel (2001), especialmente quando se trata da infância, a fobia pode ser compreendida como habitando a região situada entre o normal e o patológico. Portanto, é possível observar que os medos infantis podem aparecer ao longo do desenvolvimento e tal fator não necessariamente ser considerado uma fobia no sentido patológico do termo.

Freud (1926/1980), ao estudar a ansiedade presente nas crianças pequenas, constatou que certo preparo para a ansiedade já se encontra presente nas crianças de colo e que tal ansiedade surge à medida que se processa seu desenvolvimento mental, durando certo período da infância. Então, relaciona esse preparo para a ansiedade com certas fobias que aí aparecem e acrescenta, ainda, que se tais fobias persistirem além deste período da infância, pode-se suspeitar da presença de uma perturbação neurótica. Nesse sentido, Freud constata que fobias de crianças

¹ Recentemente, no jornal Folha de São Paulo, publicou-se um artigo, que trouxe uma entrevista com o tradutor e historiador Paulo César de Souza, que está traduzindo as obras de Freud diretamente do alemão. Entre outras considerações, ele relata que “angst” em alemão pode ser traduzida tanto por angústia como por medo. Portanto, tem-se que a relação entre ambos os conceitos é bastante estreita.

² Embora se esteja especificamente falando sobre as angústias, tem se deparado com questões importantes que têm conexão com aspectos de tradução. Os termos angústia e ansiedade aparecem na literatura psicanalítica muitas vezes como se fossem sinônimos. Segundo David E. Zimmerman (2001), em sua obra *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*, alguns autores estabelecem uma distinção entre os dois termos: um seria um afeto profundo, que nem sempre se manifesta clinicamente, como que se referindo a alguma ânsia não reconhecida; o outro seria compreendido como uma condição de sempre existir uma sintomatologia de angústia livre, como medo de morrer, enlouquecer, taquicardia, dispnéia. Tais conceitos podem até se alternar, dependendo do autor que os aborda. Zimmerman refere que angústia deriva do latim *angor*, estreitamento. Tal termo ficou mais popularizado, e na situação analítica, angústia é um afeto que interessa muito ser compreendido. Portanto, o termo angústia ficou mais disseminado nos meios psicanalíticos também pelo maior uso deste por autores importantes como Freud e Klein. Neste sentido, procurar-se-á usar o termo angústia ao longo desta dissertação, porém, em alguns momentos será usado o termo ansiedade, por este último se apresentar desta forma nas traduções das obras.

pequenas, por exemplo, temores de ficarem sós, no escuro ou com estranhos, podem ser consideradas normais, geralmente desaparecendo à medida que essas crianças crescem e se fortalecem psicologicamente.

Então, por se relacionarem com as angústias vivenciadas pelas crianças, os medos devem ser compreendidos tendo conexão com estas para que haja conseqüentemente, um olhar mais apurado sobre esta manifestação da vida psíquica da criança.

Ao longo do desenvolvimento, a criança passa por muitas transformações e vivencia questões novas a cada etapa, o que pode transmitir a ideia de movimentação, num contínuo vir-a-ser na constituição da subjetividade. Em tal processo de desenvolvimento, angústias são sempre vivenciadas.

Segundo Melanie Klein (1952/1991a), o bebê, logo ao nascer, já vivencia experiências de ansiedade, que têm conexão com impulsos libidinais e agressivos:

No início da vida pós-natal o bebê vivencia ansiedades provenientes de fontes internas e externas. [...] A primeira fonte externa de ansiedade pode ser encontrada na experiência do nascimento. [...] um dos conceitos básicos apresentados neste livro é a hipótese de que as primeiras experiências do bebê com a alimentação e presença da mãe iniciam uma relação de objeto com ela. Essa relação é a princípio uma relação com um objeto parcial, posto que os impulsos orais, tanto libidinais como destrutivos, são desde o início da vida dirigidos em particular para o seio da mãe. Supomos que há sempre uma interação, embora em proporções variadas, entre os impulsos libidinais e agressivos, correspondendo à fusão entre as pulsões de vida e de morte. (KLEIN, 1952/1991a, p. 86-87).

Tal ideia permite que se tenha uma noção de como o processo de desenvolvimento infantil não é nada simples nem estático, pois desde o início impulsos libidinais e agressivos vão moldurando esse processo e contribuindo para que haja as vivências de angústia. A mãe apresenta-se enquanto sujeito que tem íntima conexão com o filho desde o início de sua vida, sendo o primeiro objeto de relação do bebê e fazendo parte do desenrolar desse desenvolvimento.

Os primeiros anos de vida da criança, período comumente denominado primeira infância, podem ser considerados o alicerce do desenvolvimento da personalidade. Nesse período, as vivências psíquicas são intensas e permitem a experimentação de várias novas questões a serem elaboradas.

Soifer (1992) destaca que, ao longo do desenvolvimento infantil, a criança vivencia diferentes situações de angústia que a invade, de acordo com suas

vivências e seu tempo psíquico. Mariotto (2007), citando Chemama, define angústia como um afeto de desprazer que se manifesta em um sujeito, em lugar de um sentimento inconsciente, na espera de algo que não pode denominar.

Sendo assim, compreende-se que medo é um afeto, uma expressão visível da manifestação da angústia que, por sua vez, relaciona-se a uma vivência subjetiva, a um conflito psíquico. Freud (1926/1980) considera angústia (*Angst*) como um afeto, que tem uma qualidade de indefinição e apresenta falta de objeto e prefere a palavra medo (*Furcht*) se o afeto houver encontrado um objeto. Não estamos, portanto, compreendendo que ambos (medo e angústia) são sinônimos, apesar das questões confusas de tradução, mas o que se observa é que os medos refletem uma vivência de angústia. A fobia, quando se instala, representa uma forma patológica de manifestação desse medo.

1.1 O Desenvolvimento Psíquico e a Angústia

Com base nas definições anteriormente abordadas, considera-se importante atentar para a compreensão do desenvolvimento psíquico, em busca de um melhor entendimento a respeito da estrutura dos padrões normais e dos conflitos psíquicos esperados no ciclo da vida. Considerando-se o desenvolvimento emocional de forma descontínua, com mudanças bruscas ou com períodos de transições mais amenos, não será difícil constatar que certas crises que ocorrem durante o desenvolvimento, podem vir acompanhadas de ansiedade³, incertezas e estresse. Segundo Kusnetzoff (1982), a angústia serve de preparo para o susto, nos protegendo dele e sendo, portanto, imprescindível enquanto mecanismo de defesa do aparelho psíquico.

Segundo Dolto (1971), a compreensão sobre o funcionamento geral do psiquismo contribui para o estudo das diversas perturbações do comportamento. A autora destaca que existe uma universalidade dos conflitos encontrados no desenvolvimento humano, sobretudo no conflito edípico, que se apresenta de forma universal, mas marcando um indivíduo principalmente segundo a maneira como ele reagiu a tal vivência. Dada a importância da compreensão do desenvolvimento

³ Conforme foi dito anteriormente, o termo ansiedade é usado na literatura psicanalítica quase sempre como sinônimo de angústia, para descrever um estado de expectativa diante de um perigo, uma espécie de preparo mental para o perigo (embora este não seja conhecido).

emocional, dar-se-á destaque, na sequência, ao enfoque teórico psicanalítico de dois autores: Sigmund Freud e Melanie Klein, pois ambos contribuíram para um novo olhar sobre o desenvolvimento psíquico da criança.

Freud apresentou um estudo psicanalítico entendendo a existência de uma sexualidade infantil e as angústias vividas neste desenvolvimento da sexualidade. Klein apresentou o estudo sobre o desenvolvimento primitivo no primeiro ano de vida, introduzindo de forma mais explícita a importância da pulsão de morte na constituição psíquica. Juntamente a esses autores, abordar-se-á a contribuição de outros importantes estudiosos da psicanálise que puderam acrescentar considerações que ampliaram o estudo do desenvolvimento.

1.1.1 O desenvolvimento psíquico segundo Sigmund Freud

Freud (1905/1980) desenvolveu o estudo sobre o desenvolvimento infantil com ênfase na organização libidinal, por meio do qual define as fases da evolução psicosexual infantil. Isso porque a libido é uma energia voltada para a obtenção de prazer, portanto, energia sexual (pulsão de vida) num sentido mais amplo que o biológico, justificando a ideia de psicosexual. Para a psicanálise, a sexualidade não é vista no sentido restrito e usual, como sinônimo de experiências genitais, mas sim no sentido de abarcar todas as ligações afetivas estabelecidas desde o nascimento até a fase genital adulta (pulsões pré-genitais ou parciais e pulsões genitais). Quando falamos psicosexual, estamos entendendo a função da sexualidade num sentido psíquico.

Freud (1905/1980), em trabalho intitulado “Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade”, abordou o conceito de organização pré-genital, dividindo-a nas fases oral, anal e fálica. E após essas três fases, determinou um período intermediário sem novas organizações, ao qual denominou período de latência, seguido do período genital. A teoria freudiana acerca do desenvolvimento psicosexual aproxima-se do modelo fisiológico, no qual as forças instintivas, como fome, sede, frio ou outras sensações geram tensões que levam o bebê a buscar alívio. Então, por meio dessa saciedade, obtém alívio e prazer. Este prazer, apoiado nas pulsões de conservação, passa a operar independentemente do instinto.

Cada fase tem sua respectiva zona erógena correspondente e a essa zona erógena está ligada uma atividade sexual determinada pela mesma. Na fase oral, por exemplo, a zona erógena é a boca; na anal, é o ânus e os órgãos excretórios; e na fálica é o pênis. Após esse período pré-genital, há uma organização plena que só é atingida na puberdade, em que ocorre a subordinação de todas as outras fontes de excitação sexual para a primazia das zonas genitais com o objetivo da procriação. É pelo histórico dessas fases que se pode chegar à compreensão de comportamentos ulteriores.

As organizações pré-genital e genital têm relação com a zona erógena correspondente devido à organização biológica emergente no momento. Cada nova organização da libido caracterizará uma nova fase no desenvolvimento, e em cada fase apresentam-se fantasias inconscientes correspondentes⁴. A psicanálise nos mostrou a importância dos primeiros anos de vida na estruturação da personalidade, determinando o curso do seu desenvolvimento futuro no sentido da saúde mental e da adaptação social. A organização pré-genital ocorre nos primeiros anos de vida da criança, na primeira infância, e é determinante para a vida adulta.

Durante as fases estudadas por Freud, compreende-se que as vivências em relação aos objetos são intensas e conflituosas, devido à dualidade pulsional. Freud foi entendendo e constatando, ao longo de seu estudo sobre o aparelho psíquico, que as pulsões que movimentam a organização psicosexual não são puras, mas sim combinadas em dois grupos de impulsos sexuais e sádicos. Nessa perspectiva, em 1926, escreveu:

[...] aquilo com o que nos preocupamos não são impulsos instintuais puros, mas misturas em várias proporções dos dois grupos de instintos. [...] Uma catexia sádica de um objeto também pode legitimamente reivindicar tratamento como uma catexia libidinal; e um impulso agressivo contra o pai pode do mesmo modo ficar sujeito à repressão como um impulso terno para com a mãe. (FREUD, 1926/1980, p. 148).

Freud, ao compreender o aparelho psíquico sob um ponto de vista dinâmico, uma das abordagens metapsicológicas⁵ teorizadas pelo autor acerca do funcionamento do psiquismo, constatou que o aparelho psíquico está impactado por

⁴ As fases serão abordadas especificamente, mas sempre se levando em consideração a compreensão de que elas não são divididas de forma estática e estratificada e que estão em interdependência no sentido de atuarem em conjunto para a organização genital.

⁵ Entende-se por metapsicologia o estudo dos aspectos teóricos psicanalíticos.

dois tipos diferentes de estímulos: externos e internos. Os estímulos externos são mais facilmente afastados, mediante atividade muscular e os internos, denominados pulsão, exercem pressão mais ou menos contínua, não havendo possibilidades de se afastar deles (KUSNETZOFF, 1982). Embora o último modelo pulsional elaborado por Freud date de 1920, abordar-se-á este último modelo concomitantemente com o estudo da teoria libidinal, ou seja, a que abrange o desenvolvimento psicosexual. Cabe aqui observar que tal teoria permaneceu inabalada durante a obra do autor (KUSNETZOFF, 1982).

A primeira fase, a oral, inicia-se logo que o bebê nasce. O momento do nascimento representa simbolicamente a primeira separação entre o bebê e a mãe. E é neste instante que se inicia o processo de estar no mundo, processo este que o obriga ao amadurecimento e à autonomia. Nesse momento, já existe um conflito pelas vivências de desamparo e dependência com a exigência de autonomia que a vida impõe. Kusnetzoff (1982) compreende este conflito da seguinte forma: o autor relata que o ser humano é o único ser que nasce sem poder sustentar-se sob nenhuma forma, sendo que sem ajuda externa, o recém-nascido certamente morrerá. “O sujeito tem de aceitar como condição indispensável da vida esta extrema dependência inicial que marcará para sempre seu desenvolvimento psicológico” (KUSNETZOFF, 1982, p. 35). A aceitação da dependência constitui-se como condição importante para que possa ocorrer a independência.

No início, o bebê não se distingue muito bem da mãe que, nesse momento, representa o meio externo. Por meio das sensações que o acometem, a fome, por exemplo, vai desenvolvendo comportamentos como o choro, que trazem a mãe para perto, dando-lhe o seio, provedor de alimento e de afeto. Isso traz alívio das tensões, na medida em que sacia a fome que o incomodava. A partir daí, o bebê começa a estabelecer mais contato, percebendo o rosto da mãe. Então, esse primeiro contato com o mundo externo vem acompanhado de sensações orais, pois a partir da sensação de saciedade do ponto de vista orgânico, o bebê obtém também um grande prazer oral, *saciando-se* de afetos.

Segundo Laplanche e Pontalis (1988, p. 246),

Karl Abraham procurou diferenciar os dois tipos de relação em jogo no período oral, o que o levou a distinguir uma fase precoce de sucção pré-ambivalente – que parece mais próxima daquilo que Freud a princípio

descreveu como fase oral – e uma fase oral-sádica que corresponde ao aparecimento dos dentes, em que a actividade de morder e devorar implica uma destruição do objecto; aí se encontra conjuntamente o fantasma de ser comido, destruído pela mãe. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1988, p. 246).

Dentro desta concepção, a fase oral fica subdividida em duas etapas: na primeira, o que está em questão é somente a incorporação oral, não há ambivalência em relação ao objeto, o seio da mãe. É a fase oral em sua primeira forma, ou seja, forma passiva. Na segunda, com o surgimento dos dentes, descreve como estágio oral sádico, em que aparece forte ambivalência em relação ao objeto. Nesta fase há uma vivência mais ativa. Dolto (1971) textualiza que a criança passa a morder tudo nessa fase, inclusive os seios, se ainda mamar, sendo que a mordedura fica representada como a primeira pulsão agressiva da criança. Acrescenta que a maneira como for recebida tal pulsão pelo objeto de amor será da maior importância, visto que a aprendizagem da língua materna depende disso, pois a mãe ajuda a apresentar o mundo à criança e, para isso, precisa acolher e conter sua pulsão agressiva. A criança, na situação de dependência que vive nesta época, incorpora não somente o leite, mas também outros sinais que os seres humanos, em especial a mãe, lhes transmitem, entre eles, a linguagem.

Numa etapa seguinte, por volta de dois anos, com a presença dos dentes, o fortalecimento do aparelho muscular e o controle das funções esfíncterianas, aparecem os impulsos sádico-anais, fase essa denominada fase anal (FREUD, 1905/1980). Nesse período, destaca-se a ocorrência da aceleração do desenvolvimento motor e intelectual. Trata-se de uma etapa em que a criança percebe cada vez mais os pais como pessoas separadas dela própria e isso faz com que ela comece a criar certa autonomia, estabelecendo mais confiança no eu. É uma novidade na vida da criança e algo que desperta vivência de angústia.

O controle esfíncteriano se desenvolve e vai oferecendo à criança uma sensação de maior autonomia, assim como o desenvolvimento da fala nessa faixa etária que também leva a criança a se reconhecer de forma mais autônoma. Está percebendo o mundo de pé, frente a frente, e não mais de baixo para cima como quando era bebê.

O investimento libidinal da criança passa da zona oral para a anal. Nesse ínterim, ela começa a descobrir novas fontes de prazer como da evacuação e da retenção, pois é assim que a criança se percebe como tendo controle sobre o seu

próprio corpo. Sendo assim, usa isso como modalidade relacional com o mundo dos objetos. Pode oferecer “presentes” (fezes) para a mãe ou simplesmente retê-los, guardá-los para si. Simbolicamente, as fezes passam a ser seus produtos de valor, como bens que podem ser oferecidos ou negados ao outro. De acordo com Dolto (1971), a libido provoca neste momento a retenção lúdica das fezes e da urina.

A fase anal apresenta-se como momento de grande conflito e ambivalência em relação ao objeto. Por um lado, temos nessa fase a oposição passividade-atividade e, por outro, a oposição submissão-dominação. A situação de ambivalência marcará a relação objetal, sobretudo em relação ao objeto materno. Portanto, a ambivalência, surgida no final de fase oral, consolida-se neste momento.

As fezes são consideradas partes da própria criança, assumindo lugar central na fantasia infantil. Sabe-se que valorizar o processo de aquisição do controle esfinteriano é valorizar a própria criança, pois o que sai de dentro dela são seus produtos que não devem ser encarados como algo ruim. Todo este colorido emocional se expressa por meio de fantasias de perda do objeto de amor por via esfinteriana e de angústia persecutória de ser atacado por “fezes perigosas”. O andar e a linguagem, assim como as atividades lúdicas, junto com processos de simbolização são utilizados, neste período, como defesas diante dessas angústias (SOIFER, 1992).

Nesse período, a criança adquire mais autonomia para afastar-se da mãe e já pode ter uma representação mental dela, mesmo estando distante momentaneamente. Apesar de entendermos isso como algo que represente crescimento, individualização, também pode fazer com que a criança sinta-se insegura, com medo de afastar-se e perder o amor que possui de seus pais. É nesse período que aparecem medos muitas vezes inexplicáveis, ansiedade de separação e transtornos do sono.

Segundo Dolto (1971, p. 39),

[...] manifesta-se na fase anal um pensamento caracterizado pelos mecanismos de identificação e de projeção; essas projeções são sempre efetuadas no quadro dualista inerente à ambivalência sadomasoquista das relações objetais. É a época dos animais-totens e das fobias, por meio das quais se traduz a angústia diante de um objeto que a própria criança investiu de poder mágico. Esse objeto, geralmente um animal, representa, para o inconsciente da criança, o adulto a quem ela retirou o seu investimento libidinal agressivo para projetá-lo em seu substituto, o animal temido.

É comum, nessa idade, a criança tentar manter certo controle sobre os pais, competindo com eles em sua autoridade. Nesse momento, a criança pode, com frequência, apresentar-se angustiada com tantas vivências diferentes que a colocam sob tensão.

Abraham (1916/1970) avaliou que o fato de existirem tendências de prazer opostas na fase anal (expelir e reter) pode esclarecer acerca do sadismo que predomina nessa fase. Explicou, ainda, que o componente instintivo do sadismo, tal como existe na libido infantil, apresenta duas tendências opostas: uma de destruir o objeto e outra de controlá-lo. É um momento no qual a ambivalência afetiva em relação ao objeto é intensa.

Por volta dos três anos de idade, a libido inicia uma nova organização, denominada fase fálica e que se desenvolve até meados de seis anos de idade. A erotização passa a vincular-se aos genitais. Nesse momento, se inicia o interesse pela diferenciação entre masculino e feminino. Os meninos ficam como possuidores do pênis e as meninas como as que não o possuem.

A criança encontra-se cada vez mais independente e com maior capacidade de exploração. Sua linguagem está se desenvolvendo, assim como sua capacidade de socialização. Aos poucos, vai aprendendo a controlar melhor suas emoções, não se limitando mais a ter reações relacionadas a eventos somáticos como fome, sono, cansaço. A capacidade de simbolizar fica presente nessa fase e a criança expressará suas fantasias com mais liberdade, sendo que o brincar e os pedidos para lhes contarem histórias tornam-se frequentes. Simbolizando, a criança apresenta nessa fase maior capacidade para expressar seus conflitos inerentes ao mundo psíquico.

A criança passa a ter novas noções acerca de diferentes situações que a vida impõe. Passa a ter noção temporal, podendo adquirir capacidade de espera, passa a aperceber-se de distintas utilidades de diferentes objetos. Tudo isso, segundo Dolto (1971), vem acompanhado dos ensinamentos e acolhimentos da mãe, que ajuda a apresentar o mundo à criança. Descobertas frustrantes também ocorrem neste período, tais como a descoberta da morte, ou de não ser o centro das atenções do mundo da mãe. A criança começa a entender o pai, os irmãos como possíveis rivais. Dolto (1971) assinala a importância de se perceber o aparecimento da angústia de castração nessa fase de percepções acerca dessas questões vivenciadas de formas frustrantes.

Freud (1926/1980) entendeu que o progresso que a criança alcança em seu desenvolvimento influencia diretamente o conteúdo da situação de perigo que vivencia, sendo que o primeiro conteúdo, no início da vida, tem relação com a vivência de perda da mãe como objeto. O seguinte apresenta-se como a iminência de castração. A partir daí, acontece a transformação final pela qual passa o medo do superego que é o medo da morte, que é um medo do superego projetado nos poderes do destino.

O complexo de Édipo é, segundo o pensamento freudiano, vivenciado nesse período⁶. Freud entendeu que, nesta fase, a criança tem impulsos sexuais com relação ao genitor do sexo oposto (daí a aproximação com o mito edípico) e, como percebe que os pais têm uma relação a dois, e que ela está excluída dessa relação, deseja eliminar o progenitor do mesmo sexo. Sente-se culpada por tais desejos e espera, em fantasia, uma punição. Por medo dessa punição, que nos meninos podemos chamar de angústia de castração, renuncia seus desejos e acaba por identificar-se com a figura parental do mesmo sexo, de modo a reduzir a chance de ser punido.

Seguindo esse pensamento, é nesse momento que se forma o superego (FREUD, 1923/1980). As primitivas catexias objetais da criança se transformam em identificações que vão formar um superego que fica no lugar do complexo de Édipo.

Fenichel (1981, p. 82), em *Teoria Psicanalítica das Neuroses*, escreve:

Em ambos os sexos, pode-se dizer que o complexo de Édipo é o clímax da sexualidade infantil. O desenvolvimento erógeno que parte do erotismo oral, através do erotismo anal, para a genitalidade e, bem assim, o desenvolvimento das relações objetais que partem da incorporação, através da incorporação parcial e da ambivalência, para o amor e o ódio, culminam nos desejos edipianos, habitualmente expressos na masturbação com sentimentos de culpa.

Os conflitos da etapa fálica derivam do complexo de Édipo e de suas consequências, ou seja, o predomínio definido das tendências sexuais, a formação do superego e a angústia de castração. A projeção das angústias vividas nesse período pode originar as fobias, pois essas angústias não são facilmente elaboradas. Como exemplo, destaca-se o caso clínico estudado por Freud do 'Pequeno Hans' (FREUD, 1909/1980).

⁶ Tal complexo possui essa denominação devido à tragédia grega "Édipo Rei", escrita por Sófocles em 450 a.C. Sem saber, Édipo cumpre a profecia do oráculo que o destinava a matar seu pai e desposar sua mãe. Quando descobre o ocorrido, castiga-se, arrancando seus próprios olhos.

Em *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, texto escrito por Freud em 1926, encontra-se a seguinte observação do autor:

[...] Aqui, então, temos um conflito devido à ambivalência: um amor bem fundamentado e um ódio não menos justificável dirigidos para a mesmíssima pessoa. A fobia de 'Little Hans' deve ter sido uma tentativa de solucionar esse conflito. Conflitos dessa natureza devidos à ambivalência são muito freqüentes e podem ter outro resultado típico, no qual um dos dois sentimentos conflitantes (em geral o da afeição) se torna imensamente intensificado e o outro desaparece. (FREUD, 1926/1980, p. 124).

Cabe ressaltar que é na etapa fálica que a libido pode se encontrar em situação mais difícil. Segundo Dolto (1971), nas fases oral e anal, primeiras vivências da sexualidade, os adultos não exigem da criança a supressão total das satisfações hedonistas. A criança, nestas duas primeiras fases, pode renunciar às satisfações instintivas apenas parcialmente, assim como pode investir a energia libidinal reprimida em objetos de amor. Porém, na fase fálica, existe uma impossibilidade para a criança de tal deslocamento (a não ser que haja regressão). Maiores interdições são feitas à criança nesta fase, principalmente em se tratando da masturbação e das curiosidades sexuais. Esses embates do meio externo contra o impulso às satisfações hedonistas dão origem à angústia que é revivenciada ao longo da existência e é inevitável ao desenvolvimento normal. O próprio caminho que a sexualidade faz para chegar à primazia da zona genital é fundamental para a criança desenvolver-se tanto fisiologicamente quanto psiquicamente.

Com a estabilização das etapas pré-genitais, a libido, que já passou pelas fases oral e anal, passará a erotizar os genitais. Após essa fase inicial de erotização dos genitais, que marca o ingresso numa relação em que a atração homem-mulher iniciará seu desenvolvimento, aparece aquele período de latência, no qual, há um momento de calma em nível de investimento libidinal. Dando continuidade ao desenvolvimento, a libido caminha para a genitalidade, no sentido total, na adolescência.

Segundo Freud (1905/1980), o afluxo das moções sexuais infantis não cessa nem no período da latência, mas o que acontece é que tal energia fica desviada do uso sexual, voltando-se para outros fins. Temos, nesse caso, o processo de sublimação, que é o desvio das forças pulsionais sexuais para realizações culturais. Essa retirada da libido – pulsional, segundo Dolto (1971), ameniza os conflitos,

mesmo estes não estando completamente solucionados. Parece dar um fôlego à criança que viveu sua sexualidade de forma tão intensa até então.

É importante destacar que, dentro dessa organização da libido, “cada fase anterior persiste junto a configurações subseqüentes, e depois delas, e obtém uma representação permanente na economia libidinal e no caráter da pessoa” (FREUD, 1932/1980, p. 125). Então, não são questões simples que acontecem e depois passam a ser obsoletas na vida do ser humano. O desenvolvimento da libido é um dos pilares da organização do aparelho psíquico.

Observa-se que, em todas as etapas do desenvolvimento, existem vivências de angústia que podem ficar como marcas que se reapresentam durante a vida. Segundo Freud (1926/1980, p. 157), em *Inibições, Sintomas e Ansiedade*, “a ansiedade surgiu originalmente como uma reação a um estado de perigo e é reproduzida sempre que um estado dessa espécie se repete”. A ansiedade, como um sinal, é a resposta do ego à ameaça da ocorrência de uma situação traumática que se constitui como uma situação de perigo. Os perigos internos modificam-se com o período da vida, mas possuem uma característica comum: envolvem a separação ou perda de um objeto amado, ou perda de seu amor.

Freud (1926/1980) destaca que cada período da vida tem um determinante próprio de angústia. Foi o que se procurou demonstrar ao se abordar o desenvolvimento infantil. Desse modo, Freud escreve que:

[...] cada período da vida do indivíduo tem seu determinante apropriado de ansiedade. Assim, o perigo de desamparo psíquico é apropriado ao perigo de vida quando o ego do indivíduo é imaturo; o perigo da perda de objeto, até a primeira infância, quando ele ainda se acha na dependência de outros; o perigo de castração até a fase fálica; e o medo de seu superego até o período da latência. Não obstante, todas essas situações de perigo e determinantes de ansiedade podem persistir lado a lado e fazer com que o ego a elas reaja com ansiedade num período ulterior ao apropriado; ou, além disso, várias delas podem entrar em ação ao mesmo tempo. (FREUD, 1926/1980, p. 166).

Nesta perspectiva, pode-se entender que a primeira infância representa, para a criança, um período de grande desenvolvimento e aquisições de conhecimentos, o encontro com o novo e muitas vezes inexplicado a cada dia. Fontes internas e fontes externas suscitam sentimento de angústia que muitas vezes pode ser traduzido por um sentimento de medo.

A psicanálise freudiana levou à criação de uma nova psicologia do desenvolvimento, trazendo considerações importantes. Entendeu-se, a partir daí,

que nos mais tenros anos, as crianças experimentam impulsos sexuais, agressivos e angústia, assim como vivenciam desapontamentos importantes, muito distantes da idéia de um paraíso perfeito.

1.1.2 O desenvolvimento psíquico segundo Melanie Klein

Melanie Klein faz, ao longo de sua obra, contribuições imprescindíveis à compreensão do desenvolvimento emocional da criança. A autora parte dos conceitos freudianos, como ela própria enfatiza em seu livro “A Psicanálise de Crianças” (1932/1997b). Relata que foi por meio dos achados de Freud que pode ter acesso à mente das crianças pequenas, analisando-as e curando-as. Assim, pode realizar observações mais diretas dos processos arcaicos do desenvolvimento que a conduziram a várias conclusões teóricas.

Então, pode-se compreender que Klein parte dos conceitos freudianos, como por exemplo, temos a aceitação da autora acerca da teoria da dualidade pulsional proposta por Freud em 1920. Porém, com o contato direto com crianças, a autora defrontou-se com uma série de questões clínicas que a levaram a ampliações teóricas. Dentro desse contexto, ao analisar crianças muito pequenas, compreendeu a existência do complexo de Édipo e do superego em uma forma arcaica anteriores à fase edípica teorizada por Freud. Tais elementos clínicos eram incompatíveis com a teoria freudiana. Isso fez com que ela ampliasse tal teoria, submetendo-a a modificações.

Klein considera que um superego rígido e implacável, em uma criança pequena, pode operar de forma a serem reconhecidos sentimentos de culpa muito intensos. Na análise de ‘Rita’⁷, por exemplo, Klein enfatiza que observava, na criança, ambivalência em relação à mãe, necessidade de ser punida e terrores noturnos muito acentuados, o que a fazia ter a clareza de uma atuação superegoica implacável. Apesar da pouca idade desta criança, a autora remonta esses aspectos superegoicos a uma idade ainda anterior:

⁷ Rita, uma de suas primeiras pacientes, à época com dois anos e nove meses de idade.

[...] cheguei à conclusão de que o superego surge em um estágio muito superior ao que Freud supunha. Em outras palavras, tornou-se claro para mim que o superego, tal como concebido por ele, é o produto final de um desenvolvimento que se estende por anos. [...] reconheci que o superego é algo que é sentido pela criança como operando internamente de modo concreto, que consiste de uma variedade de figuras construídas a partir das experiências e fantasias da criança e deriva-se dos estágios nos quais ela internalizou (introjetou) seus pais. (KLEIN, 1955/1991, p. 161).

Melanie Klein conclui que a ansiedade e os sentimentos de culpa experimentados pela criança bem cedo na vida têm sua origem nas tendências agressivas relacionadas ao conflito edípico. Então, para a autora, a criança já tem instalado o conflito edípico na segunda metade de seu primeiro ano de vida, estando relacionado com as frustrações orais vividas nesse momento.

É importante salientar que Klein não centraliza sua teoria do desenvolvimento emocional infantil no conceito de fases libidinais, sobretudo em seu aspecto cronológico. Ela aceita a teoria do desenvolvimento postulada por Freud, mas em seu ponto de vista, tudo acontece primitivamente, de forma mais condensada. Ao introduzir a teoria das posições a partir de meados da década de 1930, a autora rompeu com a teoria das fases libidinais em seu aspecto cronológico, introduzindo o conceito de posição para denominar uma configuração particular de relações objetais, com conteúdo ansiogênico típico e mecanismos de defesa associados a ele (PETOT, 1987). Segundo Hinshelwood (1992), Klein continuou utilizando os termos “oral”, “anal” e “fálico”, mas se referindo mais a tipos de moções pulsionais do que a estágios do desenvolvimento, se referindo, então, mais a fantasias inconscientes típicas. Denominou as posições respectivamente de esquizo-paranóide e depressiva.

Os sentimentos ambivalentes oriundos da dualidade pulsional assim como das vivências cotidianas são bem analisados por Melanie Klein, em suas obras intituladas “Algumas Conclusões Teóricas relativas à Vida Emocional do Bebê” (1952/1991a) e “Sobre a Observação do Comportamento de Bebês” (1952/1991b), nas quais considera que esses sentimentos existem desde os primórdios, e afirma que o encontro do bebê com o seio materno estabelece a primeira relação com o mundo exterior, que já é marcada pela dicotomia amor e ódio.

Klein observa que, no início da vida, a manifestação do instinto de vida e os sentimentos de prazer trazem ao bebê a ideia de uma mãe boa. Por outro lado, as manifestações do instinto de morte e as sensações dolorosas apresentam ao bebê a

ideia de uma mãe má, quando ela não se apresenta imediatamente para saciar suas necessidades. Encontra-se, aí, a modalidade de relação de objeto de forma parcial e cindida, idealizada e persecutória. A referida autora chamou esta configuração relacional de posição esquizo-paranóide, como se abordou anteriormente, devido aos fatores de cisão do ego e cisão do objeto (KLEIN, 1946/1991).

As fantasias prevalentes desta posição são decorrentes de angústias paranóides diante de objetos fantásticos de natureza terrorífica. Segundo Soifer (1992, p. 196), “estas angústias têm características psicóticas por sua qualidade desorganizativa”. Baseadas nos sentimentos de amor e ódio, relacionados ao objeto bom e mau e à inveja proveniente da pulsão de morte, surgem as vivências persecutórias, com fantasias de roubar e destruir o bom objeto. Em consequência disso, surge o medo de retaliação e suas fantasias correspondentes.

Estas fortes emoções, vividas desde o início da vida, são determinantes na constituição de fantasias terroríficas e persecutórias. “As pulsões canibalísticas originam a angústia persecutória de ser mordido e destroçado, núcleo central das vivências fóbicas que se iniciam nessa época” (SOIFER, 1992, p. 197). Grande parte das fobias que estão relacionadas a essas vivências, se referem a animais que mordem ou que devoram, representando aspectos relacionados à oralidade.

Melanie Klein (1952/1991a), com base em considerações freudianas sobre a dualidade pulsional, estudou sistematicamente as relações objetais desde o início da vida e o quanto eram vivenciadas conflituosamente. As fantasias inconscientes, então apresentadas no momento dessas vivências e mesmo após estas, foram vistas por Klein como influência importante nas relações objetais. Cabe ressaltar que o termo fantasia, em psicanálise, remete ao conteúdo mental inconsciente e nos leva à compreensão dos processos mentais enquanto realidade psíquica, sendo que fantasia não é considerada como sinônimo de irreal, pois é real psiquicamente falando e está em plena atividade na mente normal, existindo como expressão mental das pulsões de vida e de morte. Segundo Isaacs (1978), todos os impulsos, sentimentos e modos de defesa são experimentados em fantasia, que vem representar o conteúdo particular dos impulsos ou sentimentos que dominam a mente no momento. Nessa mesma linha de pensamento, vale observar que a psicanálise postula que os processos inconscientes são subjacentes e determinantes sobre a consciência.

Bem no início da vida o bebê vai viver a relação de objeto total, com a integração objetual, começando a perceber, por volta do quarto mês de vida, que a

mesma mãe que ele via como má, é a mãe boa que lhe dá alimento e afeto, e, assim, a criança começa a compreender que o objeto de amor é o mesmo que o objeto de ódio, ao contrário do que acontecia antes em uma fase mais arcaica, onde os objetos persecutórios e os bons objetos permaneciam muito distantes uns dos outros no psiquismo da criança. Com a cisão que ocorreu inicialmente entre bom e mau objeto, o ego, se identificando com o objeto bom, fica mais fortalecido, o que possibilita a integração dos impulsos de amor e ódio. A esse momento Melanie Klein chamou de posição depressiva, vivência que Klein considerou como central no desenvolvimento.

Segundo Petot (1988, p. 4),

A teoria da posição depressiva contém de imediato aquilo que constitui o essencial desta: a idéia de que a criança atravessa normalmente, por volta da metade do primeiro ano de vida, uma crise depressiva provocada pelo temor de perder a mãe, temor que revela o surgimento de uma preocupação pelo objeto, e, portanto, do *amor objetal*. A maneira pela qual esta crise é vivida e os métodos utilizados para superá-la são determinantes no que concerne à formação da personalidade e ao destino ulterior (considerado do ponto de vista da saúde mental) do indivíduo.

Surgem, na vivência da posição depressiva, sentimentos relacionados à culpa por ter atacado, na fantasia, a mãe boa. Essa vivência é extremamente angustiante para a criança e tal angústia pode ser sempre revivida. A angústia depressiva emerge diante dos acessos de ódio provocados pelas frustrações e induz à instalação do mecanismo de reparação (KLEIN, 1935/1996). A angústia depressiva, de acordo com a autora, é definida frequentemente como ansiedade de separação, medo de perda do objeto ao qual se unem sentimentos de culpa por haver a ilusão de ter destruído este objeto. Tal ilusão ocorre por conta de terem ocorrido, no psiquismo da criança, ataques sádicos imaginários sentidos como verdadeiramente reais. Compreende-se, portanto, que a posição depressiva abarca ansiedade que revela a predominância de uma preocupação com o objeto.

As posições esquizo-paranóide e depressiva apresentam distinções claras sob o ponto de vista conceitual, principalmente se considerarmos a diferença entre ambas em termos de vivências de ansiedades. Porém, em se tratando da ansiedade depressiva, Klein considera que esta não enfrenta tão somente o temor pelo objeto, mas sim também, se mescla com uma vivência de temor persecutório, pois os temores por ataques dos objetos “maus” internos e externos continuam a dominar os estados afetivos da criança, que teme não só pelo objeto, mas também pelo ego.

Para Klein, uma das questões principais enfrentadas pela psicanálise é a da ansiedade e suas possíveis modificações. Sua obra fica bastante centrada na questão da ansiedade, sendo que considera que desde o início do desenvolvimento o ego está submetido a situações de ansiedade arcaica.

Faz uma abordagem muito interessante acerca das vivências ao longo do desenvolvimento que suscitam ansiedade e enfatiza que há meio de controlá-las sem que tal fato se constitua numa neurose. Então, apresenta a importância de se lidar com a ansiedade de forma normal, o que pode contribuir para o desenvolvimento do ego. Por exemplo, por meio do brincar, a criança pode superar uma realidade difícil, assim como pode lidar com seus medos pulsionais e perigos internos, projetando-os no externo (KLEIN, 1932/1997a). A compreensão acerca dos medos pulsionais e perigos internos faz-se muito importante para o presente trabalho que aborda os medos infantis.

Outra contribuição importante de Klein para a compreensão da infância e que são consoantes com as ideias de Freud, é que na infância dificuldades são enfrentadas de forma frequente, não faltando jamais no desenvolvimento de uma criança, sendo questões neuróticas em sua essência. “Em outras palavras, toda criança passa por uma neurose que só difere em grau de um indivíduo para outro” (KLEIN, 1932/1997a, p. 121).

De acordo com as ideias de Freud sobre angústias frequentes que ocorrem no desenvolvimento infantil, Klein também aborda tais questões quando considera que toda criança atravessa uma neurose. Na descrição sobre o desenvolvimento infantil, a autora vai tecendo considerações sobre vivências de ansiedade, angústia, medos que acometem todas as crianças, tais como as que apresentamos de forma sucinta neste capítulo.

Além disso, considera que a criança não tem como fugir de vivências dominadas por fantasias. Não tem como fugir, também, de influência de pulsões, tendo que lidar com uma adaptação à realidade e mostrando, como consequência dessas vivências, sinais frequentes de ansiedade. Klein mostra esse parâmetro e apresenta distinções sobre o que é uma neurose normal na infância e o que seria mais grave, condição na qual se faria necessário um tratamento analítico. Então, considera que a criança que gosta de brincar, dá rédea solta às suas fantasias, está bem adaptada à realidade e se estiver se relacionando razoavelmente bem com seus objetos pode ser considerada como uma criança normal, que não está

sofrendo de perturbações neuróticas. Uma diferença básica, segundo Klein (1932/1997a), é que, mesmo se considerando que essas crianças também vivenciam forte ansiedade, sentimento de culpa inconsciente e profunda depressão, o ego consegue reagir de uma maneira normal e segue seu desenvolvimento.

A ansiedade (angústia), acrescentamos, é vista como fazendo parte da experiência emocional que dá sentido à vida mental e lidar com ela proporciona “fôlego” ao desenvolvimento.

1.2 O Processo de Desenvolvimento do Pensamento na Criança e a Vivência da Angústia

Após apresentação acerca do desenvolvimento psíquico e as vivências de angústias ao longo do mesmo, apresentar-se-á uma compreensão sobre o processo de desenvolvimento do pensamento que auxilia o processo de elaboração psíquica.

Para se obter uma melhor compreensão da angústia, buscou-se os seus primórdios. Fenichel (1981), em *Teoria Psicanalítica das Neuroses*, oferece esse contexto, dentro do quadro teórico freudiano. Ao descrever que o bebê humano apresenta-se em estado de desamparo biológico, Fenichel mostra que o mesmo está suscetível a grande quantidade de tensões dolorosas, sendo inundado por uma quantidade de excitação que lhe excede a capacidade de controle. Esses estados, denominados traumáticos, são inevitáveis nos primeiros anos de vida, se apresentando de forma ainda indiferenciada, diferentemente de afetos definidos posteriores e representa a raiz de vários afetos futuros, bem como da angústia.

As sensações desta angústia primária podem ser consideradas como a maneira pela qual a tensão se faz sentir. Como se disse anteriormente, Freud sugeriu que o ato do nascimento poderia ser considerado como uma experiência onde se estabelece a síndrome dessa angústia primária. O autor compreendeu desta forma porque notara que as síndromes aparentemente sem significados dos ataques histéricos são historicamente determinadas, tiveram intenção em certa situação passada.

Sendo assim, entendeu que a angústia primária não é criada pelo ego, mas por estímulos internos e externos, ainda incontrolados. Na medida em que ela se

experimenta como sentimento doloroso consciente, é vivida de forma passiva, como algo que o ego deve aturar. Posteriormente, quando as pessoas vivem situações traumáticas, ocorrem experiências que podem ser comparadas à angústia primária. Tipo semelhante de angústia pode ser sentido quando não é permitida à excitação sexual de seguir seu curso normal.

O ego em desenvolvimento vai aprendendo a lidar melhor com os afetos e a usá-los para seus próprios fins intencionais. Com a angústia acontece a mesma coisa, pois o ego passa a ter maior capacidade de identificar sinal de perigo, antecipando o que pode acontecer, passando a viver uma angústia semelhante à original. A partir daí, já não é o ataque esmagador de angústia e sim o temor que se experimenta e que se utiliza como medida protetora (sinal), prevendo o que pode acontecer.

No mesmo trabalho, Fenichel sinaliza que o que determina o conteúdo das ideias de angústia do ego primitivo, de um lado, tem conexão com sua natureza biológica e, de outro, com seus modos animísticos de pensar, fazendo-o crer que seu ambiente tem os mesmos objetivos instintivos que ele próprio os tem. Tal fato foi visto ao se abordar o desenvolvimento psicosssexual e compreender-se que seu todo é permeado por fantasias inconscientes.

Para o bebê, a mais fundamental das angústias parece estar ligada à incapacidade fisiológica de ele próprio satisfazer seus impulsos, pois apresenta extrema dependência em relação ao objeto, o que resulta em temor de que deixem de chegar meios externos de satisfação. É o medo da perda do amor ou perda de ajuda e proteção. Esse medo é mais intenso, pois não representa um juízo racional verdadeiro e sim está acentuado pelo modo animístico de pensar, como dissemos anteriormente.

Essas angústias primitivas vão sendo superadas de forma natural. As experiências vividas passivamente, que originaram a angústia, vão aos poucos sendo reproduzidas ativamente pela criança, por exemplo, quando brinca, a fim de realizar um controle do que foi vivenciado. Vai, aos poucos, dramatizando as experiências excitantes do passado e, também, antecipando acontecimentos que espera em termos de futuro. Este assunto será tratado de forma mais específica no próximo capítulo que tratará da importância do brincar para a criança em termos de elaboração dessas angústias.

Segundo Freud (1926/1980, p. 192),

[...] é certo que as crianças se comportam dessa maneira em relação a toda impressão aflitiva que recebem, reproduzindo-a em suas brincadeiras. Ao passarem assim da passividade para a atividade tentam dominar suas experiências psicicamente.

Para Fenichel (1981), o uso do medo como sinal é um exemplo do uso intencional dessa antecipação, pois quando a criança percebe que já consegue superar sem medo uma situação que, antes, a teria esmagado de angústia, obtém certo tipo de prazer como quem sente que não será mais vítima da mesma angústia. Ao ouvir histórias, por exemplo, as crianças pedem para que sejam repetidas muitas vezes, contadas com as mesmas palavras, sinalizando que esse processo está sendo importante para esse movimento de superação dos medos.

A angústia tende a diminuir quando o ego está mais seguro de si e já não mantém tanta expectativa angustiante, pois está se desenvolvendo e reconhecendo cada vez mais a realidade. A aquisição da linguagem possibilita ao ego um passo decisivo à frente no desenvolvimento da capacidade de ajuizar a realidade, pois pode, por meio desta, manipular o mundo exterior assim como lidar melhor com suas próprias excitações. Sendo assim, passa-se de um domínio da fantasia emocional para um maior contato com a realidade, o que auxilia no combate à angústia.

Então, pode-se compreender que o processo de simbolização é uma importante ferramenta nesse caminho que vai da angústia primária ao sinal de angústia. O ego, também, no processo de desenvolvimento do pensamento, aprende a controlar a tendência à descarga de tensões e ao cumprimento alucinatório de desejos. Recursos diferentes são desenvolvidos (entre eles a simbolização, a linguagem), sendo que para o aparelho psíquico, as situações variadas podem passar a ser menos ameaçadoras.

Porém, esse processo pode falhar e o sinal pode iniciar a recorrência daquela sensação angustiante mais primitiva. Segundo Fenichel (1981), em pessoas cansadas, embriagadas, por exemplo, existe a tendência a um pensamento mais primitivo e isto também pode ocorrer nas pessoas sadias que, mesmo estando despertas, cada ideia singular passa por fases iniciais que têm proximidade com o pensamento mais governado por emoções do que por um juízo objetivo, estando repleto de falsas-concepções, contaminadas por desejos e temores.

Outra característica do pensamento arcaico, ainda segundo Fenichel (1981), é a sua representação por símbolos, ou seja, um símbolo que oculta uma ideia inconsciente considerada inconveniente ao consciente. Esse processo de representação do pensamento em forma de símbolo é regido pelo processo primário.

Hanna Segal (1982), em um estudo profundo a respeito da formação de símbolos ao longo do desenvolvimento do psiquismo, considera que esses símbolos primitivos não são sentidos pelo ego como substitutos ou como símbolos mesmo. São sentidos como o próprio objeto original, de forma concreta. Sendo assim, a autora caracterizou-os com outra denominação. Sugeriu, portanto, denominá-los equação simbólica, na qual símbolo e objeto original são sentidos pelo ego como estando em “pé de igualdade”, são a mesma coisa.

A autora diferenciou o que chamamos de simbolização e equação simbólica. Nessa última, objeto e símbolo são equivalentes, não há uma relação mais distanciada (com o uso do pensamento) entre ambos. Portanto, ao se refletir sobre um momento mais primitivo, na primeira infância, por exemplo, que é o interesse do presente estudo, é comum deparar-se com medos mais influenciados pela fantasia, relacionados ao mundo interno, pois esse mundo parece ser mais compreendido pela criança, no início, com o uso da equação simbólica.

Então, tal processo ocorre tanto em estados nos quais é preciso fazer distorções como em estados de fadiga, sono, psicose e, de modo geral, na primeira infância, situações em que predominam características do ego arcaico. Nesse momento, a compreensão do mundo surge em interação com exigências externas e internas, estas últimas advindas dos temores instintivos.

Souza (2008) esclarece que há uma confusão entre símbolo e objeto simbolizado na equação simbólica e que o funcionamento da equação simbólica está pautado no modelo esquizo-paranóide de relação objetal. Em seu artigo, a autora exemplifica o uso da equação simbólica em uma brincadeira de bicho-papão. Nesta brincadeira, uma criança pequena pode interromper o curso da mesma, perguntando se aquilo é de verdade ou é de mentira, só conseguindo voltar a brincar quando tranquilizada por um adulto. Então, a autora explica que, nesse momento, houve uma vivência de intensa persecutoriedade, devido a um funcionamento esquizo-paranóide. É interessante pensarmos que quem vivencia alguns tipos de medos, está muito provavelmente em um momento intenso de vivência esquizo-paranóide, com sua capacidade simbólica mais comprometida.

Em seu artigo sobre a equação simbólica, Segal (1982, p. 83) explica:

[...] Esses substitutos são sentidos e tratados como se fossem *idênticos* a ele. Esta não-diferenciação entre a coisa simbolizada e o símbolo é parte da perturbação da relação entre o ego e o objeto. Partes do ego e dos objetos internos são projetados no objeto e identificados com ele. A diferenciação entre o eu (self) e o objeto fica obscurecida. Então, já que uma parte do ego é confundida com o objeto, o símbolo – que é uma criação e uma função do ego – torna-se, por sua vez, confundido com o objeto que é simbolizado.

Segal esclarece que a equação simbólica pertence às etapas mais primitivas do desenvolvimento e tem como função controlar o objeto persecutório ou negar a ausência do objeto ideal. O símbolo propriamente dito está disponível para sublimação, pois representa o objeto. Este último surge quando os sentimentos depressivos predominam sobre os esquizo-paranóides e, assim, a separação entre eu e objeto, a ambivalência, a culpa e a perda podem ser vividas de forma mais tolerável. Sabe-se, entretanto, de acordo com as considerações teóricas de Melanie Klein abordadas anteriormente, que tais situações podem oscilar de acordo com o momento vivido.

A aquisição da fala ajuda no desenvolvimento do pensamento, mas, mesmo após tal aquisição, sabemos que o pensamento primitivo ainda pode operar, pois tentou controlar o objeto de maneira mágica e pode reaparecer em situações de frustrações, por exemplo. O pensamento propriamente dito pressupõe um ego com maior capacidade para adiar, tolerar frustrações, tensões e mais apto a julgar a realidade conforme sua experiência.

O ego apresenta-se de forma ambivalente: quer satisfação, mas frequentemente volta-se contra suas experiências instintivas, pois estas últimas levam a que ele se envolva em experiências traumáticas, pois nem sempre obtém do meio externo sua satisfação. Sendo assim, a recordação de experiências dolorosas desta ordem pode conduzir à primeira impressão de que as excitações instintivas são fontes de perigo. As ameaças advindas do mundo exterior podem acentuar o medo que se relaciona aos atos instintivos e suas consequências respectivas. Essas ameaças podem advir de fontes naturais, por exemplo, uma queda, um machucado ou por medidas educativas. O perigo temido também pode ser de todo fantástico, pois a criança interpreta o mundo pela projeção de seu mundo interno. Da mesma forma, o superego também é hostil à descarga dos

impulsos instintivos, pois este é o representante intrapsíquico do mundo externo objetivo, educativo e pode ser falsamente compreendido por influência da projeção.

Ao concluir sobre o desenvolvimento do senso de realidade e da trajetória do pensamento no indivíduo, Fenichel salienta que:

Tanto os fatores constitucionais quanto a experiência determinam a que ponto tem êxito o desenvolvimento do senso da realidade, a que ponto o mundo primário, vago, mágico, temeroso, baseado em projeções e introjeções se transforma em mundo objetivamente julgado “real”, mundo a que reagem as forças aloplásticas do indivíduo e que não é influenciado por esperanças, nem medos; a que ponto persistem as formas antigas. (FENICHEL, 1981, p. 46).

Nota-se, portanto, que no desenvolvimento mental persistem níveis mais arcaicos, de um mundo mais primitivo, juntamente a níveis mais elevados, relacionados a um mundo mais real. O desenvolvimento mental é influenciado por fatores constitucionais e por experiências. Com isso, viu-se que o desenvolvimento do pensamento faz um percurso que tem como um dos objetivos finais aplacar a angústia. Tal desenvolvimento se dá de formas variadas nos indivíduos, sendo influenciado por fatores constitucionais e por experiências.

Os medos na infância podem aparecer em momentos onde o pensamento não pode dar conta de forma significativa de vivências relacionadas a estes aspectos mais arcaicos, ficando o indivíduo mais suscetível a temores. Isso pode ser influenciado por fatores externos e também por questões mais subjetivas.

1.3 As Fobias na Infância: aspectos dinâmicos

A fim de melhor compreensão acerca dos medos infantis, faz-se interessante observar que o caráter primitivo da neurose fóbica também se manifesta no fato de esta ser típica na infância. Ressalta-se que, nas atuais condições culturais, é comum observar-se sintomas fóbicos no desenvolvimento normal. Considerando esse aspecto, Fenichel (1981, p. 199) explica que “[...] não é o desamparo objetivo que lhe cria angústia, mas o seu desamparo ante os impulsos, que não sabe descarregar sem ajuda alheia”. Esses impulsos e fantasias podem ser projetados e

representados sob a forma de objetos temerosos. Sendo assim, as angústias podem ser representadas sob a forma de medos.

Várias literaturas psicanalíticas, assim como observações de casos clínicos, apontam que as primeiras reações neuróticas das crianças apresentam frequentemente um caráter fóbico.

Ao traçar um panorama sobre a personalidade fóbica, Trinca (2006) se apoia em autores como Freud e Klein para um estudo aprofundado sobre a questão. Identifica que Freud, discutindo o caso do 'pequeno Hans', relacionou as fobias com o complexo de Édipo, classificando-as como histeria de angústia. Nesta, o recalçamento separa o afeto de sua representação e a libido, desvinculada do material patogênico pelo recalçamento, permanece livre sob a forma de angústia. Neste íterim, o paciente deseja livrar-se da angústia e, para isso, usa de inibições e se submete a restrições. Essas evitações são defesas para impedir que o conteúdo recalçado se manifeste à consciência. Assim, as fobias ficam compreendidas como processos resultantes dessas defesas, nas quais o deslocamento desempenha uma função importante.

A angústia pode ser compreendida como algo que acontece quando há um conflito entre o impulso e a defesa. Na manifestação fóbica essa angústia liga-se a uma situação especial, transformando-se em 'medo de'. Nas fobias, a angústia liga-se aos objetos fóbigenos e parece ficar mais facilmente controlável do que se fosse uma angústia livre, flutuante.

Segundo Trinca (2006), as noções kleinianas que foram sendo desenvolvidas em estudos sobre questões acerca do caráter fóbico deram novos rumos à compreensão das fobias. Melanie Klein (1959/1991) esclareceu que a externalização de objetos persecutórios⁸, apresenta-se como mecanismo intrínseco em relação às fobias.

Klein (1933/1996), em artigo que trata do desenvolvimento da consciência na criança, amplia alguns aspectos da teoria de Freud acerca da formação do superego, afirmando que este já estaria em funcionamento pleno na mente de uma criança de dois anos e meio de idade e que seria muito mais rigoroso e cruel do que o superego do adulto ou o da criança mais velha. Este superego compreendido por Klein desta forma, tem uma característica de ser influenciado por fantasias

⁸ Tal fato pode acontecer tanto em vivências de angústias depressivas quanto por angústias persecutórias.

vivenciadas em etapas primitivas da vida. A autora afirma que quanto mais nova for a criança, mais isso acontece, ou seja, mais o superego apresenta os pais introjetados de maneira fantástica. Cabe aqui uma citação que esclarece sobre o assunto, onde Klein traz uma contribuição interessante sobre os medos vivenciados na infância:

[...] Vemos que o medo da criança ser devorada, cortada em pedaços ou despedaçada, ou então de ser cercada e perseguida por figuras ameaçadoras, é um componente comum de sua vida mental; também sabemos que o lobo devorador de homens, o dragão que cospe fogo e todos os monstros malignos dos mitos e contos de fada florescem, e exercem sua influência inconsciente, na fantasia de cada criança, que se sente perseguida e ameaçada por esses entes maléficos. [...] Não tenho dúvidas, a partir das minhas observações analíticas, de que os objetos reais por trás dessas figuras imaginárias e aterrorizantes são os próprios pais da criança, e que esses seres apavorantes refletem de alguma maneira as características do pai e da mãe reais, por mais que essa semelhança seja distorcida e fantástica. (KLEIN, 1933/1996, p. 287).

Então, Klein (1933/1996) conclui que o superego da criança pequena tem relação com imagens ou imagos que ela introjetou dos pais, e tem uma forma distorcida. Sendo assim, sua ansiedade fóbica relaciona-se aos medos que são oriundos de fantasias inconscientes e dos objetos que são reais por si mesmos, mas vistos sob uma ótica fantástica, sob influência do superego. E ainda mais: Klein relaciona esses medos de objetos imaginários, essas vivências intensas de ansiedade, com impulsos correspondentes de agressão reprimidos, estabelecendo uma conexão causal entre os medos da criança e suas tendências agressivas. Vale lembrar que Klein, ao longo de sua obra, dá ênfase ao estudo do sadismo que, segundo a autora, aparece por conta da fusão das pulsões de vida e de morte que ocorrem no início da vida.

Klein (1933/1996) considera o processo de vivência dos medos na criança como algo inerente ao desenvolvimento do aparelho mental, sendo que destaca que com o estabelecimento do estágio genital, geralmente as pulsões sádicas já foram vencidas, ficando as relações com os objetos mais positivas e “tranquilas”. Isso porque o sadismo da criança foi suavizado, ficando menos influenciado por imagos assustadoras e irreais. A vivência na primeira infância apresenta aspectos do sadismo mais proeminentes e isso explica, segundo Klein, os sentimentos de medo mais aterrorizantes e fantásticos.

Medo, segundo o *Dicionário Enciclopédico Ilustrado: Veja Larousse* (2006, p. 1697), pode ser definido como um “sentimento de inquietação em face de um

perigo real ou imaginário, apreensão, preocupação em relação a algo”. Em sua definição, o termo traz também como sinônimos as palavras receio e temor. O *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa* (HOUAISS; VILLAR, 2009, p. 1264), traz como definição: “Estado afetivo suscitado pela consciência do perigo ou que, ao contrário, suscita essa consciência. Temor, ansiedade irracional ou fundamentada”.

Durante o período da infância, etapa da vida humana determinada pelo nascimento até cerca de doze anos de idade, alguns medos constituem-se como típicos e naturais desse período. “Na infância, o medo é comum e frequentemente transitório: sua aparição e sua resolução podem ser vistas como normais no processo de desenvolvimento” (LIPP, 2000, p. 95). Alguns medos que as crianças sentem podem ser compreendidos dentro de uma esfera de transmissão de geração para geração e entende-se que têm um vínculo com a cultura da humanidade. Tal ideia pode ser exemplificada pela cultura do medo que se impõe à criança quando há a intenção de obter da mesma um comportamento mais adequado aos padrões sociais, ou ao desejo dos pais ou de um educador.

Parte-se da ideia de que medos são sentimentos universais. Segundo Lipp (2000), pesquisas sobre o medo em crianças afirmam que noventa por cento delas evidenciam pelo menos um medo entre as idades de dois e quatorze anos e que o conteúdo do medo muda ao longo do desenvolvimento. Assim, percebe-se que as crianças pequenas apresentam medos mais relacionados à sua imaginação, a respeito de forças incontroláveis e do “desconhecido” como monstros, bruxas, lobos, escuridão, noite. Sabe-se, também, que à medida que a criança cresce, seus medos apresentam mais conexão com fatos reais tais como assaltos, ladrões, sequestros, rejeição por parte dos colegas, repreensão dos adultos como os pais e professores, desempenho nas provas.

O medo pode ser uma forma que a criança encontra para enfrentar e lidar com mudanças que ocorrem em sua vida e que se encontram num caminho onde se faz necessária a elaboração. Vários medos que se manifestam até os doze anos se explicam pela instabilidade que marca toda a fase evolutiva.

A fobia tem relação com a angústia e pode ser compreendida como a transformação da angústia em ‘medo de’. A angústia fica difícil de ser nomeada, ao contrário da fobia, que se relaciona a um objeto. Nas fobias existe a substituição de um medo instintual, interno, por outro externo e perceptual. Se, por um lado, os

objetos fobígenos são ameaçadores, de outro, porém, podem servir como tranquilizadores por permitirem a localização da angústia e sua nomeação.

Segundo Corso e Corso (2006), a criança elege um personagem, uma figura apavorante para seu uso pessoal, no intuito de sentir medo. Tal figura é conhecida pelos psicanalistas como objeto fóbico. Seguem dizendo que ao saberem qual é o perigo e onde ele se localiza, o mundo fica mais previsível e mais fácil de enfrentamento, pois a fobia, que normalmente manifesta-se na infância, é um recurso de defesa contra uma forma de medo bem mais terrível, que é a angústia. A angústia parece ser um afeto bem mais difícil de ser localizado e causa grande sentimento de desprazer.

Seguindo o raciocínio sobre a evolução dos medos, que aparecem ao longo do desenvolvimento psíquico, nota-se que as fases evolutivas se apresentam de formas distintas, porém com características comuns a quase todas as crianças. Assim, a problemática do medo da perda do amor segue em torno do período pré-genital, pois está muito vinculada à separação do objeto materno. Com a entrada na fase inicial de erotização dos genitais, podem ser encontradas fobias relacionadas a pequenos animais, principalmente com sentimentos de repulsa em relação a ver e tocar. Supõe-se que tais repulsas possam ter relação com uma expressão do interdito em relação à curiosidade sexual, ao tocar-se, o que surge com muita força nesse período. Entre dois e seis anos pode surgir o medo do escuro. É interessante observar que o escuro pode representar o que está obscuro, o desconhecido e assustador.

A fobia escolar também aparece com frequência e pode representar uma tradução da problemática da separação que o ingresso na escola exige, assim como o enfrentamento da situação de crescimento.

Percebe-se, nesse sentido, que a fobia na infância está intimamente ligada ao período edipiano, em que os impulsos presentes nesse complexo compreendem o conjunto dos investimentos afetivos que a criança estabelece com as figuras parentais (impulsos afetivos e agressivos). O complexo de Édipo abarca uma profusão de sentimentos ambivalentes que geram angústias.

A criança pode, ao longo do desenvolvimento, elaborar psiquicamente tais angústias mediante processos naturais como o brincar, o contato com a leitura de contos de fadas e com a continência e o acolhimento maternos. Assim, poderá

sentir-se mais estruturada egoicamente, lidando com seus medos de forma mais realista, acionando seus recursos internos e superando dificuldades que o desenvolvimento psíquico e que as relações humanas oferecem.

Segundo Freud (1926/1980, p. 172),

[...] As fobias de crianças muito tenras, temores de ficarem sós ou no escuro ou com estranhos – fobias que podem quase ser chamadas de normais –, em geral desaparecem depois; a criança ‘sai delas crescendo’, como dizemos sobre algumas outras perturbações da infância. As fobias de animais, de ocorrência tão freqüente, sofrem o mesmo destino e muitas histerias de conversão dos primeiros anos não têm continuidade em anos posteriores da vida. [...] as neuroses da infância têm a natureza de episódios regulares no desenvolvimento de uma criança.

A partir dessas constatações, considera-se ser de suma importância a reflexão a respeito da necessidade da elaboração das angústias que são suscitadas por vivências tanto internas, advindas das pulsões e fantasias, quanto externas, vinculadas às vivências e às relações humanas. Parte-se, portanto, da premissa de que no desenvolvimento de uma criança, as deficiências das relações humanas (falhas ambientais, uma pior condição de acolhimento do mundo externo) são tão importantes quanto o conflito produzido pelas fantasias inconscientes.

Klein (1955/1991), ao estudar ansiedades vivenciadas na infância, encontrou ansiedades e fantasias em crianças menos doentes, como a própria autora relatou. Sendo assim, supôs que ansiedades psicóticas (paranóides e depressivas) subjazem à neurose infantil e fazem parte, em certa medida, do desenvolvimento normal da criança.

2 ELABORAÇÃO DAS ANGÚSTIAS DURANTE O DESENVOLVIMENTO: A IMPORTÂNCIA DA CONTINÊNCIA MATERNA



Chapeuzinho Amarelo
Chico Buarque (Ilustrações de Ziraldo)

De acordo com o presente estudo acerca das vivências angustiantes durante o desenvolvimento infantil, entende-se que as mesmas podem ser elaboradas de forma natural e cotidiana pela criança. Ansiedades com as quais outrora não se podia lidar, agora podem ser gradualmente melhor manejadas pelo ego que se encontra mais integrado e empregando de forma mais estruturada a simbolização. A continência materna apresenta-se, aqui, enquanto um processo facilitador de relevante importância.

Pretende-se, neste capítulo, discutir como se dá esse processo e por que ele é relevante para o auxílio na elaboração das angústias. Para tanto, abordar-se-á em que contexto esse processo é constituído e quais contingências estão implicadas nele.

Também se compreende que a criança pode ter outros recursos facilitadores para elaboração das angústias. Tais recursos também serão abordados como complementação, sendo eles: o brincar e a leitura de histórias infantis como os

contos de fadas e outros gêneros correlatos que abordam o imaginário infantil. Cada aspecto será discutido individualmente, dando ênfase à continência materna que é nosso objeto de estudo em questão.

Os processos compreendidos aqui como complementares também se fazem importantes e eficientes no auxílio da elaboração das angústias infantis. Sendo assim, tais processos podem ser apresentados aos pais, em um trabalho de orientação, por exemplo, para que esses compreendam a importância de se auxiliar a criança, proporcionando maior continência nesse sentido.

Dentro do estudo proposto sobre os processos naturais que podem viabilizar, de forma mais adequada, a elaboração das angústias, tem-se, na relação entre a mãe e o filho, um aspecto de suma relevância. Ressalta-se que não se está descartando, sob hipótese alguma, a importância da figura paterna no desenvolvimento da criança, porém, a ênfase deste trabalho recai sobre a figura materna, por conta de um cotidiano de trabalho⁹ em que a mãe aparece como figura central. Além disso, os estudos e as considerações teóricas sobre a continência materna oferecem condições de se compreender sobre o início de vida da criança e seu desenvolvimento durante a primeira infância, relacionando-os com a função materna como fator importante no andamento do processo e no desenvolvimento do seu psiquismo.

Estudos indicam que a mãe, em condições adequadas, parece ser a pessoa mais apropriada para cuidar do bebê. Muitos autores concebem o papel decisivo da mãe, ou de um cuidador que a represente, no início da vida de seu filho, para a formação do psiquismo. No entanto, pode-se atribuir a Winnicott (1896-1971), com a teoria sobre o *holding* materno, e a Wilfred Bion (1897-1979), com a teoria a respeito da função “*rêverie*”, *contínente*, e a função alfa como as importantes contribuições para uma fundamental compreensão teórica acerca do assunto. Com os trabalhos de D. Winnicott e W. Bion tornou-se mais evidente a importância do mundo fantasmático da mãe na construção do sentido da identidade na criança. Portanto, a representação mental materna influencia as interações mãe-criança e, desta forma, o desenvolvimento psicoafetivo do bebê.

⁹ No trabalho realizado na UBS em psicoterapia infantil, a criança é levada pela mãe na grande maioria dos atendimentos. É interessante observar que os pais comparecem na segunda entrevista ou na entrevista de devolutiva, quando solicitados pelo profissional psicólogo. Mesmo assim, em alguns casos, os pais acabam não comparecendo em nenhum momento do psicodiagnóstico, sendo que muitos estão trabalhando no horário solicitado.

Nossa análise enfatizará a capacidade materna de “rêverie” como continência das angústias. Tal ênfase se dará por conta de se compreender que Bion, sendo um membro do grupo kleiniano, vem complementar as discussões introduzidas por Melanie Klein com relação à importância das relações objetais para o desenvolvimento psíquico do bebê, com ênfase no objeto externo como elemento estruturante.

É sumamente importante que, na relação entre a mãe e o bebê, esta seja capaz de criar um clima de conforto e tranquilidade, o que pode auxiliar em uma não intensificação das angústias. Esse estado de continência materna, denominado por Bion de “rêverie”, pode ser explicado como um estado de mente, uma função que a mãe, o pai ou um cuidador têm, e que permite que sejam capazes de acolher e interagir com a criança respeitando-a mentalmente, contendo suas angústias e as fortes cargas emocionais advindas das realizações negativas¹⁰. Tais cargas emocionais e as angústias são projetadas na mente deste cuidador e, no processo de “rêverie”, são devolvidas sob uma forma mais amena e inteligível, ou seja, passam a ter uma denominação (ZIMERMAN, 2004).

Então, o bebê, segundo o processo acima mencionado, tem sua personalidade geralmente “lapidada” pela mãe, e se este par mãe-bebê estiver com um ajuste adequado, a identificação projetiva que ocorre para dar funcionamento a esse processo fará sua função. Por exemplo, se o bebê estiver com uma sensação muito ruim, por exemplo, uma sensação de estar morrendo (essa sensação pode advir de alguma dor que estiver sentindo, de um mal-estar relacionado à fome ou a um desconforto por estar sujo), a mãe é “despertada” por tal temor e, tolerando essas projeções, devolve ao bebê em forma de compreensão, para que ele possa tolerar também. A capacidade materna de “rêverie” funciona como um órgão que capta as sensações físicas e emocionais do bebê e esse processo faz com que haja auxílio no crescimento psíquico da criança e a ajude nessa construção de seu mundo interior e no desenvolvimento do eu.

¹⁰ Na terminologia empregada por Bion, o conceito de realização se refere ao fato de que uma preconcepção, tal como o conhecimento inato do seio, necessita de um seio real, se tornando uma realização. A realização é negativa quando esse seio necessitado está ausente, ficando introjetado como um não-seio. A realização positiva acontece se o seio tornar-se, de fato, real e presente. Para Bion, a realização, concebida desta maneira, abre porta para a simbolização, sendo que tanto é necessário que aconteçam realizações positivas quanto negativas, sem que uma seja excessivamente maior que a outra.

Compreende-se, portanto, que o primeiro e mais importante aspecto natural que pode contribuir para a elaboração das angústias é a continência materna na relação mãe-filho. Bion (1988) destaca que a função “rêverie” consiste em os pais terem um estado de mente que acolhe e interage com a criança, respeitando-a mentalmente. A mente se desenvolve a partir de cada um, mas existem circunstâncias que são fundamentais, como a de um pai ou uma mãe que não se preocupam somente com cuidados tais como dar comida ou com a higiene do bebê, compreendendo que existe um mundo mental na criança.

A mãe assume papel fundamental nesse ponto, pois ela pode desenvolver a capacidade de “rêverie” e ajudar o bebê a enfrentar e tolerar suas angústias.

Se ela (mãe) for capaz de conter as angústias do bebê e ao mesmo tempo prover as necessidades que seu filho tem de leite, calor, amor e paz, tanto as realizações positivas quanto as negativas serão utilizadas por este “aprender com a experiência” – o qual requer o enfrentamento e a modificação da dor – e para promover o crescimento mental. Caso contrário, as fortes cargas emocionais resultantes das realizações negativas, e que foram projetadas na mãe, não vão encontrar um continente adequado e serão reintrojadas pela criança sob a forma de um “terror sem nome” que leva a uma evitação da dor depressiva, um importante fator de inibição do crescimento psíquico. (ZIMERMAN, 2004, p. 134-135).

O processo de “rêverie”, como se pode notar, vai se constituindo ao longo do desenvolvimento da criança, no qual o vínculo entre a mãe e o filho vai sendo estabelecido. Em muitos casos que chegam à psicoterapia, diversas questões se evoluem e se manifestam como dificuldades dessas mães enquanto continência das angústias. Em relação aos medos sentidos pela criança, algumas mães mostram-se ansiosas quando percebem seus filhos apresentando comportamento de medo, imaginando que as crianças assim são potencialmente mais fracas e que podem se tornar adultos frágeis, com dificuldade em enfrentamentos de problemas. Com isso, podem estressar a criança cobrando dela uma reação de enfrentamento direto desses medos, sem ao menos proporcionar-lhe um espaço de conversa sobre o que está se passando em sua mente.

Cabe aqui ressaltar que as crianças refletem as tensões do mundo adulto, mas, também, podem provocar tensões no mundo adulto por tocar nos aspectos infantis dos adultos. Tal dinâmica tem grande possibilidade de ocorrer com as mães, que têm um vínculo muito próximo com os filhos, ficando suscetíveis a variadas tensões pessoais.

Ressalta-se que a função materna funciona dinamicamente por meio de um interjogo de fatores conscientes e inconscientes. Além disso, no processo de continência materna há dois lados interagindo, e não se pode deixar de considerar que muitas dificuldades acontecem por conta de existirem crianças que dificultam o processo de “rêverie”, como por exemplo, crianças menos tolerantes ou com uma carga maior de agressividade, colocando-se de forma mais difícil, menos acessível.

Então, ao se compreender a função primordial presente na continência materna, não se pode deixar de pensar essa mesma função sob a ótica da mãe, que traz em seu âmago também uma formação psíquica, uma forma de pensar, de viver, de sentir e, principalmente, traz sua própria história de vida.

Nota-se que a ênfase está sendo dada à ideia de que os fenômenos que ocorrem no início da vida e que são interacionais entre mãe e bebê apresentam dois lados: o do que está sendo contido e o do que contém.

Cabe aqui, portanto, a pergunta: Como se dá esse processo de “rêverie” e quais aspectos psicológicos estão envolvidos nele?

Em um interessante artigo a respeito do papel materno na sociedade atual, Lyth (2008, p. 71) traça um percurso no qual considera que “a relação da sociedade com a morte e o luto é significativa para o papel materno, porque parece que um componente considerável desse papel se refere à morte e ao luto”. Desse modo, Lyth está dizendo que, no processo de maternagem, existem fatores que estão intimamente relacionados à questão do luto, inerentes aos seus sentimentos que são despertados ao longo dessas vivências, em relação às reações do bebê, com as dificuldades desse início da vida. Não há dúvida de que a maternidade não se restringe a alegrias, a relações harmônicas, a plenitudes. Também estão aí envolvidas muitas dificuldades que não podem ser negadas e devem ser levadas em conta.

Outro artigo que contribui para o entendimento das constituições da maternidade e os aspectos que estão implicados nessa vivência é o de Schaeffer (2004), no qual a autora aborda a maternidade, tendo em vista o antagonismo entre o feminino e o maternal; esclarecendo que “[...] o antagonismo entre o erótico, o maternal e o social se torna, de maneira contínua, particularmente conflituoso” (p. 107). Nesse estudo, encontra-se a descrição de cinco etapas na vida de uma mulher, a saber: a menina-bebê; a menina edípica; a menina adolescente; a mulher adulta; e a mulher na menopausa. Nesse percurso de transição, existe esse antagonismo frequente que é marcado de forma conflituosa por questões que, na

visão da autora, se constituem devido a um “maternal”, que tem um tempo delimitado, e um “feminino” que se apresenta num desenvolvimento sem fim. Sem dúvida, este maternal vai ser construído no “território” do feminino, que apresenta em sua constituição o interjogo de aspectos conscientes e inconscientes.

Pensar na maternidade implica pensar o início da vida do bebê, pois é nesse momento que tal condição começa a ser estabelecida, tendo em vista já a influência das vivências da gestação e até mesmo as anteriores a esta, com o imaginário da mulher sobre o constituir-se mãe. Para esse recorte apresentar-se-á as contribuições teóricas de Sigmund Freud e Melanie Klein que tiveram um olhar aprofundado sobre o assunto. Essas questões contribuem no sentido de pensar que a maternidade se dá em um clima próprio, o que será abordado a seguir.

O ato do nascimento traz em seu âmago aspectos que podem remeter à angústia de morte. Freud (1926/1980) considera que a primeira fonte externa de ansiedade pode ser encontrada na experiência do nascimento, e esta vai influenciar as experiências ansiógenas posteriores. Portanto, as primeiras experiências do bebê com o mundo externo são influenciadas por essa vivência que ocorre no ato do nascimento. A mãe, que está intimamente vinculada a esse bebê tem também que dar conta de aspectos ansiógenos próprios relacionados a vivências pessoais, que muitas vezes suscitam ideia de perigo. O início da vida do bebê também apresenta à mãe o fato de ter que lidar com a própria fragilidade da vida, tendo que se haver com um ser totalmente dependente dela (ou de um cuidador que a substitua) para sua sobrevivência física e emocional.

A mãe acaba assumindo uma posição de conter os diversos estados primitivos do bebê, e nesse processo estão envolvidas fantasias pessoais, também primitivas, somadas a vivências que influenciaram a sua percepção de mundo e que podem ser dificultadoras. É todo um processo de vivência e formação pessoal que envolve angústias próprias na relação com o filho. Considera-se que isso esteja mais intensificado no início da vida porque nesse momento se dá uma experiência de extrema necessidade de sobrevivência. A dependência do bebê em relação à sua mãe é intensificada nesse período e essas questões não param por aí. Na medida em que a criança cresce, as solicitações e as necessidades vão mudando, mas o processo de continência permanece necessário, pois continua sendo solicitado e envolvendo os fatores emocionais acima mencionados.

Melanie Klein (1959/1991), no artigo “Nosso mundo adulto e suas raízes na infância”, fundamenta teoricamente a importância do vínculo afetivo no início da vida como fator fundamental para a formação e o desenvolvimento psíquico. Segundo a definição da autora:

O bebê não espera da mãe apenas o alimento, mas deseja também amor e compreensão. Nos estágios mais iniciais, amor e compreensão são expressos pela mãe através de seu modo de lidar com o bebê e levam a um sentimento inconsciente de unidade que se baseia no fato de o inconsciente da mãe e o inconsciente da criança estarem em íntima relação um com o outro. O sentimento resultante que o bebê tem de ser compreendido subjaz à primeira e fundamental relação em sua vida – a relação com a mãe. (KLEIN, 1959/1991, p. 282).

Sabe-se, contudo, que algumas falhas podem ocorrer durante esse processo, e o fator continência pode ficar mais fragilizado. Por exemplo, as angústias da mãe podem dificultar esse processo de “rêverie”, prejudicando a possibilidade de pensar nos significados do que vivencia com o filho (por exemplo, os medos). Sendo assim, Lyth ressalta:

O sucesso da mãe em elaborar essas reações é crucial tanto para o seu próprio desenvolvimento como para o de seu bebê. A capacidade em lidar com sua própria ansiedade pela vida de seu bebê, afeta intimamente sua capacidade para ajudá-lo a elaborar a ansiedade sobre a sua morte e a morte da mãe, o que por sua vez é crucial para a sobrevivência psicológica e a qualidade da vida futura dele. (LYTH, 2008, p. 72).

Constata-se, também, que todas as experiências da mãe durante a gestação, o parto, os cuidados iniciais que o bebê exige, acabam provocando re-vivências de angústias primitivas por estarem em contato com algo extremamente vinculado à fragilidade.

Durante os primeiros meses de vida, o bebê vivencia complexas e intensas situações de angústia, derivadas do interjogo de suas pulsões de vida e de morte e também de situações externas como frustração ou gratificação. A pulsão de morte, assim como as vivências frustrantes, pode provocar no bebê sensações de iminência de morte, tanto a dele próprio como a da mãe, por conta das projeções, como a deflexão da pulsão de morte. Tudo isso ocorre por estarem em íntima conexão (o inconsciente da mãe com o inconsciente da criança) um com o outro.

Klein (1959/1991), com suas observações realizadas enfocando de forma profunda a vida emocional do bebê, faz uma interessante consideração. A autora

relata que a vida mental da criança, assim como a do adulto, tem influência direta das emoções arcaicas e fantasias inconscientes. Tudo que ocorre no início da vida, tanto em termos de vivências externas como em termos de emoções advindas do mundo interno, tem sua marca importante no desenvolvimento como um todo.

Sendo assim, a autora considera que a relação mãe-bebê exerce influência fundamental nesse ponto.

Minha hipótese é de que o bebê tem um conhecimento inconsciente inato da existência da mãe. Sabemos que os animais, ao nascer, imediatamente voltam-se para a mãe e obtêm dela seu alimento. O animal humano não é diferente nesse aspecto, e esse conhecimento instintivo é a base da relação primordial do bebê com a mãe. Podemos também observar que com apenas poucas semanas o bebê já olha para o rosto de sua mãe, reconhece seus passos, o toque de suas mãos, o cheiro e a sensação de seu seio ou da mamadeira que ela lhe dá – tudo isso sugere que alguma relação com a mãe, ainda que primitiva, foi estabelecida. (KLEIN, 1959/1991, p.282).

Com isso, Melanie Klein aponta que a relação mãe-filho, desde o início da vida, tem importância indiscutível. Nesse texto, um dos últimos escritos por Klein, a autora faz um apanhado geral de como se dá o desenvolvimento do ser humano desde o início da vida e qual a relação disso tudo com o ser adulto. Klein enfatiza que, no início da vida, a mãe representa para a criança todo o seu mundo externo, e o que é vivenciado como bom ou como mau tem, na mente da criança, conexão íntima com a pessoa da mãe.

Klein defende a ideia de que a relação objetal inicia-se com o nascimento, sendo então importante compreender que a mãe é introjetada no início da vida e que esse fator é fundamental para o desenvolvimento. Isso porque, nesse processo de introjeção, há uma forte influência das fantasias inconscientes (que representam as pulsões) e das vivências externas de gratificação e frustração que acometem a criança. Nesse ínterim, acontece o processo de identificação da criança, com a formação da sua personalidade e seu caráter. A autora aponta, então, que desde a mais tenra infância a mãe e, posteriormente, outras pessoas no ambiente da criança são incorporadas ao *self*, e assim vai se formando a base para diversas identificações de distintos aspectos (sendo eles bons ou maus). Ao se destacar tais características, compreende-se que Klein também considera importantíssima a relação mãe-bebê no início da vida como fator fundamental para o desenvolvimento.

Então, no ponto em que ocorrem vivências de angústias, entra a capacidade de “rêverie” da mãe, assim como a função alfa, pois ela vai sentir o que o bebê sente e vai responder apropriadamente, mesmo sob o peso das projeções maciças dos sentimentos e das fantasias do bebê. Responder apropriadamente significa devolver sob a forma de compreensão, agora nomeando, o que estava sem significado na mente. Ocorre que para tal interação acontecer, exige-se da mãe um desenvolvimento de uma capacidade intuitiva e uma capacidade de fantasiar que nem sempre estão disponíveis no mundo materno. Isso ocorre durante todo o desenvolvimento da criança e acredita-se que tem papel fundamental no acolhimento dos medos durante toda a infância, por esse ter íntima conexão com as angústias.

A função materna é também apontada quando se descreve um processo que, em sua essência, revela o funcionamento mental da criança à medida que o par vai interagindo. A criança, a partir daí, pode introjetar aspectos da função da mãe, capaz de transformar suas comunicações (da criança) e suas identificações projetivas em formas acessíveis e não angustiantes, ou menos angustiantes, fruto de sua capacidade de “rêverie”.

Ferro (1995) define de forma clara a “rêverie”, definição esta que aponta a complexidade de tal processo:

[...] passagens chave de toda “rêverie”: a permeabilidade e a disponibilidade mental e emocional à comunicação do outro, incluindo as identificações projetivas, a entrada em ação da função alfa, dos pensamentos oníricos da vigília, e a capacidade de contato com estes últimos no momento da restituição transformada do estado emocional assumido. (FERRO, 1995, p. 125).

A “rêverie” vai sendo estabelecida e vai auxiliando o bebê a discernir melhor o que se passa em seu mundo mental. A capacidade de “rêverie” materna vai significando a experiência emocional do bebê e, assim, ele vai desenvolvendo sua capacidade de pensar.

Portanto, retomando a fundamentação teórica do presente estudo, destaca-se, a seguir, as colocações de Zimmerman que, estudando Bion – em livro intitulado *Bion da Teoria à Prática* (2004) –, esclarece que, ao entrar em contato com a teoria sobre o pensar, Bion estabelece uma conexão íntima com a teoria freudiana que, por sua vez, aborda os conceitos fundamentais para o desenvolvimento do pensamento. Os conceitos abordados, segundo o autor, são:

[...] a ausência do objeto, a frustração, a impossibilidade real de compensar com uma gratificação alucinatória, a internalização do objeto faltante através da representação no ego e a busca de modificações no mundo real, através dos pensamentos e, a partir desses por meio das ações. (ZIMERMAN, 2004, p. 129).

O pensamento vai, então, se formando e tem como ponto de partida a frustração por conta das falhas e faltas que muitas vezes acontecem em relação às necessidades básicas do latente. A partir desse ponto, o ego poderá tolerar mais ou menos o mal-estar causado por essas frustrações, que, segundo Bion (1988), são diferentes de pessoa para pessoa. O pensamento vai surgindo e sendo “forçado” a acontecer para dar conta dessa falta que está o tempo todo sendo impingida ao ego.

Restringirei o termo “pensamento” à união de uma preconcepção com uma frustração. O modelo que proponho é o de um bebê cuja expectativa de um seio se une a uma “realização” de um não-seio disponível para satisfação. Essa união é vivida como um não-seio ou seio “ausente” dentro dele. O passo seguinte depende da capacidade de o bebê tolerar frustração. Depende de que a decisão seja fugir da frustração ou modificá-la. Se a capacidade para tolerar a frustração for suficiente, o não-seio se transforma num pensamento, e desenvolve-se um aparelho para “pensá-lo”. (BION, 1988, p. 102-103).

Os bebês, no caso da vivência de frustrações, podem ter reações diferentes uns dos outros e, segundo Bion, a inata capacidade de tolerar frustrações pode ajudá-los a desenvolver o processo de pensamento de forma mais adequada, pois a capacidade de tolerar frustração possibilita ao psiquismo o desenvolvimento do pensamento que auxilia em tal tolerância. Sendo assim, Bion destaca que a somatória de fatores tais como a capacidade inata para tolerar frustrações e a possibilidade de um ambiente acolhedor tem influência importante sobre a formação do psiquismo. O que Bion denominou função alfa tem a função de “integrar as sensações provindas dos órgãos dos sentidos com as respectivas emoções” (ZIMERMAN, 2004, p. 131). Caso contrário, se o sentimento negativo da criança for muito intenso, os protopensamentos, denominados por Bion de elementos beta (elementos psíquicos desprovidos de simbolização e sentido, percepções sensoriais que a criança não tem aparato psíquico para decodificar), tendem a ser evacuados, projetados e não submetidos à capacidade de pensar. O aparelho para pensar fica perturbado e as identificações projetivas mais intensificadas. Como a psique fica com o propósito de livrar-se do acúmulo de objetos internos maus, acontece a

predominância da identificação projetiva, o que faz com que haja confusão na distinção entre self e objeto externo.

Foi a partir dessas considerações que Bion entendeu que deveria haver um “continente” para poder conter todas essas fortes cargas emocionais que estariam sendo vivenciadas pelo bebê e que eram, conforme a vivência, projetadas de maneira indiscriminada. Surgiu, então, o conceito de “rêverie” que tem agora conexão com a mãe real, a mãe que participa de forma concreta desse processo todo. O conceito de “rêverie”, segundo Bion, é a capacidade de fantasiar da mãe, tendo liberdade para tentar compreender o que o bebê está tentando expressar. São tentativas que vão se constituindo por meio de erros e acertos.

Bion esclareceu que a mãe tem influência na personalidade do bebê, e se ambos se ajustarem mutuamente, as identificações projetivas do bebê não vão deixar de acontecer, porém, a mãe perceberá isso de forma adequada a ponto de devolver ao bebê sua compreensão. O autor apresenta um exemplo interessante, esclarecendo o assunto a partir de um fato que pode acontecer no cotidiano do bebê, que é a sensação de estar morrendo. Esse temor do bebê é também sentido (por identificação projetiva) pela mãe. Se esta for equilibrada, ou se estiver em um momento mais equilibrado, vai aceitar esse temor e reagir terapêuticamente, de modo a devolver ao bebê sua personalidade amedrontada, de forma mais tolerável. “Os temores passam a ser manejáveis pela personalidade do bebê” (BION, 1988, p. 105). Caso contrário, o bebê não terá alternativa senão intensificar suas identificações projetivas.

A mãe vai, portanto, ajudando o bebê a pensar sozinho, a ter um aparelho de pensar pensamentos. Embora tal afirmativa pareça estranha, é exatamente isso que Bion propõe. O autor, quando vai elaborando sua teoria sobre o pensar, apresenta a afirmativa de que “o processo de pensar passa a existir para lidar com os pensamentos” (BION, 1988, p. 102). Os pensamentos necessitam, pois, de um aparelho para pensar. Caso isso não ocorra, ao invés do bebê introjetar um aparelho para pensar, ou uma vivência mais esclarecida, fica com uma sensação de ansiedade intensa que Bion denominou “terror sem nome”, algo extremamente angustiante. No exemplo citado, da sensação de estar morrendo, aconteceria não uma reintrojeção de um medo de morrer, porém tolerável, mas sim um pavor indefinível e sem nome.

Num desenvolvimento normal, tendo o processo de continência bem estabelecido, o bebê vai aprendendo a discernir melhor suas fantasias da realidade, conforme a vida for lhe apresentando as frequentes diversidades. Isso ajuda proporcionando uma sensação de maior conforto e segurança. Porém, nem tudo caminha de forma tão coerente e linear assim. As frustrações acontecem e não são poucas. São experiências de perdas e frustrações que podem conduzir a uma forma de lidar com o luto de forma inadequada. São, portanto, também significativas para o desenvolvimento, pois, a vida inteira, o ser humano vai se deparar com experiências assim. Constatou-se isso ao se debruçar sobre o desenvolvimento infantil e entender que as aquisições que vão acontecendo ao longo desse, também são vivenciadas de forma angustiante por causarem sensação de perdas anteriores e por colocarem o ser humano frente a frente com questões novas e muitas vezes difíceis.

O papel da mãe, neste ponto, também é difícil, pois, conforme discutido anteriormente, esta se depara com pontos delicados que a fazem entrar em contato com seus próprios medos e suas próprias angústias. Compreende-se, pois, a importância das fantasias mentais maternas (seus medos, seus desejos, suas angústias, percepções sobre a realidade, etc.) que exercem influência na relação entre a mãe e a criança, assim como em alguns aspectos dos sintomas desta última. Aqui encontra-se em jogo os aspectos infantis, ou seja, inconscientes, que ficam impressos no adulto e que influenciam de forma intensa a relação com os filhos, que, conforme mencionado anteriormente, vão apresentando uma diversidade de questões que colocam à prova a maternalidade. Na verdade, ninguém nasce mãe, as pessoas tornam-se mães, dentro de toda complexidade que existe nesse processo.

Em um artigo intitulado “Os ingredientes da parentalidade”, Moro (2005, p. 259) expõe:

[...] a parentalidade se fabrica com ingredientes complexos. Alguns deles são coletivos, pertencem à sociedade como um todo, mudam com o tempo, são históricos, jurídicos, sociais e culturais. Outros são mais íntimos, privados, conscientes ou inconscientes, pertencem a cada um dos dois pais enquanto pessoas e enquanto futuros pais, ao casal, à própria história familiar do pai e da mãe. Aqui está em jogo o que é transmitido e o que é escondido, os traumas infantis e a maneira com a qual cada um os contém.

Em relação ao termo ‘parentalidade’, este neologismo foi inaugurado na língua portuguesa com o livro *Ser pai, ser mãe, PARENTALIDADE: Um desafio para*

o *terceiro milênio* (SOLLIS-PONTON, 2004). Tal termo destina-se a uma compreensão de que para preencher as condições de ser mãe ou ser pai, não basta apenas ser genitor, mas é preciso “tornar-se pais”, complexo processo que envolve níveis conscientes e inconscientes do funcionamento mental. Segundo Silva (2004), que escreve o prefácio da edição brasileira desse livro, o termo parentalidade teve sua origem quando o psicanalista francês Paul-Claude Racamier propôs o termo maternidade que pode ser definido por “o conjunto dos processos psicoafetivos que se desenvolvem e se integram na mulher por ocasião da maternidade” (2004, p. 9). Racamier propôs tal termo para dar uma compreensão mais dinâmica do que a palavra habitual maternidade e ainda acrescentou dois novos neologismos: os termos parentalidade e paternalidade.

Segundo Silva (2004), Racamier apoiou-se nos trabalhos de G. L. Bibring e de Th. Benedeck, psicanalistas anglo-saxões que entenderam os aspectos dinâmicos e processuais da experiência de tornar-se mãe. Sendo assim, tal processo compreende uma fase da vida na qual o indivíduo é “confrontado com transformações identificatórias profundas, que são ditadas pela revivescência de conflitos antigos profundos, por ocasião de uma nova fase evolutiva da personalidade” (SILVA, 2004, p. 9). Em meados da década de 1980, o termo parentalidade voltou a ser pensado, pois havia ficado em desuso até então, sendo de fato designado à função de pais.

Maternidade pode ser entendida como o resultado de ser mãe, sendo este um verdadeiro processo psíquico. As mães tornam-se mães na própria vivência de ser mãe. Quantas vezes não se presenciam falas do tipo: “ainda não estou preparada para ser mãe” ou “preciso de um tempo maior para pensar se esse é o meu momento”. Bem, na verdade, existe certa coerência nessas falas, porém, sabe-se que ninguém se prepara totalmente para ser mãe antes de estar vivendo o processo, de estar dentro dele. Mesmo durante a vivência do processo, a preparação ainda continua ocorrendo. Além disso, cada filho traz consigo uma série de fatores que pertencem a si próprio, o que vai interferir na constituição da maternidade. A criança vai ajudando a mãe a tornar-se mãe, ao longo do processo. Sendo assim, algumas crianças podem “colaborar” mais e outras um pouco menos, conforme suas vicissitudes.

Existem questões culturais e sociais que envolvem a maternidade, as quais se imbricam e se constituem de forma a influenciarem de maneira intensa tal

processo. Quando se está diante de mães que vêm à procura de uma orientação psicológica, um psicodiagnóstico para compreensão sobre alguns aspectos emocionais de seu filho, deve-se levar em conta os aspectos culturais e sociais de forma muito séria. A cultura, por exemplo, diz muito de sua criação, suas expectativas, seus anseios e suas dificuldades. Muitas vezes a representação dos medos que foram sendo estabelecidos ao longo da vida pode ser reativada em momentos de vivência de crise. Se o profissional psicólogo, por exemplo, não estiver atento a esses fatores, pode promover um afastamento em relação à mãe, no sentido de não compreendê-la.

Além desses aspectos, a maternalidade também será formada a partir do funcionamento psíquico da mãe, que obviamente é um ser humano com um funcionamento psíquico. Assim como os elementos culturais se reativam na vivência da maternalidade, os elementos psíquicos igualmente o fazem. No início, essa revivescência dos conflitos fica mais intensa, pela fragilidade do momento. Porém, não se estanca nessa fase e por todo o percurso do processo de ser mãe, esses aspectos vão sendo reativados e revividos.

Considera-se, então, que existe uma dupla mãe-filho que vai se constituindo desde a gravidez e vai experienciando e cunhando em conjunto a maternalidade. Desse modo, pode-se pensar que a organização psíquica da criança é influenciada por aspectos culturais, sociais e psíquicos da mãe. A mãe, por outro lado, tem uma representação própria sobre o ser mãe. Se forem consideradas suas fantasias, seus temores e seus desejos, tudo isso vai sendo modelado na vivência cotidiana e vai apresentando interferência na relação com a criança, influenciando alguns aspectos do desenvolvimento desta.

Profissional de destaque no estudo da psicanálise da criança, Aberastury escreveu, em 1982, no livro *Psicanálise da Criança: teoria e técnica*, um capítulo sobre grupo de mães, no qual considerou que realizar grupos de orientação de mães de crianças pequenas poderia ajudá-las na compreensão dos conflitos que dificultavam a relação com seus filhos. Tal compreensão, portanto, segundo a autora, ajudaria diretamente o bebê, o que considerou um trabalho de profilaxia da neurose infantil.

Aberastury (1982) iniciou esse trabalho de grupo com mães com um enfoque na orientação do grupo sobre a educação da criança, aconselhando as mães sobre como lidar com os filhos. Aos poucos, a autora foi entendendo que não adiantaria

somente tal tipo de intervenção, sendo que, seria necessário, então, interpretar os aspectos inconscientes da mãe que estavam presentes na relação mãe e filho, influenciando a educação dada aos filhos. No grupo, Aberastury propunha abordar os problemas e conflitos que intermediavam a relação das mães com seus respectivos filhos, orientando mediante interpretações que eram dadas em consonância com as falas das mães. Quando surgia a necessidade de uma orientação mais diretiva, a autora o fazia. Porém, alertou:

Comprovei que se a mãe cumpria a indicação, mas seus atos não correspondiam aos seus afetos, o menino percebia o inautêntico de sua conduta. Ainda que seus afetos se mantêm mascarados por uma conduta ou uma verbalização que indiquem o contrário eles captam o autêntico estado subjacente; em minha experiência isso é assim tanto para o ódio como para o amor. Comprovei, além disso, que os filhos percebem todas as situações que os adultos consciente ou inconscientemente tentam ocultar-lhes. (ABERASTURY, 1982, p. 250).

Sendo assim, Aberastury percebeu que o autêntico (ou seja, o que estaria em consonância com seus afetos), só aconteceria se estivesse de acordo com a verdade, que tem uma profundidade inconsciente. Os conflitos infantis da mãe são alheios a sua consciência e interferem em suas condutas na relação com os filhos. A autora desenvolveu seu trabalho com as mães abordando aspectos importantes como sentimentos depressivos pós-parto, conflitos das mães com suas próprias mães se rerepresentando na relação com seus filhos, aceitação ou não do crescimento dos filhos, o que interferiria no enfrentamento de seu próprio envelhecimento, etc. Constatou-se, nesses grupos, a importância dos conflitos inconscientes das mães vinculados às atitudes e desenvolvimento dos filhos, entendendo que o vínculo da mãe com a criança progredia quando se estabelecia a compreensão de qual conflito materno estava em evidência, ou seja, quais temores e angústias das mães deveriam ser abordados para um melhor entendimento de certas atitudes dos filhos.

Aberastury observou, também, que quando um bebê chora e a mãe não compreende sua necessidade, sentindo-se incapaz de raciocinar, tamanha sua angústia, acontece uma inibição de uma função. Seguindo os conceitos de Bion, acontece a inibição da capacidade de "rêverie". Como exemplo, comenta de uma criança que pode acordar assustada à noite, após um pesadelo, em consequência de algo que aconteceu durante o dia. Essa criança pode estar temendo ser

abandonada e a simples aparição da mãe dizendo 'estou aqui' pode acalmá-la. Porém, tal processo pode ser demorado e se a mãe apresenta-se um pouco mais angustiada, cansada, conflituosa, a criança poderá não se acalmar com facilidade.

A criança, conforme dissemos anteriormente, vai, ao longo de seu desenvolvimento, vivenciando situações angustiantes e elaborando-as com ajuda de processos que auxiliam na simbolização de tais situações. A figura materna tem um papel relevante, importantíssimo dentro desse contexto. A leitura de Aberastury mostra o quanto o interjogo entre as questões culturais e sociais que envolvem a maternidade mais os aspectos íntimos, a história de cada um e os aspectos inconscientes como desejos, medos e conflitos, estão de forma intensa acompanhando o desenvolvimento da criança.

A mãe, ao longo de seu exercício da maternidade vai podendo fazer-se mãe, vivenciando angústias quando falha. Tudo isso é importante para que se crie entre ambos (mãe e filho) um vínculo significativo que possa auxiliar nesse processo de "rêverie" tão essencial na elaboração das angústias.

O que se nota é que a mãe é uma pessoa que sofre certas exigências em relação aos seus filhos, o que pode levar a uma sobrecarga. Nesse caso, a figura do pai (numa situação de família padrão) poderia colaborar com um acolhimento das angústias que são suscitadas na vivência da maternidade, pois entende-se que a mãe pode vivenciar (e vivencia de forma frequente) certas angústias decorrentes de fantasias tais como a possibilidade de uma enfermidade do seu bebê, seu futuro desenvolvimento de forma normal, ou anormal, etc.

Observa-se, com frequência, no período do puerpério, por exemplo, mães apresentarem humor depressivo devido à vivência de adaptação à nova situação de vida, assim como devido aos medos e angústias que essa nova situação provoca. Ao conversar com mães que se encontram nesse momento, pode-se entender que são frequentes as fantasias relacionadas a morte, doenças, incapacidades (por exemplo, de cuidar adequadamente dos filhos). Sabe-se que tal período pode ser caracterizado como uma fase de grandes transformações, tanto orgânicas, pela involução das modificações que ocorrem durante a gestação, como emocionais, com a transformação da gestante em mãe e do feto em filho (de forma real). Mistura-se, nesse processo, a vivência de perda (da gestação) e de aquisição (da presença do bebê).

A mãe no período do puerpério apresenta, com frequência, fantasias a respeito da saúde do seu filho, sobre a amamentação, sobre os cuidados com o

bebê, o que pode gerar certa ansiedade e insegurança que podem afetar os processos envolvidos neste período. Pode-se, então, pensar que para as mães também se faz necessário uma “rêverie” que traduza suas angústias em forma de compreensão e pensamento, e não simplesmente entendê-las como fantasias sem coerência.

Essa situação relatada acima se encontra muito enfatizada no início da vida do bebê, mas o que se percebe é que não para por aí. A primeira infância da criança também se apresenta à mãe com questões importantes que a levam a vivências semelhantes. Parece ser assim durante todo o desenvolvimento infantil, de forma mais intensa para algumas mães, de forma mais amena para outras.

Em relação ao tema das angústias, que podem desencadear medos e até fobias, observam-se mães que conseguem ter uma compreensão maior de que existe um mundo de fantasia na criança e que este demanda acolhimento, requer compreensão. Esse processo pode aliviar a criança e ajudar numa diminuição desses medos. Caso contrário, a direção parece seguir em um caminho de intensificação de certos sintomas.

Porém, acredita-se que o processo de “rêverie” só é possível na medida em que a mãe também esteja com suas angústias mais compreendidas e, portanto, mais acolhidas, pois ela pode estar, naquele momento, se identificando com alguns medos que o filho apresenta e, conseqüentemente, sentir mais dificuldade em lidar com tal situação. Compreende-se que, de acordo com Klein,

Se olharmos para o nosso mundo adulto do ponto de vista de suas raízes na infância, obtemos um *insight* sobre o modo pelo qual nossa mente, nossos hábitos e nossas concepções foram construídos desde as fantasias e emoções infantis mais arcaicas até as mais complexas e sofisticadas manifestações adultas. Há mais uma conclusão a ser tirada: aquilo que já existiu no inconsciente nunca perde completamente sua influência sobre a personalidade. (KLEIN, 1959/1991, p. 296).

A autora mostra, com clareza, o quanto os aspectos infantis e mais arcaicos persistem ao longo de nossas vidas, podendo perder força, mas nunca completamente.

Além disso, na atualidade, percebe-se mães tendo que dar conta de uma função de contribuição financeira no lar, não exercendo somente seus papéis de mães e ponto. A mãe pode sofrer pressões, muitas vezes por ideais contemporâneos tais como o manter-se jovem, cuidar da aparência, etc., o que fica

difícil de harmonizar com o seu papel de mãe, que exige mais maturidade, certa renúncia de impulsos e necessidades. O exercício da maternalidade requer um tanto de cuidados, pois muitas vezes a mãe toma atitudes que não se restringem a acertos na educação dos filhos. Muitas questões surgem para serem pensadas, o que leva a constatar-se que o papel de mãe é bastante complexo e fundamental.

Dolto (1996), em artigo sobre a gênese do sentimento materno, enfoca as pressões sociais que recaem sobre a mãe, dizendo que existe uma imagem cultural sobre o papel de mãe como a única encarregada das tarefas educacionais e do sustento do desenvolvimento do filho que acaba por ser simplista, pois não leva em conta alguns aspectos importantes. Entre alguns exemplos, a autora relata que tal imagem não considera, muitas vezes, a relação da criança com seu pai e da mulher – mãe – com “seu homem” e que até a imagem das “mães más” que aparecem nos contos apresentam, na maioria das vezes, mulheres sem um cônjuge legal ou sendo representadas por madrastas, a quem um pai ausente as encarrega dos cuidados com a filha. Ainda comenta que, na nossa cultura, ao mesmo tempo em que as crianças são incentivadas a terem uma autonomia para com a vida, a mãe também é cobrada, com rigor, de interesses e cuidados denominados pela autora de obsessivos. Tem-se, então, uma imagem estabelecida culturalmente sobre o ser mãe como suporte do narcisismo do filho no mundo.

De fato, o vínculo mãe-bebê, de acordo com os aspectos estudados, tem importância indiscutível. A mãe, com as alternâncias que ocorrem de sua presença e ausência, vai ajudando o bebê a tolerar o não ter, aguentar as frustrações. Aí está inserido o processo de “rêverie” que vai garantindo à criança sentir-se “ser” no mundo, abrindo espaço para simbolização. A separação entre a dupla mãe-bebê vai se dando por etapas, inicialmente pelo desmame, dando continuidade por meio da aquisição do controle esfinteriano e, assim, esse processo de separação vai introduzindo a criança na vida social.

O que Dolto (1996) traz, entretanto, como reflexão, é que não existe perfeição materna, como mitologicamente está estabelecido. Considerando tal observação, entende-se que tem consonância com a realidade na qual estamos inseridos, em que mães são sempre solicitadas a fim de darem conta de situações diversas que dizem respeito aos filhos, a saber: são, em maior parte, as mães que acompanham o andamento dos filhos na escola, que os levam ao médico, que os acompanham em seu cotidiano. Como se disse no início desse capítulo, em nossa realidade na

Unidade Básica de Saúde são as mães que trazem as crianças ao consultório do profissional psicólogo, acompanhando-as em todo processo psicodiagnóstico e fornecendo as informações acerca de seus filhos. Os pais são solicitados posteriormente, porém, muitos não comparecem. Alguns comparecem e contribuem bastante com informações importantes e isso pode até aliviar as mães, pois assim estará dividindo com ela a responsabilidade pelo filho.

Pode-se afirmar, de acordo com as contribuições de Dolto (1996), que o sentimento materno adulto vai sendo sim constituído ao longo do desenvolvimento dessa mulher-mãe desde sua meninice, com as vivências de perdas e aquisições em momentos cruciais da sua vida. Constituindo-se na infância, tal sentimento é influenciado por identificações ou por recusa de identificações que vão sendo feitas com suas próprias mães, avós e com as convivências com diversas educadoras. Além disso, entende-se que para a constituição da maternalidade tem-se que levar em conta a individualidade dessa mãe, a cultura na qual ela está inserida, seu meio social e suas relações, e a díade mãe-filho que conta logicamente com particularidades desse filho que vai oferecendo à mãe os diversos contrapontos com os quais esta tem que se deparar e lidar.

Nas palavras de Dolto (1996, p. 228),

[...] O sentimento materno adulto se constrói, no mínimo, como uma linguagem a três vozes, à qual vêm unir-se as vozes familiares colaterais, cada uma delas referida a sua própria triangulação inicial e atual. O sentimento materno, por mais atencioso e amoroso que seja, só é vivificante para a criança quando coexiste, na mãe, com sentimentos conjugais e com interesses culturais e sociais, o que só se realiza na mulher que se tornou inconscientemente adulta no plano narcísico. É o sentimento materno, portanto, que inicia e apóia autenticamente a criança que é objeto dele, e que lhe permite tornar-se um sujeito satisfeito com sua autonomia, com a conquista de suas responsabilidades e com a busca de objetos de seu desejo fora da família: em outras palavras, orgulhoso de sua condição humana.

Viu-se, portanto, que o processo de continência materna, como o próprio nome diz, é um processo que ocorre num *continuum*, um processo de construção que acontece em um terreno onde existem fatores inconscientes alicerçando o que será construído conscientemente.

3 OUTROS RECURSOS COTIDIANOS QUE AUXILIAM NA ELABORAÇÃO DAS ANGÚSTIAS INFANTIS

3.1 O Brincar

Muitos autores psicanalíticos fundamentam teoricamente o brincar na infância como tendo um significado profundo, em se tratando de entrar em contato com questões inconscientes, latentes; e abordam esse brincar como uma possibilidade de elaboração de angústias. Entre esses teóricos destacam-se Sigmund Freud, Melanie Klein, Donald W. Winnicott.

Existem inúmeros trabalhos na área da Psicologia que tratam da importância do brincar para o desenvolvimento da criança. Dentro da proposta desta dissertação, o brincar se traduz como forma de entrada em um mundo simbólico, que tenta dar conta de nomear muitas angústias vividas pela criança.

Na obra de Freud encontra-se uma interessante abordagem sobre o tema quando o autor percebe o significado do brincar enquanto observa uma criança em plena atividade. Em tal estudo, Freud (1920/1980), ao examinar o método de funcionamento empregado pelo aparelho mental em uma atividade normal, encontra, na brincadeira de uma criança, uma compreensão acerca de tal funcionamento. Nesse ínterim, está observando uma criança de um ano e meio de idade brincando com um carretel de linha como uma tentativa de elaboração da ansiedade gerada em virtude da ausência de sua mãe.

A observação se passa da seguinte maneira: O menino, que tinha um desenvolvimento normal e que não aparentava nenhum indício de ser um menino precoce no desenvolvimento intelectual, tinha também um bom comportamento, obedecendo aos pais sem grandes preocupações. Apresentava grande apego à mãe e parece ter sido em cima de tal observação que Freud compreendeu sua brincadeira. No início, o menininho brincava de atirar objetos ao longe, emitindo um longo som de ‘o-o-o-ó’. Concluíram, sua mãe e Freud, que tal interjeição tratava-se de algo que teria conexão com a palavra que em alemão seria ‘fort’, ou seja, ir, partir, embora. Valendo-se dessas observações, compreendeu-se que “se tratava de um jogo e que o único uso que o menino fazia de seus brinquedos, era brincar de ‘ir

embora' com eles" (FREUD, 1920/1980, p. 26). Seguindo-se a essa observação, deu-se nova brincadeira, agora com um carretel de madeira, com um pedaço de cordão amarrado a ele. Com tal carretel ele fazia o movimento de jogá-lo, fazendo-o desaparecer, proferindo o mesmo 'o-o-o-ó' de antes. Puxava, em seguida, o mesmo carretel pelo cordão, proferindo agora um 'da' ('ali'). Era um brincar com o desaparecimento e com o retorno, questão que angustiava a criança quando sua mãe se ausentava, fazendo com que ela encenasse o seu retorno na brincadeira. Esse era, segundo o autor, o verdadeiro propósito do jogo. Então, Freud chega à conclusão de que o que o menino vivia passivamente em sua experiência de vida, ele representava de forma ativa na brincadeira, tentando ter mais domínio da situação. Souza (2008), em artigo sobre o tema do brincar, escreve a respeito do jogo do carretel, enfatizando que a partir de tal observação de Freud, "estava aberto o campo para a exploração da importância do jogo e do brincar como um instrumento para lidar com o mundo interno" (SOUZA, 2008, p. 130).

Já em 1926, no texto "Inibições, Sintomas e Ansiedade", Freud conceitua o brincar, sobretudo como artifício de elaboração das angústias vividas pela criança na primeira infância. Como citado no primeiro capítulo, esse texto aborda teoricamente a ansiedade, de forma geral, como uma reação original ao desamparo no trauma, reação esta que é reproduzida depois, como um sinal, em busca de ajuda. Freud coloca que esse sinal é uma forma que o ego encontra de reproduzir ativamente o que foi vivido passivamente, na esperança de agora dar seu curso à situação de vivência traumática. Sendo assim, a criança reproduz em suas brincadeiras toda impressão aflitiva que recebe, tentando dominar de forma ativa suas vivências psíquicas.

Melanie Klein encontrou no brincar uma forma de diálogo com aspectos inconscientes da criança. Elaborou a terapia do brinquedo, ou ludoterapia, na qual afirmava que o brincar, para a criança, era o substituto da associação livre do adulto, e por meio desse brincar, ela conversava com seus pacientes em ludoterapia.

Melanie Klein (1955/1991) relata o início de sua técnica psicanalítica por meio do brincar com um paciente de cinco anos de idade, denominado "Fritz". Segundo a autora, até aquele momento, nenhum tratamento havia sido realizado com crianças com idade inferior ao período de latência, e a primeira infância não havia sido estudada de forma profunda. Nesse tratamento psíquico, Klein desenvolveu, com os

próprios brinquedos da criança, o início da técnica psicanalítica por meio do brincar, pois a criança expressou suas fantasias e ansiedades principalmente por meio de tal ação, e era em cima de tal atividade que Klein realizava suas interpretações. Desse modo, constatou que o brincar infantil seria o meio de expressão correspondente ao que o adulto expressa verbalmente.

Ainda nesse mesmo texto de 1955, Klein relata que o passo definitivo do desenvolvimento da técnica do brincar foi dado com uma criança de dois anos e nove meses de idade, denominada “Rita”, que, segundo descrição dada pela autora, sofria de terrores noturnos e fobias de animais, assim como de neurose obsessiva acentuada, com certa inibição no brincar. No início do tratamento, a única brincadeira que lhe era comum, era o vestir e desvestir obsessivamente sua boneca, fato que foi abordado de forma interpretativa por Klein. O mais interessante, nesse momento, a respeito desse caso, é que com isso a autora entendeu que em psicanálise com crianças o mais importante é interpretar as fantasias, os sentimentos, as ansiedades e as experiências, os quais são expressos por meio do brincar, e que se esse ato de brincar estiver inibido, as causas da inibição devem ser compreendidas e interpretadas.

Por meio da técnica do brincar, Klein foi estabelecendo quais seriam os brinquedos mais interessantes para a expressão das fantasias, dos sentimentos e das ansiedades das crianças. Determinou que os brinquedos mais simples, ou seja, sem atributos mecânicos, facilitariam tal expressão, pois dariam mais vazão às projeções, advindas do inconsciente. Desta forma, foi entendendo que é no brincar que a criança expressa seus desejos, seus medos, suas fantasias, sua agressividade. É essencial para a criança trazer à luz sua agressividade e isso é bem possível enquanto brinca.

Nas brincadeiras, a criança representa suas relações, assim como os sentimentos que estão vinculados a elas, por exemplo, se traz à luz sua agressividade, pode depois tentar “resolver” a culpa que tal sentimento disparou.

Klein (1955/1991, p. 157) acrescenta, ainda, que:

A variedade de situações emocionais que podem ser expressas através de atividades lúdicas é ilimitada: por exemplo, sentimentos de frustração e de ser rejeitado; ciúmes do pai e da mãe, ou de irmãos e irmãs; a agressividade que acompanha tais ciúmes; o prazer em ter um companheiro e aliado contra os pais; sentimentos de amor e ódio em relação a um bebê recém nascido ou a um bebê que está sendo esperado, assim como as resultantes ansiedade, culpa e necessidade premente de fazer reparação.

Nesse texto, Klein aborda o brincar dentro de um processo psicanalítico, o que, aliás, é seu grande foco. Porém, nota-se, também, que quando a autora traz tais contribuições, está presenteando seus leitores com uma compreensão profunda acerca da atividade lúdica da criança, relacionando-a a questões que estão sendo vivenciadas, em conexão com eventos reais, assim como com situações relacionadas a fantasias. Klein, ao longo de sua obra, entrou em contato com várias questões que a fizeram compreender o inconsciente e a vida de fantasia da criança.

Por meio do brincar, a criança pode entrar em contato com sua agressividade, “conversar” com vários aspectos relacionados à vivência da sexualidade, vivenciar seu sentimento de ciúme em relação a um irmão, por exemplo, entrar em contato com seus maiores temores. A criança tem, na linguagem simbólica do brincar, um modo essencial de expressão, pois diferentes brinquedos e brincadeiras podem representar uma variedade simbólica extensa, ligada a fantasias, desejos e experiências.

É interessante observar que Klein (1955/1991) relaciona a linguagem simbólica do brincar ao modo arcaico de pensar dos sonhos, e foi assim que a autora aproximou-se da possibilidade de entrar em contato com aspectos inconscientes infantis. Nesse sentido, a autora coloca que:

A análise através do brincar havia mostrado que o simbolismo possibilitava à criança transferir não apenas interesses, mas também fantasias, ansiedades e culpa a outros objetos além de pessoas. Desta forma, muito alívio é experimentado no brincar, e este é um dos fatores que o tornam tão essencial para a criança. (KLEIN, 1955/1991, p. 166).

O simbolismo existente no brincar permite que a criança possa relacionar-se com suas angústias, pois possibilita que ela faça com o brinquedo, por meios simbólicos, o que não faria, por exemplo, na vida real com a mãe, ou o pai, ou um irmão.

Então, é no brincar que a criança pode expressar-se livremente, entrando em contato de forma simbólica com seus medos, desejos, conflitos. Segundo Souza (2008, p. 126),

A observação de crianças chamou a atenção de Klein para alguns aspectos que são primordiais para se compreender sua abordagem do jogo infantil: a existência de um intenso sadismo, o superego infantil operando muito precocemente e de forma muito mais rígida do que no adulto e a

conseqüente presença de um sentimento de culpa muito precoce na criança, que muitas vezes inibe a expressão de seus sentimentos em relação aos adultos amados.

Sob esses aspectos, Klein trabalhou o psiquismo infantil, sempre utilizando da ferramenta do brincar como técnica psicoterapêutica.

O brincar utilizado enquanto técnica na psicoterapia infantil é capaz de propiciar a elaboração de angústias, sendo mediado pelo setting e pela interpretação.

No presente trabalho, o brincar infantil está sendo focado enquanto expressão natural da criança, presente nas atividades cotidianas, que já tem em sua constituição a capacidade de auxílio na elaboração de angústias e simbolização de vivências psíquicas.

Winnicott (1975) traz, em sua obra, a importância de se estudar o brincar como um tema em si mesmo, complementar ao conceito de sublimação do instinto. O autor pensou ser sumamente importante estudar aspectos do brincar enquanto substantivo 'brincar', como coisa em si. Portanto, enfatiza o brincar como importante facilitador para o crescimento, para a saúde, como ferramenta condutora aos relacionamentos grupais, e também como forma de comunicação em psicoterapia.

É interessante observar que Winnicott, ao trazer seus casos estudados, enfatiza o brincar como forma de comunicação. Em seu artigo de 1975, por exemplo, o autor analisa dois casos clínicos nos quais a mãe veio para uma entrevista, trazendo junto com ela seu filho, sem que o objetivo fosse falar desse filho, mas sim de problemas pessoais, familiares ou especificamente sobre um irmão. Enquanto a mãe falava sobre sua problemática familiar, a criança brincava e ele observava seus atos. Ao final, o autor concluiu que aquelas brincadeiras teriam sido terapêuticas em si, sem intervenção interpretativa de um terapeuta. Menciona, ainda, que “a brincadeira foi de um tipo autocurativo” (WINNICOTT, 1975, p. 70) e compara os resultados dessa brincadeira aos de uma sessão terapêutica.

Callia (2008), em artigo sobre o tema do brincar sob a ótica winnicottiana, inicia seu texto comentando a respeito de suas observações acerca do brincar, que, segundo a autora, já pode ser observado até mesmo dentro do útero materno – quando o bebê chupa o polegar, explorando seu próprio corpo e suas sensações –, e, de acordo com essa teoria, o brincar acontece nessa zona, em uma relação consigo mesmo e com o outro.

Segundo Callia (2008), Winnicott enfatiza que o brincar acontece em uma área de experiência, que pode ser compreendida como uma zona intermediária, pertencente tanto à realidade externa como interna, que é onde o fenômeno transicional se passa. No fenômeno transicional se processam o brincar e a experiência cultural. Assim, a autora expõe:

Além de sua importância na vida pessoal de todos nós, alguns aspectos do brincar são fundamentais para compreendermos tanto sua formulação teórica como o uso dessa na prática clínica psicanalítica com crianças e também com adultos. Nesse sentido, destaco aqui o brincar sob o ponto de vista da comunicação, da possibilidade de formação de símbolos e de seu contínuo expandir na vida adulta por meio da área cultural. (CALLIA, 2008, p. 138).

Tal citação permite que se compreenda um pouco mais acerca das concepções winnicottianas sobre o brincar, e tal compreensão faz-se importante para que se possa cumprir a proposta deste estudo, ou seja, entender o porquê ou como o brincar pode fazer-se, enquanto processo natural de elaboração das angústias. Winnicott contribui muito com essa proposta, pois ao estudar o brincar como tema em si mesmo, entende que este tem relação com vários tipos de experiência, ou seja, sensorial, emocional, cognitiva e social (CALLIA, 2008). Sendo assim, considera o brincar como atividade universal, que engloba tanto exercício de criatividade como atividade simbólica, no sentido de entrar em contato com sentimentos diversos.

É possível considerar-se, então, que brincar é uma forma de conhecimento acerca de questões relacionadas às fantasias, ao mundo interno, mas também uma forma de explorar a realidade externa e aprender sobre o mundo.

3.2 Os Contos de Fadas

Refletindo, ainda, sobre os processos naturais que podem auxiliar a criança na elaboração das angústias, constata-se a importância da leitura de histórias infantis como os contos de fadas e outras narrativas como uma das possibilidades. A criança, ao brincar, simboliza suas vivências e, ao escutar histórias tais como os

contos de fadas, pode obter o aspecto simbólico necessário para ajudar a nomear o que estava, até então, pouco compreendido e, portanto, mais angustiante.

Considerando que as histórias infantis tais como o conto de fadas contêm, em sua grande parte, aspectos que representam a subjetividade humana, tem-se aí uma possibilidade no auxílio da elaboração dos conflitos psíquicos. Os contos apresentam personagens e tramas com características diversas que permitem a possibilidade de identificação com o leitor, tanto em aspectos conscientes como inconscientes. Tais tramas e personagens podem dar voz simbólica às angústias e medos, contribuindo para o desenvolvimento da criança, tornando mais fácil a compreensão de angústias e encontrando alguma representação para elas.

Histórias infantis podem ser, portanto, auxiliares na elaboração de conflitos, pois nomeiam questões que podem estar escondidas “no caminho escuro da mente”, produzindo angústia, medo. Nomear é uma maneira de conter, é poder dizer de forma simbólica o que estava sem representação na mente. As fantasias inconscientes podem encontrar tradução na narrativa das histórias, especialmente sob a narrativa do adulto e, assim, terão o potencial de oferecer alívio e auxiliar no crescimento infantil. Segundo Segal (1982, p. 90),

O conto de fadas [...] lida basicamente com a bruxa e a fada-madrinha, o Príncipe Encantado, o ogre mau, etc. e tem em si grande parte do conteúdo esquizofrênico. É, contudo, um produto altamente integrado, uma criação artística que simboliza de maneira completa as ansiedades e desejos primários da criança.

A seguir encontram-se alguns exemplos de trabalhos que utilizaram as histórias com tal propósito, conforme destacado por Segal, de integração das ansiedades e questões mais primárias.

Hisada (2007) trabalhou com a utilização de histórias em um contexto de psicoterapia com adultos e constatou que, em muitos casos, tal utilização é eficiente para um contato com angústias persecutórias que podem estar tomando conta do paciente naquele momento da sessão, e que dificultam o contato com suas fantasias, com suas questões mais difíceis. Nesse caso, a autora narra para o paciente uma história que ela percebe que tem conexão com o estado emocional do momento e dá voz a uma angústia que, muito provavelmente, está vinculada a conteúdos primitivos e de difícil acesso. Na linguagem winnicottiana, de acordo com

a autora, a história traz a possibilidade de transitar em um espaço potencial, que lide com a interlocução entre o mundo interno e externo de forma criativa.

Outra pesquisa interessante que se relaciona ao uso de histórias em um contexto “clínico” é a de Celso Gutfreind (2003), que aborda a questão de forma a utilizar o conto na psicoterapia com a criança. O autor traz em sua pesquisa uma contribuição importante a respeito do uso de histórias com crianças que vivenciam um sentimento de abandono em sua trajetória de vida. Trabalha, portanto, com crianças em um contexto de considerável carência afetiva e ao longo de sua narrativa, vai apresentando belíssimos resultados no sentido de dar voz, por meio das metáforas do conto, ao que estava sem representação na mente da criança até aquele momento.

Corso e Corso (2006, p. 21) esclarecem que:

A psicanálise sente-se à vontade no terreno das narrativas, afinal, trocando em miúdos, uma vida é uma história, e o que contamos dela é sempre algum tipo de ficção. A história de uma pessoa pode ser rica em aventuras, reflexões, frustrações ou mesmo pode ser insignificante, mas sempre será uma trama, da qual parcialmente escrevemos o roteiro. Frequentar as histórias imaginadas por outros, seja escutando, lendo, assistindo a filmes ou a televisão, ou ainda indo ao teatro, ajuda a pensar a nossa existência sob pontos de vista diferentes. Habitar essas vidas de fantasia é uma forma de refletir sobre destinos possíveis e cotejá-los com o nosso.

Nesse contexto, entende-se que o uso de histórias de formas diversas pode auxiliar a criança em elaborações naturais, cotidianas, até mesmo sem necessidades de intervenções terapêuticas.

Conforme fora analisado nas formulações teóricas, o desenvolvimento infantil vai sendo tecido em uma rede complexa, descontínua e recheada por fantasias e vivências angustiantes. O que se tem notado, desde então, é que essas vivências suscitam angústias, medos, especialmente por não serem, na maioria das vezes, nomeadas com facilidade.

Estas angústias e medos estão frequentemente presentes na vida infantil e encontram-se em conexão com núcleos mais primitivos que ficam gravados no psiquismo e não têm expressão racional. A criança, muitas vezes, não possui aparato psíquico para fazer frente a essas questões que tem em mente. As histórias parecem captar essas questões e nomeá-las, pois abordam esses mesmos conteúdos da vida mental.

Quando Melanie Klein, ao longo de sua obra, enfatiza que o conflito psíquico atua desde o início do desenvolvimento, percebe-se que está se referindo à dualidade pulsional, ou seja, pulsão de vida e pulsão de morte. Isso é inerente ao ser humano e não escapamos de sentimentos conflituosos. É condição “sine qua non” ao ser humano sentir amor e sentir ódio. Eis o nosso eterno conflito. Os contos lidam com esse conflito de forma muito interessante quando trazem uma divisão “maniqueísta” dos personagens, abordando o bem e o mal de uma forma quase didática para o psiquismo.

Freud (1908/1980a), em “Escritores Criativos e Devaneio”, discute que os escritores criativos nos impressionam ao falar de nossas emoções. Comenta, ainda, que nas histórias há sempre um herói com quem nos identificamos e há os demais personagens que se dividem entre bons e maus. Analisa que os bons são aliados do ego e os maus são seus inimigos e rivais. Revela, também, que é como se o escritor dividisse o ego em muitos egos parciais, e em consequência disso, personifica as correntes conflitantes de sua própria vida mental por vários heróis. Entende-se que as correntes conflitantes da vida mental estão ligadas às duas pulsões que habitam o ser humano. Ainda nesse texto, Freud expõe que os mitos, assim como os contos de fadas, trazem vestígios distorcidos de fantasias plenas de desejos de nações inteiras e que a verdadeira satisfação que usufruímos de uma obra literária procede de uma liberação de tensões em nossas mentes, auxiliando-nos em relação aos nossos próprios devaneios.

Os contos de fadas ilustram temas que se relacionam ao desenvolvimento infantil que, como foi dito, apresentam-se recheados de fantasias e angústias, as quais estão representadas nas inúmeras histórias que foram contadas ao longo dos séculos. Os contos representam aspectos projetados de fantasias inconscientes que tratam da realização de desejos e que se relacionam à angústia inerente ao processo de desenvolvimento.

Entende-se que o fato de os contos de fadas serem permanentemente lidos, e permanecerem ‘vivos’ no cotidiano infantil, desafiando o tempo, transmitem uma ideia de terem um valor altamente significativo nas questões relativas à infância, exercendo um poder auxiliar na subjetivação e podendo, assim, contribuir para a elaboração das questões conflituosas e angustiantes apontadas no início deste trabalho.

Portanto, observa-se, na leitura de conto de fadas – assim como em muitas histórias infantis contemporâneas, tal qual a que será abordada a seguir –, uma possibilidade de auxílio na elaboração de conflitos, por oferecerem condições de simbolização, ou seja, o simbolismo das histórias infantis pode ser utilizado para expressar as angústias, as emoções, ajudando em sua elaboração. A fantasia contida nos contos pode ser um importante elemento de organização simbólica e, assim sendo, contribuir para a formação psíquica da criança.

Sentimentos como medo, inveja, ódio, amor, questões relacionadas à sexualidade, já estão presentes desde muito cedo na vida da criança e lidar com eles ajuda a criança em seu desenvolvimento. Torna-se mais fácil a compreensão dos sentimentos quando se encontra alguma forma de representação.

Segundo Corso e Corso (2006, p. 164).

As coisas ruins, patológicas, ficam escondidas nos caminhos escuros da mente, produzindo angústia, medo, agitação e irritabilidade. Mas, se essas fantasias encontrarem algum tipo de tradução na narrativa do adulto e no diálogo com a criança, terão o potencial de oferecer alívio, cura e auxiliar no crescimento infantil.

Essa citação vem ao encontro do que se propõe neste trabalho cuja característica é abordar o psiquismo, dialogar com ele. No simbolismo das histórias infantis encontra-se o substrato simbólico que ajuda a compreender questões subjetivas, obscuras que são muitas vezes abordadas nas histórias. Trata-se de um modo possível de dialogar com a criança. Não é o único modo, mas é um modo muito interessante.

Assim como o brincar infantil ajuda a criança a lidar com aspectos do seu desenvolvimento, o seu crescimento e com os desejos e conflitos que acompanham esse processo, os contos de fadas também podem percorrer esse mesmo caminho. Os contos de fadas são importantes, assim como o uso de outras histórias. O interessante é observar que cada criança apresenta-se de maneira singular, encontra-se inserida em um contexto familiar distinto e está vivenciando uma fase particular de seu desenvolvimento. Portanto, o que é significativo para uma criança, pode não ser para outra para efeito de subjetivação.

Como exemplo, cita-se uma criança de seis anos que vivenciava fortes sentimentos de angústia. Não conseguia dormir no quarto com a luz apagada, apresentava sintomas de tiques, tais como fazer barulhos repetitivos na garganta e

enrolar os fios de cabelo com o dedo indicador. Durante o tratamento, em uma sessão de psicoterapia, chamou a atenção quando esse paciente pegou um livro (*O Livro dos Medos*, da Companhia das Letrinhas) que continha uma história na qual os pais de um menino iriam se separar.¹¹ Nessa narrativa, o personagem que era o melhor amigo de Audrá começou a apresentar fortes sentimentos de angústia, a fantasiar a separação de seus próprios pais, até que chegou a um ponto em que parou de ir à escola e ficou doente. Este paciente pediu para que essa história fosse lida inúmeras vezes e disse que não se conformava como o Audrá poderia estar tão bem mesmo com essa realidade. A partir daí, foi possível conversar sobre seu maior temor relacionado à fantasia de separação de seus pais, por ter visto algumas vezes suas brigas. O paciente pôde, por meio da história, expressar sua angústia.

Muitas vezes, a fantasia amedronta mais do que o fato real. Segundo Freud (1926/1980, p. 191), “[...] a análise mostra que a um perigo real conhecido se liga um perigo pulsional desconhecido”. A história fez muito sentido ao paciente e proporcionou uma conversa com o terapeuta, mais adequada e mais próxima aos seus sentimentos relacionados às suas vivências reais, aos “perigos pulsionais” e às suas fantasias. A criança interpreta suas vivências com o tempero de suas fantasias e tem medo que elas se transformem em fatos reais. Acredita-se que a história abriu caminho para uma melhor compreensão do que se passava no mundo interno do paciente.

Outro exemplo a destacar diz respeito a um menino de 12 anos com uma história de abandono dos pais, sendo criado pela avó. O pai é para ele desconhecido e a mãe mora em outra cidade, encontrando-se com ele somente a cada quatro meses. Esse menino identificou-se muito com a história de Harry Potter e levou o livro na sessão, pedindo para que alguns trechos fossem lidos. Notou-se que, nesses trechos, havia momentos nos quais o personagem vivenciava dificuldades na família na qual estava inserido e que se relacionavam a sentimentos de abandono. Harry Potter passou a ser tema das sessões e foi possível conversar um pouco a respeito do ódio que o paciente sentia em relação à sua realidade, que o levava a apresentar alguns sintomas sérios (gagueira). Essa história também serviu, nesse momento, para abrir caminho dentro da realidade psíquica do paciente, como um facilitador à conversa com o terapeuta.

¹¹ “A Tenebrosa Separação dos Pais de Audrá”.

Esse exemplo, assim como o citado anteriormente, demonstra possibilidades de uso de histórias infantis em consultório, de acordo com as singularidades apresentadas por cada criança. Porém, acredita-se que, mesmo fora de um ambiente de consultório, no cotidiano da criança, as histórias infantis podem ser usadas para auxiliá-las na elaboração de seus conflitos psíquicos, sendo um modo de comunicação adequado como forma de expressão mais próxima daquela que naturalmente é utilizada pela criança na organização, elaboração e superação de seus conflitos (SAFRA, 2005). As angústias e medos infantis podem ter expressão em muitas histórias e o uso destas pode ser adequado quando em consonância com a subjetividade da criança.

Por isso, ao se considerar, por exemplo, um trabalho de orientação de pais, trabalhos com grupos em saúde pública, em escolas, e outros serviços, é possível inserir o uso das histórias com o objetivo de dar suporte às questões relacionadas ao desenvolvimento infantil e às problemáticas subjetivas da criança. Neste trabalho, acredita-se que o uso das histórias pode ser generalizado, tendo em vista que todos sofrem conflitos e angústias que são universais, conforme abordado anteriormente quando se tratou sobre o desenvolvimento infantil.

Segundo pesquisa feita por Radino (2003), o uso de contos de fadas em salas de aula com crianças, muitas vezes perdia sua função lúdica e estética, transformando-se em pretextos para tarefas escolares e afastando-se de uma leitura com possibilidades de subjetivação da criança. Considera-se, entretanto, de suma importância, que se realize um trabalho com professores, com o intuito de esclarecer-lhes o sentido metafórico das histórias infantis, que condizem com a realidade psíquica da criança. Assim, podem ser utilizadas, com criatividade, possibilitando as vivências das fantasias tão importantes para o desenvolvimento.

De um modo geral, os personagens das histórias demonstram sentimentos tais como inseguranças, desejos, angústias, medos e cada um de nós pode se identificar com algum aspecto deles. Esses sentimentos, suscitados ao longo do desenvolvimento infantil, são percebidos de forma muito solitária pela criança. Ao escutarem as histórias, as crianças podem sentir que não estão totalmente sozinhas nessas vivências, pois se identificam com seu conteúdo.

Além disso, se bem utilizadas, as histórias podem dar vazão a esses sentimentos, nomeando-os e ajudando na compreensão dos mesmos, pois se acredita que o encontro com a verdade que aflige pode trazer alívio ao sofrimento.

Segundo Corso e Corso (2006), além dos temas de sofrimento e solidão, há as questões relativas à complexidade da alma humana. As histórias atuais contam com personagens bastante complexos que apresentam sentimentos tais como coragem, medo, bondade, inveja, querer ser correto, controlar ou não a raiva, etc. Propõem, também, conflitos tais como: a dificuldade relativa ao crescimento; desafios sobre o medo da morte (das crianças e dos pais); a ameaça da desintegração resultante da fantasia de ser engolfado pela mãe; as mágoas pelas seduções fracassadas; e o sofrimento decorrente do fato de ter que escolher um amor fora de casa (CORSO; CORSO, 2006, p. 174). São situações que tratam de verdades subjetivas e, muito provavelmente por isso, os contos sobrevivem a tantas transformações do mundo ao longo dos tempos.

Além disso, entende-se que as histórias com finais felizes podem produzir efeitos calmantes, trazendo a sensação de segurança. Captam as fantasias, lidam com elas e trazem uma esperança, ajudando, assim, a criança a enfrentar seus temores, a lidar com questões relacionadas à morte, à dor, aos aspectos da sexualidade.

Sabe-se que a posição depressiva se constitui dos medos e dos sentimentos de pesares, somados ao conjunto dos medos e defesas paranóides. Há, no inconsciente, um medo do aniquilamento da vida, pois a primeira causa de ansiedade vem do perigo resultante do trabalho interno da pulsão de morte. Como essa luta entre pulsão de vida e pulsão de morte persiste a vida inteira, essa fonte de ansiedade jamais é eliminada (KLEIN, 1952/1991a). Os contos de fadas, assim como as demais histórias infantis, ao trazerem questões relacionadas à agressividade, oriundas da pulsão de morte, ajudam numa possível elaboração.

Os profissionais que trabalham com as questões relativas ao psiquismo do ser humano não devem aplicar nenhum padrão ético aos impulsos destrutivos no sentido de eliminá-los, mas sim entender que eles existem e ajudar a criança a manejá-los. Lidar com os núcleos mais primitivos que ficam gravados no psiquismo, que ainda não têm nome (símbolo) e que aparecem sob a forma de ansiedade e medo podendo ajudar a diminuir o sofrimento, além de reforçar a capacidade de elaboração.

Não adianta, portanto, dizer à criança que o “Lobo Mau” não existe se há algo amedrontador em seu mundo interno. Por meio das histórias, tem-se a oportunidade de dialogar com a criança, fazer questionamentos e reflexões. Então, o hábito dos

pais de contar histórias na hora de dormir, momento em que as angústias e os medos ficam em evidência, ajuda a criança até a, posteriormente, prescindir da presença do adulto nessa hora, facilitando o adormecer. Os contos de fadas podem representar, para a criança, um equivalente aos ursinhos e chupetas na hora de dormir, na medida em que incitam a criança à obtenção de recursos próprios, por meio da identificação com alguns personagens.

Porém, a solução não está nos contos e nas histórias em si, mas sim em cada um que as escuta. Esse diálogo com a história pode proporcionar o amadurecimento da criança, ao se aprofundar em relação aos seus medos e fantasias.

Em concordância com o tema a ser estudado, discorrer-se-á mais especificamente sobre duas histórias, para melhor apreciação do tema específico do medo, com o intuito de entrar em conexão mais profunda com as fantasias inconscientes que surgem ao longo do desenvolvimento do aparelho psíquico.

Percebe-se que a história de Chapeuzinho Vermelho chama a atenção de muitas crianças, por apresentar a figura do lobo mau. É muito interessante observar que uma história que nasceu no século XIX ainda sobrevive de forma tão intensa, e serviu até de tema para um filme recente produzido para crianças (“Deu a louca na Chapeuzinho”).

Esse conto infantil tem uma história. Segundo Corso e Corso (2006), “Chapeuzinho Vermelho”, como a maioria dos contos de fadas, possui várias versões diferentes. Analisar-se-á a mais popular delas, a dos Irmãos Grimm, na qual Chapeuzinho e a avó retornam à vida no final, reforçando um caráter mais específico de conto de fadas, com o final feliz. Os Irmãos Grimm (Jakob Ludwig e Wilhelm Karl) viveram num período (meados do século XIX) em que a ideologia liberal da burguesia prosperava. Recolheram e transcreveram (compilaram, portanto) da tradição oral alemã, contos e lendas. Já na primeira edição que publicaram (*Kinder- und Hausmärchen* – Contos de fadas para crianças e adultos), em 1812, encontraram-se famosos contos, entre eles “Chapeuzinho Vermelho”. Após sua primeira edição, os irmãos Grimm revisaram os contos e fizeram alterações pedagógicas para moldá-los ao público infantil, adaptando-os aos dogmas cristãos e aos valores sociais vigentes. Para tanto, suavizaram temas mais violentos, fazendo desaparecer as mães originais que eram representadas por figuras más. Em seu lugar, surgem as madrastas más, fazendo uma cisão entre bom e mau. “Apesar de essa cisão em dois personagens ter uma função importante no psiquismo infantil, percebe-se uma

preocupação pedagógica com os contos de fadas” (RADINO, 2003). Assim, algumas lições de moral são transmitidas, como os maus sendo castigados e os bons recompensados, e este é sempre o núcleo dos finais felizes dos contos de fadas.

Segundo Corso e Corso (2006), são várias as versões de Chapeuzinho, anteriores à versão dos irmãos Grimm, mas em todas elas ocorre um drama sobre a perda da inocência, e isso se mantém preservado em todas as versões. Chapeuzinho é ingênua, mas intui a sexualidade. Pode-se pensar que isso está em conexão com todo o desenvolvimento infantil, pois sabe-se que a descoberta das demandas sexuais, curiosidades que existem antes mesmo de um preparo para uma vivência de sexualidade genital, ocorrem durante toda a primeira infância.

Freud (1913/1980) questiona se o conteúdo oculto nos contos de fadas do lobo não pode ser simplesmente um medo infantil do pai. O autor comenta que na história de Chapeuzinho Vermelho existe o comer, a abertura da barriga, o lobo mau; e ainda faz menção às fantasias sexuais das crianças, que “teorizam” sobre os problemas do sexo, muito antes da puberdade, conforme visto na teoria do desenvolvimento libidinal.

Antes disso, em 1908, no texto “Sobre as Teorias Sexuais das Crianças” (FREUD, 1908/1980b) revela estar convicto de que nenhuma criança pode evitar o interesse pelos problemas do sexo nos anos anteriores à puberdade. Aborda ainda, nesse mesmo texto, que a criança vive a sexualidade de maneira diferente, fazendo teorias tais como os bebês saírem do umbigo, ou por meio de um corte na barriga, tal qual a história de Chapeuzinho Vermelho, na qual o lobo tem sua barriga cortada, sendo retiradas de dentro dele Chapeuzinho e a avó. Os contos de fadas, portanto, parecem falar dessas fantasias, dessas concepções infantis.

Chapeuzinho parece ser essa menina curiosa, que percorre essas fantasias sexuais. Então, ela não é somente vítima da maldade do lobo perverso, mas também de sua própria sexualidade e desejos eróticos confusos. Corso e Corso (2006) chamam a atenção para o diálogo entre Chapeuzinho e o lobo, que contém aspectos de sedução.

O conto de Chapeuzinho trabalha o tema da sexualidade infantil dentro de um território possível para a criança pequena, que experimenta a sexualidade na fase pré-genital e vivencia seus medos em relação a ela.

A ameaça de ser devorada é o tema central de Chapeuzinho Vermelho, remetendo às fantasias da criança pequena tão bem relacionadas por Melanie Klein,

quando a autora teoriza sobre a projeção do impulso do bebê de devorar seus próprios objetos (fantasias orais sádicas) e da introjeção dessas projeções que formam as figuras internas cruéis e perigosas (representantes da pulsão de morte) as quais, na fantasia da criança, também podem destruir as figuras boas internalizadas, aparecendo a ansiedade de ter a vida aniquilada.

Tudo isso faz parte da “experimentação” que acontece no desenvolvimento sexual infantil. O conto de Chapeuzinho Vermelho aborda o medo relativo aos enigmas sexuais e à pulsão de morte. Segundo Corso e Corso (2006), o lobo e as bruxas gulosas assustam mais que as bruxas ciumentas, pois essas últimas já representam um momento mais elaborado, em que as pessoas são mais inteiras. As bruxas gulosas, o lobo, o bicho papão, dizem mais respeito à primeira infância, quando o desconhecido é mais reinante e terrorífico. O pior medo é o que é despertado em relação ao desconhecido, o que mora na escuridão. O lobo tem um aspecto que representa uma angústia relativa a algo primário, ao sadismo oral. Pode ser a versão selvagem do cão, o que remete às pulsões destrutivas e sexuais primitivas, lembrando-nos dos aspectos biológicos instintuais da sexualidade (CORSO; CORSO, 2006).

Chapeuzinho Vermelho parece percorrer todo esse trajeto cheio de perigos, como a própria floresta e permanece ambivalentemente assustada e seduzida. Essa ideia representa bem a vivência que se apresenta durante a primeira infância, cheia de “lobos” no meio do caminho.

A seguir, propõe-se a discussão de um exemplo de história infantil mais contemporânea. Trata-se da narrativa de Rubem Alves, “A menina e a pantera negra”. O texto será transcrito na íntegra para maior compreensão.

A menina abriu a janela (seu nome era Bianca) e ela estava lá, deitada à sombra da figueira secular: uma pantera negra. Quieta, absolutamente tranquila, pêlo reluzente. Apenas a cauda se mexia ritmicamente.

Seus olhos profundos e terríveis olharam a menina. E foi então que o felino a chamou pelo nome: – Bianca...

Havia quase ternura em sua voz, mas a menina, aterrorizada, fugiu. Não tanto por medo da pantera negra, mas por medo do seu chamado: – Bianca... Era como se ela já a conhecesse de longa data e estivesse voltando para um reencontro.

A menina correu para o pai. Para quem mais correria num momento desses? – Papai, eu vi a pantera negra. Deitada debaixo da figueira. E me chamou pelo nome... Havia muito medo em sua voz. Seu pai não se

assustou. Sabia que panteras negras não aparecem assim, no quintal das casas. Panteras são animais que vivem longe, muito longe, nas matas.

– Acho que você teve um pesadelo, minha filha. Não há panteras negras por aqui. Sonho ruim na hora de acordar...

– Não, não – ela disse. – Sei que não foi. Por favor, venha! – e puxou o pai pela mão.

Ele a acompanhou até a janela do quarto, para tranquilizá-la. E, de fato, nada havia sob a figueira. Estava como sempre... – Eu não lhe disse? Não há panteras por aqui – Sua voz era sábia e tranquila.

Tudo voltou ao normal. Bianca acreditou que tudo não passara de uma visão. Algumas pessoas vêem santos do céu e são beatificadas. Outras vêem feras selvagens das florestas e são aterrorizadas. Mas ela não conseguia esquecer a forma como chamara: – Bianca...

No dia seguinte, já se esquecera de tudo. E, como sempre, abriu a janela que dava para a figueira. E ela lá estava de novo. – Bianca – repetiu, desta vez com um pouco mais de força. A menina correu para o pai. – Venha, venha depressa...

Desta vez ela não fugiu. Ficou lá, tranquilamente. O pai correu para o seu rifle, mirou a pantera e atirou. Mas nada aconteceu.

A pantera levantou-se, sem pressa, e retirou-se vagarosamente, movimentando a cauda. – Faremos tudo para espantar esse animal que a está assustando, minha filha. E assim penduraram nas árvores e cercas guizos, sinos e latas, pois animais da selva se assustam com ruídos diferentes.

Acenderam fogueiras ao redor da casa, pois que eles temem o fogo. E encheram o quintal de pessoas, pois eles fogem dos homens (por horror ao seu cheiro doméstico).

Era uma complexa rede de defesas, montada para afugentar a pantera que assustara a criança com o seu chamado: – Bianca... A pantera desapareceu. Não mais aparecia sob a figueira, pelas manhãs. Durante todo o dia era como se não existisse.

Mas logo que caía a noite os seus rugidos começavam a ser ouvidos, e ora pareciam ferozes, ora tristes, como se lamentassem algo. Por vezes ouviam-se ruídos nas portas, patas arranhando, e pela manhã sinais de garras podiam ser vistos na madeira.

Se, quando algo assim acontecia durante a noite, e o pai de rifle em punho abria a porta, pronto para atirar e matar, não se via coisa alguma. Lá fora tudo estava tranquilo, as sombras das árvores, o ruído do vento. Depois de muito tempo, convenceram-se de que a pantera negra deveria ser um animal encantado, mágico, que nenhuma bala poderia matar e nenhuma armadilha prender.

Acontece que por ali havia um sábio (muitos o consideravam feiticeiro), conhecedor das coisas misteriosas do dia e da noite, da vida e da morte. E resolveram consultá-lo.

– Entendo o seu medo – disse ele a Bianca. – Tudo o que se desconhece é terrível. E, de forma especial a pantera negra. Por um lado é

tão linda e segura de si. Pêlo macio e brilhante que seria bom agradar. Mas é também coisa selvagem, que ataca de repente, filha da noite, carregando a morte nos dentes e nas garras...

– Que devemos fazer para nos livrar dela? – perguntou o pai de Bianca, ansioso por uma receita.

– Nada – respondeu o sábio. – As panteras só conseguem falar quando estão amando. Ela está amando você, Bianca. E não a abandonará por nada neste mundo. Ela a escolheu, agora é sua.

– Mas eu não a quero – disse a menina em desespero. Que é que posso fazer com uma pantera? Desejo mesmo é me livrar dela.

– Isto é impossível – respondeu o feiticeiro. – Você só tem duas alternativas. Ou a deixa de fora, e ela continuará a assombrar o seu sono, durante a noite. Ou você deixa que ela entre, e ela se tornará sua amiga...

– Mas como posso fazer isso? – perguntou Bianca. – É simples. As panteras selvagens são domadas quando aprendemos a dizer seu nome. Descubra o seu nome e chame-o, durante a noite. Ela virá...

– Mas como descobrir o nome da pantera? – perguntou Bianca.

– Isto eu não sei, respondeu o sábio – Você terá de descobrir por conta própria...

E, com estas palavras, deu por encerrada a conversa.

Bianca e seu pai voltaram perplexos para casa. Parecia coisa impossível e louca a tarefa que o sábio lhes dera: descobrir o nome da pantera.

Consultaram domadores de animais.

Escreveram para jardins zoológicos.

Examinaram livros especializados.

Colecionaram dezenas de nomes.

Tudo em vão. A pantera não atendia.

– É porque estes não são o nome da pantera – disse-lhes o sábio, numa outra ocasião. São os nomes que os homens lhe deram. É preciso aprender o nome dela, que mora no seu corpo...

Naquela noite Bianca sonhou. A pantera estava lá, debaixo da figueira. Olhava para a menina e lhe dizia: – Meu nome é o inverso do seu... E desapareceu.

Esta, pelo menos, era uma pista: o inverso do nome de Bianca. Brincou de inverter as letras, para ver se significavam algo. Leu o seu nome refletido no espelho. Investigou as razões pelas quais lhe haviam dado este nome.

– É porque você, ao nascer, era branca, muito branca, como a Branca de Neve. E, assim, a batizamos de Bianca.

Mas tudo era inútil. O enigma continuava.

– Meu nome é o inverso do seu...

Aconteceu, entretanto, que houve uma noite em que Bianca e seu pai olhavam velhos retratos. Em um envelope estavam negativos. Bianca tomou um deles e o observou contra a luz. Era ela, não havia dúvidas.

– Que gozado, papai – disse ela rindo – No negativo meu rosto está preto. É o inverso...

Subitamente ela parou, olhando no vazio, como se houvesse visto algo inesperado. E gritou: – É isto. O inverso...

– O negativo é o inverso. O inverso do meu nome – Bianca, branca – é negro. O nome da pantera deve ser Negra – o meu lado noturno. Não é assim? Luz e escuridão, dia e noite, Bianca e Negra...

Exultante, num misto de alegria e medo correu para a porta, abriu-a para as sombras das árvores e o ruído do vento e disse: – Negra, Negra...

Ouviu-se um leve barulho nas folhas do jardim e a Pantera Negra se aproximou, tranquila como sempre. Lambeu as mãos da menina e se deitou aos seus pés.

E quando Bianca acariciou o pêlo negro da pantera adormecida sentiu uma enorme sensação de felicidade. Nunca mais teria medo. Quem tem a Pantera Negra como amiga não precisa temer mais nada...

(Rubem Alves)¹²

Conforme observado, anteriormente, os contos de fadas são narrativas centenárias, capazes de estimular a imaginação das crianças e de ser-lhes úteis ao ponto de ajudar-lhes na organização de angústias. Se forem analisadas com atenção, muitas histórias contemporâneas destinadas ao público infantil apresentam grande capacidade imaginativa e simbólica, cativando esse público ao ponto de lhes proporcionar um canal de identificação. Não se pretende, aqui, fazer uma análise das histórias contemporâneas de boa qualidade, que são muitas.

Esta história, porém, chamou a atenção porque fala diretamente sobre o medo. Apresenta o medo do desconhecido, do obscuro, como seu principal foco. É uma história que parece conversar com as crianças de forma clara a respeito do medo, sendo tão interessante quanto muitos contos de fadas, mostrando-se com bom potencial para ajudar a criança em um processo que vai ao encontro de aspectos do mundo interno. Quem nunca sentiu medos na vida, que não se sabe de onde vêm ou que nome lhes dar? Somos o tempo todo atraídos por algo desconhecido que nos provoca o sentimento de medo. Parece mesmo uma verdadeira atração! O personagem Bianca revela-se bastante atraído pela pantera, muito embora queira que o animal desapareça, pois parece saber como é difícil lidar com o que ele representa.

O medo é uma das sementes privilegiadas da fantasia e da invenção; grande parte dele provém das mesmas fontes do mistério e do sagrado. O medo pode ser provocado pela percepção de nossa insignificância diante do

¹² Agradecimentos ao autor Rubem Alves por autorizar a transcrição da história na íntegra.

Universo, da fugacidade da vida, das vastas zonas sombrias do desconhecido. É um sentimento vital que nos protege dos riscos da morte. Em função dele, desenvolvemos também o sentido da curiosidade e a disposição à coragem, que superam a mera função de defesa da sobrevivência, pois possibilitam a expansão das pulsões de vida. (KEHL, 2006, p. 17).

Essa citação traz revelações sobre o significado do sentimento de medo. É esse significado que a história de Rubem Alves aborda. No início, quando a pantera apareceu, Bianca ficou extremamente amedrontada e tudo o que ela queria era que a pantera desaparecesse. A pantera parece sair das zonas sombrias do desconhecido. Como o próprio autor relata: “A pantera mora em nosso mundo interior e frequenta as nossas sombras; é o nosso lado negro” (ALVES, 2001, p. 3). Na verdade, é a representação da pulsão de morte, que está na *escuridão* inconsciente, reprimida pelo ego consciente, mas que *solta seu veneno*, vagarosamente, causando desconforto.

A atração que Bianca sente pela pantera parece ter relação com a curiosidade que se sente diante de todos os mistérios da vida. É preciso olhar para o medo, saber o que aflige, quais as verdades mais recônditas, os desejos obscurecidos, os ódios mais secretos. Essa é uma das funções da pulsão de vida que Kehl descreve em seu texto acima citado. Em função do medo é possível alcançar o desenvolvimento, pois a partir desse sentimento segue-se em busca de proteção, sendo, desse modo, estimulado a buscar alternativas viáveis para a vida. Rubem Alves (2001), por meio dessa narrativa, mostra que a superação desse medo se dá na conciliação dos opostos (dos conflitos), na medida do possível. Mostra, também, a necessidade de nomear o que está escondido, que pode ter conexão com a pulsão de morte, a qual provoca medo e muitas vezes é negada.

No final da história, Bianca está tranquila, sentada em seu jardim, junto à pantera negra, o seu negativo. Desse modo, o autor mostra que seria impossível uma viver sem a outra. Faz-se necessário que os dois lados de Bianca convivam – o selvagem e mortal e o ingênuo e fraco. Essa ideia tem muita sintonia com a visão do terapeuta quando, no trabalho com crianças, considera-se de suma importância ajudá-las a simbolizar algo que está na *escuridão* e que provoca o sentimento de medo, pois nomear é simbolizar, é encontrar espaço aceitável de representação psíquica.

Foi levando em consideração essa ideia que se chegou à reflexão de que ler sobre as bruxas, os lobos, as madrastas más, os gigantes, as panteras negras é

poder aproximar-se das fantasias inconscientes que estão sendo representadas por esses personagens, identificando-se nas leituras dessas histórias. O imaginário infantil abastece-se de histórias, traços de personalidade de personagens e cenários provenientes da ficção que são utilizados tais como os brinquedos. São elementos disponíveis para uma combinação, e serão instrumentos de auxílio nas elaborações das vivências angustiantes.

Nomear é uma forma de conter, conduzir para a vida, adequar e poder dispor da energia psíquica de forma contrabalançada sem muitas repressões ou realizações inadequadas. Nomear é poder dizer de forma simbólica o que estava sem representação na mente. Sem isso, provavelmente as pessoas seriam assoladas por suas angústias.

Freud (1900/1980) relatou que as pulsões humanas eram modificáveis, de forma que a energia psíquica delas derivada poderia ser impedida de obter satisfações corporais diretas por proibições sociais e de superego. Chamou esse processo de sublimação. A técnica psicanalítica da fala enfatizava a importância dos símbolos verbais, as palavras. Klein, ao longo de sua obra, também considerou a descarga das crianças no brincar como altamente simbólica, encarando o brincar como um equivalente aos sonhos, representando simbolicamente fantasias, desejos e suas experiências. Mostrou, também, que desde os estágios iniciais o bebê começa a buscar símbolos a fim de aliviar-se de experiências penosas (símbolos como objetos substitutos). E apontou, ainda, que a capacidade para viver em um mundo de símbolos afastado do mundo dos objetos físicos e biológicos é a marca distintiva do desenvolvimento humano e que além de servir para amenizar ansiedades, constitui também uma movimentação evolutiva (HINSHELWOOD, 1992).

Lidar com o medo de forma a simbolizá-lo é uma experiência que pode ser tranquilizadora. Além disso, usar o pensamento já é uma forma de funcionamento psíquico pelo processo secundário (descrito por Freud (1911/1980) em “Formulações Sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental”), no qual

[...] a energia começa por estar ‘ligada’, antes de escoar de forma controlada; as representações são investidas de uma maneira mais estável, a satisfação é adiada, permitindo assim experiências mentais que põem à prova os diferentes caminhos possíveis de satisfação. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1988, p. 475).

Nomear, portanto, é uma forma de poder simbolizar, estabelecendo uma ponte entre a fantasia e a realidade, entre o mundo interno e o mundo externo.

Em “O mal-estar na civilização”, Freud (1930/1980) discorre que os desejos infantis primitivos acabam sendo reprimidos (domados como a pantera) porque são incompatíveis com aspectos mais evoluídos da personalidade humana: o ego diferenciado a partir do contato com a realidade, juntando a si valores morais e éticos (que vão constituir o superego). Estes valores tentam dar conta dos impulsos inatos que o ser humano tem que cuidar por toda sua vida e que são causadores de sentimentos de angústia e medo. Como o personagem Bianca, é preciso se aproximar da pantera, domá-la, tentar conhecê-la, saber qual é o seu nome, pois tentar fazer com que ela desapareça é impossível.

Analisando-se os aspectos estudados, pressupõe-se que tanto o brincar como a leitura de histórias fazem parte do fator continência, pois em um ambiente mais acolhedor a criança pode ter benefícios que facilitam o lidar com as fantasias de uma forma mais natural.

4 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

4.1 Objetivo

O objetivo deste trabalho consiste em compreender quais as dificuldades enfrentadas pelas mães no acolhimento das experiências de medo vividas pela criança no curso do desenvolvimento.

4.2 Método e Psicanálise

Na introdução do presente trabalho abordou-se as motivações que deram encaminhamento à pesquisa e qual foi o andamento da mesma. O contato com algumas situações clínicas e cotidianas que diziam algo acerca dos medos infantis trouxe a perspectiva de uma investigação mais aprofundada sobre o assunto.

O ponto de partida foi o atendimento realizado a uma criança com um quadro fóbico, apresentando medos de escuro, de ficar sozinho à noite e de enfrentar a hora de dormir. Neste caso, observou-se a mãe com pouca capacidade de continência dos medos da criança e se compreendeu que as atitudes da mãe não auxiliavam o filho em uma possibilidade de simbolizar suas angústias. A mãe apresentou-se, à época, bastante incomodada com o comportamento do filho, demonstrava sinais de irritabilidade e cansaço.

Foi-se amadurecendo gradativamente sobre uma possibilidade de investigação de como se davam esses medos infantis e quais seriam as possíveis dificuldades enfrentadas pelas mães quando na vivência da continência de tais medos.

A pouca capacidade de compreensão das mães em relação a essas queixas (medos) e a necessidade das mesmas em dizerem que querem um modelo de comportamento contrário ao que os filhos apresentam, levaram a um questionamento. Compreender qual o entendimento que as mães têm a respeito dos medos, como fazem para lidar com essa questão, se existe alguma identificação

(aspecto inconsciente) com esses sentimentos e se existe alguma pressão (interna ou social) para darem conta das angústias dos filhos, ou seja, quais são as dificuldades que envolvem esse processo.

Assim, no cotidiano do trabalho terapêutico, entendeu-se que ir ao encontro da compreensão acerca dos medos pode ajudar a desenvolver parâmetros para acolher tais demandas, tanto da criança, quanto da mãe, em um trabalho de orientação ou em psicoterapia.

O método de investigação utilizado teve como pressupostos teóricos a psicanálise, como uma forma de investigação do psiquismo, na busca da compreensão da subjetividade do ser humano. A psicanálise tem como objeto de estudo o inconsciente e é um método que se apresenta como possibilidade de investigação da psique humana. Sendo assim, a presente pesquisa empregou o método psicanalítico como forma de investigação, com uma abordagem clínico-qualitativa, que tem como pressupostos o pesquisar das motivações, das representações e dos sofrimentos íntimos. A pesquisa qualitativa tem como característica o estudo do particular, em profundidade (TURATO, 2003).

Mezan (2002), analisando uma pesquisa que ele próprio orientou¹³, aponta que o interesse de tal trabalho seria ter um caráter *exemplar*, proporcionando o esclarecimento de alguns padrões e estruturas que poderiam servir como guia, como orientação, em um trabalho clínico psicanalítico. Acredita-se ser esse o interesse desta dissertação, que apresenta como característica a colaboração para uma compreensão a respeito de questões subjetivas da maternidade, na relação mãe-filho, quando aparecem os medos. Desta forma, mantém esse caráter exemplar para abordagens clínicas posteriores.

Entende-se que o método psicanalítico é o mais adequado no sentido de abarcar a compreensão do psiquismo humano, de aspectos relacionados ao mundo interno, o que permitirá maior contato e aproximação com a compreensão da realidade psíquica que está envolvida na relação mãe e filho.

A psicanálise, enquanto método e enquanto fundamentação teórica pode ajudar na compreensão acerca dos afetos humanos, aspectos subjetivos que devem ser investigados para maior proximidade com reflexões que contribuirão com a qualidade dos relacionamentos. Partiu-se da premissa e da compreensão de que o

¹³ Marisa Cintra Bortoletto. *A condição feminina na maternidade* (Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo, 1991.

ser humano apresenta sua realidade psíquica “sob o peso” da dualidade pulsional e dos aspectos psíquicos relacionados a ela, assim como compreendeu-se que tal realidade psíquica não está desconectada de uma realidade externa que a cerca. Portanto, para se compreender a relação mãe-filho em uma pesquisa psicanalítica, tais premissas foram levadas em conta nesta pesquisa.

De acordo com Mezan (2002, p. 399), “Pesquisa significa aqui identificar um problema, armá-lo com os instrumentos conceituais adequados, trabalhar com a literatura pertinente e procurar resolvê-lo, ou pelo menos avançar na sua formulação”.

Nesse mesmo artigo, Mezan (2002) chama a atenção para a construção e o desenvolvimento que se deve fazer, levando-se em consideração uma questão que se propõe a estudar e aponta que uma das características da pesquisa em psicanálise é que esta não pretende alguma validação estatística.

A presente pesquisa tem uma abordagem qualitativa, por meio da qual se atentou à singularidade dos entrevistados, mantendo uma postura, portanto, de respeito para as divergentes opiniões. Então, atentou-se às significações que as mães têm em mente sobre os medos, as angústias e como lidam com eles, ou seja, quais foram as dificuldades enfrentadas pela mãe no percurso do processo de acolhimento dos medos vivenciados pelos filhos. Sendo assim, na realização das entrevistas com as mães, foi possível analisar a “rêverie” sob a ótica materna.

Ainda segundo Mezan (2002), existe uma possibilidade de pesquisa em psicanálise a qual denomina de extramuros. Tal categoria de pesquisa encontra-se identificada em vários tipos de pesquisas na atualidade e compreende, de acordo com o autor,

[...] diversos tipos de trabalho, todos eles tendo em comum a característica que apontei anteriormente: a elucidação do problema escolhido não visa diretamente a uma intervenção terapêutica. Variam os métodos de colher os dados – entrevistas, pesquisa em textos, descrição de um fato social ou cultural –, mas a partir de um certo ponto a tarefa do autor é idêntica em todos os casos: construir, com base em uma análise do material que não é psicanalítica, mas formal, uma questão psicanalítica. (MEZAN, 2002, p. 382).

Pretendeu-se, portanto, investigar, com base em um material formal, uma fala em nível consciente, quais as motivações inconscientes estão em conexão com ela, e compreender os seus significados.

Alguns conceitos são fundamentais para esta investigação, tais como: o conceito de inconsciente que domina grande parte do psiquismo, e, ainda, os conceitos de formação do aparelho psíquico, pulsão, ansiedade, angústia, medos, fantasia, relação mãe-bebê, simbolização, elaboração, “rêverie”.

4.2.1 Participantes

O presente estudo tem como sujeito a mãe, falando de suas impressões em relação à própria maternidade, e na relação com seu filho, quando este está em um momento mais fragilizado. Foi ouvida, ainda, a fala consciente dessas mães, com a intenção de circunscrever também as entrelinhas ou o que estava latente nessas falas, procurando entender as motivações inconscientes do indivíduo em questão.

Foram identificados quais casos apresentavam as características descritas, ou seja, de crianças que apresentam angústias típicas da infância, representadas pelo ‘medo’. Após a identificação de tais casos, as mães foram convidadas a participarem da pesquisa.

Especificamente, foram entrevistadas quatro mães. Todas são casadas e têm mais de um filho:

Caso 1: Mãe com quarenta e dois anos; dois filhos.

Caso 2: Mãe com trinta e oito anos; dois filhos.

Caso 3: Mãe com trinta anos; três filhos.

Caso 4: Mãe com trinta e seis anos; três filhos.

4.2.2 Local

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Fiúza, situada no município de Assis - SP. Existem sete UBS na cidade de Assis, distribuídas em diferentes bairros, e se constituem enquanto atendimento que deve

ser voltado à área da prevenção em saúde. A UBS da Vila Fiúza encontra-se em um local, onde existe a frequência de uma média de 600 crianças na faixa etária de zero a cinco anos que são atendidas em procedimentos diversos, tais como vacinas, consultas com pediatra, tratamento odontológico. Algumas dessas crianças recorrem ao serviço de psicologia.

As queixas que têm se apresentado ao setor de psicologia referem-se, em grande parte, a crianças com idade entre quatro e oito anos, com comportamentos que podem estar vinculados a questões de angústias e ansiedades relativas às próprias vivências da infância, somadas também a fatores ambientais. Observam-se, ainda, em grande parte dos casos, a instalação de comportamento fóbico nas crianças, queixas que estão aparecendo já em consequência de uma possível dificuldade em lidar com aspectos inerentes ao seu desenvolvimento psíquico. Além disso, tais queixas se acentuam pelo fato de as crianças estarem inseridas em uma família com um contexto que provavelmente possibilitaram a intensificação dos medos.

4.2.3 Instrumentos

Entende-se que método é o caminho que se percorre para atingir um objetivo, é o “como se faz”. “Do grego *méthodos*, a palavra significa o caminho a percorrer para alcançar objetivos específicos” (D’ONOFRIO, 2009, p. 35). A partir disso, foram utilizadas como instrumento auxiliar na pesquisa, as entrevistas, pois acreditou-se que, ouvindo os sujeitos deste estudo, seria possível se aproximar de forma mais eficaz dos objetivos propostos.

Por meio de entrevistas semiestruturadas, pretendeu-se analisar o fator continência materna em relação aos medos e quais dificuldades apresentadas, sabendo-se que o recurso continência materna pode servir como objeto facilitador na elaboração. Para tanto, foram utilizados temas geradores para que as mães falassem sobre o assunto. Numa entrevista na qual se buscam dados para compreensão de determinados fenômenos são inevitáveis os direcionamentos no sentido de tais fenômenos. Porém, outros temas podem emergir e serem relevantes para a pesquisa. Trinca, salienta que:

A entrevista adquire um significado psicológico à medida que o entrevistador desenvolve e aplica a habilidade e a sensibilidade de orientar-se pelo pensamento clínico, conduzindo-se na direção dos conteúdos associativos do paciente, que são significativos para a compreensão dos distúrbios. A transformação do conteúdo manifesto em conteúdo latente é realizada por meio da interpretação, da compreensão e da articulação dos diferentes dados, de acordo com a abordagem teórica escolhida pelo profissional. (TRINCA, 1997, p. 40).

Entende-se que a entrevista psicanalítica orienta-se na medida em que se faz seu percurso. O entrevistador conduz a entrevista, mas a mesma vai se apresentando de tal forma a adquirir um formato muitas vezes adverso do anteriormente estruturado. Tal fato se apresenta assim, entre outros motivos, por se tratar de um momento onde o ser humano entrevistado faz-se apresentar de primeira mão, como que em um primeiro encontro com seu próprio eu, sendo que, a partir daí, emergem questões imprevisíveis.

Mannoni (1983) apresenta de forma muito interessante particularidades acerca da primeira entrevista em psicanálise e afirma: “A primeira entrevista com o psicanalista é antes de tudo um encontro com nosso próprio eu, um eu que procura sair da falsidade”. (MANNONI, 1983, p. 103). É como se a pessoa se encontrasse com um eu que pode ter sido, em alguns aspectos, ignorado até então. Portanto, muitas verdades emergem. Mas o entrevistador também se encontra na presença de um discurso, nem sempre muito fácil de apreender, pois muitas vezes o entrevistado apresenta-se de forma a distorcer sua verdade ou camuflá-la. Cabe ao entrevistador uma percepção acerca do fato.

Mattioli (2000), citando Herrmann, aponta que a entrevista de investigação psicanalítica dentro de uma pesquisa não pode ser considerada não diretiva. O entrevistador fica atento aos conteúdos diversos e, percebendo os conteúdos mais significativos, tem uma ação de estímulo para que tal conteúdo possa ser mais bem investigado. Utilizou-se, portanto, temas geradores, estimuladores e, à medida que tais temas trouxeram conteúdos que se revelaram importantes, deu-se continuidade à investigação. Compreendeu-se, então, que em uma entrevista psicanalítica, onde se buscam dados para a compreensão de determinados fenômenos, ocorre um direcionamento para a discussão do assunto de interesse da pesquisa. Porém, isso não impede com que um novo material emerja, e esse dado também se apresenta importante para a pesquisa. Esse é um dos diferenciais que se constituem em uma entrevista psicanalítica, o que especifica sua legitimidade no sentido de surgirem questões importantes, que têm conexão com motivações inconscientes.

Nas pesquisas psicanalíticas que utilizam entrevistas, geralmente procura-se obter um número de entrevistados que permita observar tanto diferenças como confluências de pensamento sobre alguma temática ou algum fato psíquico. Porém, a utilização do método psicanalítico – que busca sempre o assunto pelo “ângulo” do entrevistado –, faz emergir conteúdos não previstos que podem redimensionar o estudo e possibilitar uma verdadeira investigação dos casos seguintes. (MATTIOLI, 2000, p. 13).

Definiu-se um número de quatro mães para serem entrevistadas. Também se delimitou entrevistar mães que estavam buscando um processo psicodiagnóstico para seus filhos. As entrevistas foram realizadas com mães cujos filhos estavam na primeira infância, ou em um período próximo a esta fase, na qual comumente as angústias e medos assumem uma proporção maior, e quando, hipoteticamente, se coloca à prova a capacidade das mães para auxiliarem os filhos na boa resolução dos conflitos.

Utilizou-se um gravador para o registro dos dados e posterior transcrição, pois se entendeu que de tal forma haveria maior liberdade para se atentar à pessoa entrevistada, correndo menos riscos de se deixar de anotar dados importantes. Assim, ao se utilizar o método psicanalítico, considera-se muito importante o olhar do entrevistador enquanto observador e tentou-se circunscrever o material latente que se sabe que não aparece de imediato, mas sim se vincula à posterior interpretação por parte do entrevistador. Por isso, a importância de se deixar uma fala livre para o indivíduo entrevistado, mantendo os estímulos ao longo da entrevista, de acordo com questões que forem consideradas mais relevantes.

Para tanto, os casos buscados para esta investigação foram de mães cujos filhos apresentam um sentimento de medo (e alguns se encontram dentro de um início de quadro de fobia). Os casos foram detectados por meio da queixa trazida pela mãe a respeito da criança que apresenta sentimento de medo mais intenso.

Então, foi utilizado um instrumento para detectar e ilustrar o fator medo, nos auxiliando em uma compreensão do caso no sentido de termos um critério diagnóstico que desse parâmetro de entendimento de como a criança manifesta este medo.

Para ir ao encontro de tal necessidade, utilizou-se o procedimento Desenho-Estória com Tema para a ilustração do sentimento de medo na criança. Então, dentro do contexto de tal estudo, foi pinçado o fator experiência materna, por meio do instrumento entrevista e como instrumento auxiliar recorreu-se ao procedimento Desenho-Estória com Tema.

As mães procuraram o atendimento psicológico com uma queixa, a qual foi investigada com uma primeira entrevista, no formato de uma anamnese. Em seguida, foi realizado o procedimento Desenho-Estória com Tema com a criança. Tal procedimento apresenta-se como instrumento projetivo, sendo uma técnica fundamentada no método psicanalítico. Foi utilizado no intuito de se compreender se havia, no centro da questão, um sentimento de medo acentuado. Após tal constatação, foi oferecido às mães o convite para participarem da pesquisa.

O procedimento de Desenhos-Estórias com Tema foi desenvolvido a partir da técnica de Desenhos-Estórias (D-E) de Walter Trinca. É uma extensão do D-E, então utilizado para estudos específicos de determinados temas, que são propostos pelo examinador de maneira explícita (TARDIVO; TRINCA, 2000). De acordo com Trinca (1997), S. H. V. Cruz, ao estudar a transformação da representação escolar que ocorria com as crianças em seu primeiro ano de vida escolar, idealizou um procedimento de Desenho-Estória, no qual sugeria um tema à criança com o intuito de focalizar um ponto de interesse do pesquisador.

Segundo Aiello-Vaisberg (1997), foi Freud o primeiro estudioso acerca do uso do método psicanalítico na investigação do inconsciente relativo de produções culturais e artísticas. O uso desse método na pesquisa das determinações inconscientes de manifestações subjetivas fora do setting tradicional (como mencionado no 'extramuros'), está difundido entre autores conceituados.

Tal procedimento, elaborado por Trinca em 1972, associa o estímulo gráfico com a percepção temática, para a investigação da mente. Segundo o próprio autor o define, o procedimento apresenta-se como uma técnica de investigação clínica da personalidade e não um teste psicológico, sendo, portanto, um recurso que oferece grande amplitude de informações na investigação de aspectos da dinâmica da personalidade. O idealizador do procedimento relata que o mesmo "tem sua fundamentação baseada nas teorias e práticas da Psicanálise, das Técnicas Projetivas e da entrevista clínica" (TRINCA, 1997, p. 17). Pode ser empregado no conhecimento de focos conflitivos que podem ser expressos de forma projetiva no desenho e na história, prestando auxílio na intervenção terapêutica.

O procedimento Desenhos-Estórias com Tema consiste na aplicação de um desenho temático, no caso desta pesquisa, 'desenhe o medo'. Findo o desenho, pede-se à criança que invente uma história sobre o mesmo. O próprio pesquisador, ou investigador, escreve a história relatada. Ao longo da elaboração de tal história, é

dado um estímulo para complementá-la, caso o entrevistador julgue necessário para melhor compreensão do Desenho-Estória. É dado, no final, um título à história.

A partir de tal técnica, pretendeu-se compreender a representação do medo para a criança, de forma a observar seu olhar voltado para este sentimento. Não se pretendeu, portanto, nesta pesquisa, realizar um psicodiagnóstico para compreensão dos determinantes inconscientes da personalidade de tal criança, mas sim detectar a presença do medo, de forma projetiva, para a criança que o sentia e caminhar para uma compreensão dinâmica deste para que se pudesse, em seguida, focalizá-lo na relação com as mães. Tal foco se deu no intuito de compreender em qual contexto a mãe estava exercendo sua capacidade de “rêverie”, assim como em qual contexto suas dificuldades estavam emergindo.

A interpretação do material foi de cunho psicanalítico, dentro da ótica desta pesquisa, entendendo, portanto, que o olhar do pesquisador observa o objeto sob sua perspectiva teórica, no caso, a psicanálise. Segundo Warchavichik, Saddi e Khouri (2004), dentro de uma pesquisa realizada com o método psicanalítico, os conceitos operam mais próximos de uma interpretação do que de uma regra ou postulado científico.

Alem disso, as autoras argumentam que existem alguns pontos que diferenciam a pesquisa com o método psicanalítico de outros tipos de pesquisa:

[...] A imersão no material pesquisado de forma profunda e encarnada revelou ser condição necessária para um tipo de aproximação ao objeto que respeite sua natureza dinâmica. Tal postura aproxima pesquisa e trabalho clínico, onde, como se sabe, as teorias são fugidias e entram em crise frequentemente. O método vai provocando rupturas nas concepções do pesquisador. Nesse processo, ele constrói sua investigação. Tanto os temas como a maneira de abordá-los sofrem mudanças no decorrer do delineamento do problema e na evolução da escrita. E o próprio pesquisador também vive situações de crise. (WARCHAVICHIK; SADDI; KHOURI, 2004, p. 12).

Com base nessas considerações, compreende-se que o investigador psicanalítico constrói um percurso na medida em que prossegue sua investigação, que não se dá de forma linear e predeterminada. Segundo Herrmann (2004), uma das características da pesquisa psicanalítica consiste no fato de ser uma investigação que vai a campo e constrói seu percurso dentro desse movimento.

A entrevista, no caso desta pesquisa, foi buscada no intuito de obter-se um diálogo que promovesse uma aproximação maior entre pesquisador e pesquisado

para que este último pudesse se colocar de forma bastante significativa no sentido de possibilitar o encontro com motivações inconscientes.

Em se tratando de entrevistas semiestruturadas, foram abordadas algumas questões previamente delimitadas. Dentre elas, destaca-se um estímulo inicial para que a mãe falasse sobre os medos que estavam sendo vivenciados pelos filhos, ou seja, quais seriam suas maiores dificuldades naquele momento. Pediu-se para que as mães explicitassem sobre como começaram os medos, como eram esses medos e como se deram os seguimentos de tal queixa. Então, tentou-se circunscrever como ela lidava com esses medos e quais eram as formas utilizadas para auxiliarem os filhos na vivência da questão, ou seja, para amenizarem os medos. Circunscreveu-se também, qual era a compreensão das mães sobre esses sentimentos dos filhos e se elas se recordavam de alguns medos pessoais vividos na sua infância ou mesmo sentidos atualmente. Abordou-se, também, algumas questões sobre o brincar da criança, seu interesse por contos de fadas, questões acerca de sua sexualidade e algo que pudesse ser apresentado como agressividade. Em todas essas questões, o olhar do entrevistador ficou orientado no sentido de compreender como a mãe lidava com esses diversos fatores.

As entrevistas se deram de forma a serem abordados esses temas geradores para que as mães falassem mais a respeito do assunto, porém, em alguns momentos, outros rumos foram se dando e as entrevistas seguiram em um “novo formato”.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS CASOS

No presente capítulo serão apresentados quatro casos. Para um melhor entendimento, o material obtido foi organizado e apresentado da seguinte forma: primeiramente o caso será relatado de forma breve para apontar algumas características específicas da criança e de sua história de vida, assim como abordar como apareceram os medos. Após tal exposição, será apresentado o desenho-estória com tema, delimitando, assim, a presença do medo na criança. Então, apresentar-se-á as entrevistas que foram realizadas com as mães e em seguida as análises e discussões.

5.1 Caso 1

Nome: P.

Sexo: masculino

Idade: seis anos

A mãe de P. o trouxe para uma avaliação psicológica por apresentar queixa de medos e timidez na escola: não faz muitos amigos, é muito introspectivo, não faz perguntas à professora e às vezes chora quando não entende alguma coisa na escola.

P. mora com os pais e tem um irmão mais novo de quatro anos. É o segundo casamento do pai de P., sendo que no primeiro casamento o pai teve dois filhos que hoje já estão com quinze e dezoito anos.

Na família da mãe, foi o primeiro filho, primeiro neto. Sempre foi muito cuidado pelos avós, pois a mãe trabalhava muito. Além disso, a mãe relata uma gravidez tumultuada, o pai era usuário de bebida alcoólica, sendo muito agressivo verbalmente com a mãe. Há quatro anos, segundo a mãe, o pai está muito melhor, não bebe mais e apresenta-se bem mais calmo.

P. tem medo de tudo: escuro, bomba, aniversário com algum palhaço, não vai tomar água sozinho, não vai ao banheiro sem a mãe, etc. Quando o pai não está em casa (o pai é caminhoneiro), P. vai dormir com a mãe.

DESENHO-ESTÓRIA COM TEMA

P. entra na sala. Conversamos um pouco sobre os motivos pelos quais ele está ali. P. conversa um pouco comigo, conta dos irmãos que não moram com ele, conta de um irmão que foi preso por andar sem documento e conta de uma mulher que agrediu sua mãe na rua e também foi presa. Conta também que seu pai foi assaltado em outra cidade, quando estava trabalhando, mas que está tudo bem com ele. Fala que gosta da escola e gosta de seus colegas, mas não se aprofunda muito nisso. Digo a ele que ele está me contando de muitas coisas difíceis, que causam preocupações e medos. Proponho a ele que faça um desenho sobre o medo para a gente poder entender melhor algumas coisas que se relacionam a isso. Ele prontamente o faz:



Figura 1 - Desenho-Estória com Tema de P.

Peço, então, que me conte uma história do que estava acontecendo neste desenho. Relato-a em seguida:

Tinha um homem que morava numa casa velha, caindo aos pedaços. Na lua cheia, ele se transformava em lobo. Depois, ele ficava atrás das pessoas, comendo as pessoas. Depois, ele ia nas casas, abria as portas, e ia nos quartos assustando as crianças e indo comer.

Depois, no sol, ele era homem de novo. Na lua cheia, ele se transformava em lobisomem e depois não se lembrava quem que eram os amigos e comia os amigos. Depois, quando era eclipse, de dia, ele virava lobo também. De dia, quando o sol raiava, ele fazia força e conseguia virar lobo. No final, uma pessoa enfiou um espinho nas costas dele e ele se transformou em homem de novo, em pessoa. O espinho tinha que ficar nas costas pra ele ficar homem.

T (Terapeuta) – E o espinho ficou nas costas?

P (Paciente) – *Ficou. O espinho fazia ele ficar homem.*

ENTREVISTA COM A MÃE

Explico à mãe sobre minha pesquisa e reafirmo a necessidade de entrevistá-la no sentido de maior compreensão a respeito de P. e também sobre seus próprios sentimentos relacionados às queixas que ela havia me apresentado sobre seu filho. Ela aceita com prontidão:

T (Terapeuta): Quais são as maiores dificuldades que a criança apresenta?

M (Mãe): *As maiores dificuldades estão mais relacionadas aos medos e também tem um pouco de timidez na escola, parece que ele não se abre muito com os amiguinhos.*

T: Como são esses medos?

M: *Ah, é mais de noite, não fica sozinho no quarto, não vai sozinho no banheiro ou na cozinha. Também fala que tem medo na hora de dormir, de lobo, de lobisomem.*

T: Você sabe como esses medos começaram?

M: *Sei sim. Quando ele tinha um aninho, meu marido ficou desempregado e eu tive que dobrar meu horário de trabalho. Eu trabalhava de manhã numa escola e de tarde e de noite em outra escola. Aí, eu saía de casa e o meu filho tava dormindo*

e eu chegava em casa e ele tava dormindo. A gente não se via... tanto que eu faltava bastante do trabalho nessa época, porque eu não me aguentava ficar tanto longe dele. Aí, nesse período, ele começou a ficar aos cuidados de uma empregada que ficou até ele fazer um ano e meio. E o meu pai também ficava, e os meus enteados também. Aí, essa empregada era muito legal, muito boa, sabe. E ela falou que o P. ficava fazendo birras, aqueles choros de criança, e minha empregada achava que ele me queria, ou então era por alguma outra coisa. Aí, meu pai ia lá pra fora e batia na porta, dizendo que era o lobo mau ou que era a Cuca. Ele se assustava muito e parava de chorar na hora. Eu acho que tudo começou aí.

T: E depois, você percebia algo?

M: *Depois foi o medo de bexiga, ele não podia nem chegar perto. Gritava, chorava. Colocava a mão no ouvido. Pavor mesmo. Ah, depois disso mudou de empregada e nunca mais eu tive sorte com uma. Fiquei sabendo de uma que assistia a filmes na sala com ele, tipo aquele “tubarão” e ele quietinho e assustado assistindo a tudo. Isso foi meu pai que contou. Hoje, eu estando mais em casa, eu policio muito o que eles assistem todas as noites. Não trabalho mais de noite. E de manhã agora eu fico três vezes por semana.*

T: Como era nessa época ficar tão longe?

M: *Péssimo, eu me sentia a pior mãe do mundo, aquela que tinha abandonado o filho, sabe. Mas eu não tinha saída, tinha que trabalhar. Hoje, meu marido viaja bastante e é ele que fica mais fora.*

T: E como ele (criança) reage?

M: *Quer ir pra minha cama todas as noites, dormir comigo. Eu to tentando ter mais coragem e dizer pra ele dormir no quarto dele. Agora eu descobri que ele vai pra cama do irmão (de quatro anos). Mas eu to ficando firme e não deixando, mas às vezes ele vai sem eu perceber.*

T: É difícil?

M: *É. Eu tenho dó.*

T: Você sente que entende pelo que ele passa?

M: *Eu tinha muitos medos quando criança, eu era igual a ele. Até doze anos eu tive muito medo, principalmente de gente morta. Eu não dormia sozinha, nem no claro, se eu estivesse acompanhada, também não poderia estar escuro. Morria de medo mesmo. Sabe o que foi, uma empregada também me deixou assim, bem parecida a história. De noite, ela ficou brava porque eu e o meu irmão estávamos brigando e aí colocou nós dois para fora de casa. Eu morri de medo, eu tinha cinco anos e depois disso eu fiquei medrosa. Não ficava sozinha de jeito nenhum, tinha que ter sempre alguém por perto, até quando eu tava maior. Daí eu ficava sozinha de vez em quando, mas com a janela aberta olhando pra rua. Outra coisa é que eu tinha que cobrir o rosto para dormir. Ai! Será que eu passei isso pro P.? Só se foi sem perceber. E também eu acho que aconteceu tudo que eu te contei, né. Mas tem outra coisa. O P. tem muito medo do pai. Eu falo pro pai dele, uma coisa é ter respeito, a outra é ter medo. O que o pai diz ele obedece na hora.*

T: Por que você acha que isso acontece?

M: *O jeito do pai falar, autoritário com ele. Ele não bate, mas fala de um jeito muito bravo. Então eu tenho certeza que isso prejudica. Hoje o pai ta melhor, até brinca mais, tem mais paciência, entende que é criança. Outra coisa também: O P. é muito mimado, sempre foi. Foi o primeiro neto, o meu primeiro filho. Sabe o que é todo mundo fazer o que ele quer? Principalmente meu pai. Se o P. quisesse um doce, ele já ia buscar. Qualquer coisinha. Paparico. Eu sinto que eu tenho mais paciência.*

T: O que você acha que você faz para ajudar a diminuir os medos?

M: *Protejo ele, fico por perto, ele se acalma. Quando ele vai pra cozinha, eu digo para ele ir que eu tô olhando. Aí, ele até vai, olhando pra trás. E quando vai dormir, deito um pouco junto. Mas nem sempre essas coisas dão certo. Ele chega a grudar em mim. Quando eu fiquei grávida do mais novo, eu fiquei mais próxima do P. porque eu fiquei mais em casa. Pensei que não poderia continuar sendo essa mãe relapsa que deixava os filhos para os outros criarem. Tanto que eu te falei que eu faltava muito do trabalho para ficar em casa. Deixei ele muito com empregada. Não dá mais.*

T: Como você se sente hoje em relação a isso?

M: *Pesa, pesa muito, mas eu fui aos poucos aprendendo a ter bastante paciência para ajudar ele a perder esses medos. Como eu te disse quando ele vai pra cozinha e eu fico olhando. Mas tem momentos que eu preciso ir junto.*

T: E aí, o que você sente?

M: *Eu tenho dó dele, porque eu lembro de mim. Lembro do meu medo.*

T: Você ainda tem esses medos?

M: *Não, eu acho que eu superei.*

T: Como?

M: *Ah, só mesmo com o passar do tempo, e não faz muito tempo não viu! Coisas da vida. É, eu acho que é coisa minha mesmo, porque meu irmão também foi colocado pra fora e não desenvolveu medo como eu. Então eu acho que o medo do P. também pode ser coisa dele. Eu nunca falei nada pra ele sobre isso, sobre o meu medo. Bom, eu nunca deixei ele dormir no escuro, eu percebia que deixando uma luzinha acesa, ele ficava mais tranquilo, e eu também! (risos). Mas eu acho que tudo o que aconteceu foi lá no começo da vida dele, foi lá que tudo começou. Tem uma história comprida, essa que eu te contei e também os meus enteados não facilitavam, acho que tinham ciúme do P.*

T: Eles faziam P. ficar mais amedrontado?

M: *É o que eu sinto, é o que eu acho. Mãe percebe essas coisas, né!*

T: Uma coisa que eu gostaria de saber a respeito das brincadeiras do P. em casa, do que ele brinca mais?

M: *Ele brinca de bola e adora se fantasiar. Ele pega tudo: máscara, roupa, é o tempo inteiro, brinca de cowboy, E.T., batman, tudo isso.*

T: Como brinca?

M: *Se fantasia, brinca e tira, eu percebo que ele fica mesmo no personagem, aí daqui a pouco já muda. Ah, gosta muito de brincar de se esconder também. De escolinha também, ele sempre é o professor.*

T: E quando era menor, do que brincava?

M: *Eu não me lembro. Mas acho que todos os tipos de brincadeira.*

T: E histórias, contos de fadas?

M: *Teve acesso sim. Tinha CD...*

T: Qual a história que ele mais gostava?

M: *A dos “Três Porquinhos”, até hoje. É essa que é a do Lobo, não é?*

T: É, essa tem lobo.

M: *Ele teve o CD, daí depois teve os livrinhos e ficava olhando a figura dos três porquinhos. Eu percebo que outras histórias que são mais relacionadas a coisas de menina, ele tem uma aversão. Ele realmente não gosta. Por exemplo, Branca de Neve. Ele fala que isso é coisa de menina, eu sempre vejo isso.*

T: Ele já manifestou algum medo desse lobo?

M: *Eu vejo que sim, acho que tem muito a ver, to pensando nisso. E acho que é muito importante essa história que eu falei do pai, dos filhos dele, eu acho que eles sempre fizeram alguma coisa para irritar o P., prejudicar ele. Meu marido tratava melhor o P. e o meu caçula do que tratou eles no primeiro casamento, enfim, acho que isso foi difícil. O pai foi melhorando conforme foi tendo os filhos. Com os primeiros ele foi péssimo, batia muito neles, com o P. era mais uma questão de dar muitas broncas e com o caçula é um xodó. P. tem muita dificuldade de dizer que gosta do pai, mas também de mim. Ele não fala também. O P. tem dificuldade de demonstrar as emoções. Eu também sou assim, eu não falo muito sobre sentimentos, eu tenho dificuldade de dizer ‘eu gosto de você’. O P. também tem disso. Ele mandou uma mensagem pra mim do dia das mães dizendo ‘Você é linda’, ‘Eu gosto de você’. Aí eu pensei: - Nossa! O P. dizendo isso! Ele não é de falar isso. Ele parece comigo, em tudo, né. Eu sou retraída, não demonstro minhas emoções.*

T: Mais alguma coisa?

M: *Eu quero que ele seja feliz, que ele dê uma melhoradinha, eu sei o que é sofrer por essas coisas. Eu me sinto com muita vontade de ajudar o P. Eu vejo que eu*

consegui muita coisa na minha vida, superar muita coisa, sabe. Eu tinha até medo de perguntar pra professora as coisas na escola e hoje eu sou professora. Legal, né! Na faculdade eu tinha muita dificuldade de apresentar trabalho. Superei muita coisa. E eu acho que isso já vem lá de trás. Esse problema, essa timidez que eu tinha. O medo, a timidez, por isso eu me vejo no P. Ele sempre fechado.

T: Ele manifesta agressividade às vezes?

M: *Em algumas brincadeiras com o irmão eu tenho percebido. Mas de falar, tomar atitude, não. O que eu percebia era a sexualidade muito aflorada.*

T: Como?

M: *Ah, de ficar apalpando o corpo da gente, até há pouco tempo.*

T: Como você lidava com isso?

M: *Eu sempre falava que não podia, não era bonito, não era certo. Uma vez ele me perguntou se eu e o pai dele estávamos fazendo pecado no quarto, porque a porta estava fechada. Eu acho que isso pode ter sido influência do colégio que ele estudava. Eu sabia que a questão de sexo era tratada dessa maneira. Mas a nossa porta está sempre aberta do nosso quarto. Lá todo mundo dorme de porta aberta.*

T: Talvez até mesmo pelas questões que você foi me relatando a respeito dos medos?

M: *Sem dúvida, isso influencia sim.*

Obs: após essa entrevista, a mãe perguntou-me muito aflita se eu achava que ela tinha prejudicado seu filho no desenvolvimento dele. Pensou nisso ao longo da entrevista. Foi necessário acolhê-la com algumas explicações sobre o que se passa em um processo de desenvolvimento infantil, com questões relativas à realidade da vida, mas também somadas às fantasias. Ficou bastante atenta às explicações dadas e parece ter se aliviado um pouco.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para irmos ao encontro de nosso objetivo vamos fazer um “vão panorâmico” sobre o caso específico de P. Para tanto, iremos considerar as produções gráficas da criança, desenho e estória e o conteúdo da entrevista com a mãe, tentando obter um aprofundamento do contexto em que se dá o medo da criança e como a mãe se vincula e contém tal situação e quais são as dificuldades apresentadas nesse processo de continência¹⁴.

P. apresenta um medo que se relaciona às fantasias advindas de questões relativas ao seu desenvolvimento psíquico, intensificadas por vivências externas. No relato da mãe, P. vivenciou no início da vida medos intensos relacionados à questão do “abandono”, que se constitui como um dos primeiros medos sentidos pela criança no início do desenvolvimento, o qual pode ser representado como medo de desamparo. A essa vivência, somaram-se experiências intensificadoras tais como a do avô batendo na porta e dizendo-se ser o lobo ou mesmo o comportamento agressivo do pai. As vivências externas, portanto, corroboraram as ameaças relativas às fantasias que se apresentaram na sequência do desenvolvimento.

Podemos perceber na história relatada por P., angústias primitivas que podem se tornar persecutórias se forem intensificadas tanto pela força pulsional como pela questão ambiental. Tais angústias têm relação com aspectos sádico-orais ameaçadores na relação com as figuras parentais. A ambivalência de sentimentos (amor e ódio) dirigidos para o pai e também desejo e proibição pela mãe, resulta na vivência de angústias edípicas, ou seja, angústia de castração. Vimos isso no relato da história na qual as fantasias orais estão presentes e possuem caráter persecutório (lobo comendo as pessoas, as crianças e os amigos).

Em nossa conversa inicial, P., já de início, apresenta situações reais ameaçadoras que corroboram o seu estado de medo. É como se ele dissesse: - Sinto todo esse medo porque a vida *lá fora* tem muitos perigos reais. Porém, quando “entrou na sua história” é como se entrasse em um mundo de fantasia, o que facilitou falar sobre aspectos inconscientes. Nesse momento, é como se dissesse: - Sinto todo esse medo porque a vida *aqui dentro*, pulsional e ambivalente, é mais ameaçadora ainda.

¹⁴ Esse mesmo procedimento será adotado em todas as análises.

Freud (1909/1980) na análise que realizou do ‘Pequeno Hans’ estudou a angústia de castração através dos aspectos fóbicos que a criança, à época com cinco anos, apresentava. Conforme foi abordado nas formulações teóricas apresentadas anteriormente, a fobia de ‘Hans’ tinha forte conexão com os desejos edípicos vivenciados e intensificados pelas fantasias da criança, tais como as relacionadas à curiosidade sexual infantil. Tais fantasias podem levar a temores resultantes da proibição de sua realização. A fobia pode aparecer para dar conta desta angústia que está intensificada nesse momento. Por meio das projeções, o mundo externo fica aterrorizante, como o lobo que pode devorá-lo. O lobo pode ser compreendido aí como uma ameaça na vivência do enfrentamento dos desejos que acontecem nesse momento. Sendo assim, compreendeu-se que P. está enfrentando seu próprio desejo e receio de tornar-se homem, elaborando as vivências edípicas.

O espinho cravado nas costas pode estar representando a dor relativa à abdicção da realização de tais desejos com o possível conseqüente castigo. Freud (1930/1980), em “O mal-estar na civilização”, afirma que os desejos infantis primitivos acabam sendo reprimidos porque são incompatíveis com aspectos mais evoluídos de nossa personalidade. O ego vai se diferenciando a partir do contato com a realidade, juntando a si valores morais e éticos, que vão constituir o superego. Estes valores tentam dar conta dos impulsos inatos que o ser humano tem que cuidar por toda sua vida e que são causadores de sentimentos de angústia e medo. O grande mal estar discorrido por Freud é a perda da possibilidade de realização de tais impulsos. O espinho apresentado por P. tem conexão com essa dor. O medo provocado por essa vivência é resultante das projeções do desejo associados com a proibição de sua realização.

A família tem estado preocupada com ele e a mãe demonstra ansiedade em relação aos acontecimentos momentâneos, pois percebe uma intensificação de medos vividos pela criança.

Durante a entrevista, percebemos a **mãe** em uma postura tensa, conflituosa, provavelmente intensificada por um sentimento de culpa resultante da sensação de ter “abandonado” P. nos primeiros anos de vida. Além disso, por perceber (percepção ocorrida durante a entrevista) medos pessoais muito semelhantes aos que ocorrem com seu filho. Temos compreendido, por meio da experiência clínica, que famílias muito ansiosas, superprotetoras, também podem contribuir para que a criança se torne ansiosa demais, intensificando seus medos e inseguranças. Medos

dos adultos podem ser transmitidos às crianças sem que haja uma percepção consciente de tal feito.

Conforme mencionado anteriormente, medos tais como de escuro, monstro, bruxa, lobo e palhaço podem ser naturais no início da vida, assim como o medo de ficar sozinho, que está relacionado à ansiedade de separação que a criança vivencia. O medo de P. tem se tornado excessivo e pode-se começar a desconfiar de um transtorno de ansiedade que já vai mais além da pura ansiedade de separação, chegando a uma ansiedade de aniquilamento, fruto do intercâmbio entre sua pulsão de morte somada às dificuldades encontradas durante a vida, principalmente na convivência familiar. P. não tem conseguido lidar com seu medo de forma a conviver bem com ele, fazendo-se necessária ajuda para tal enfrentamento e compreensão.

A mãe parece identificar-se com a fragilidade de P., o que proporciona uma dificuldade maior em tal compreensão e enfrentamento, resultando em dificuldade de acolhimento de seus medos. De acordo com o estudo realizado, aspectos infantis e medos arcaicos da mãe foram “tocados” e isso acabou por culminar na intensificação da dificuldade. Existe, portanto a possibilidade de ter ocorrido uma identificação mútua que fez com que os medos fossem corroborados.

Nessa experiência frente à necessidade de continência das angústias do filho, a mãe apresenta-se igualmente angustiada por dar-se conta de suas próprias dificuldades e por sentir-se pressionada pela necessidade de resolver tais questões. Esta pressão a mãe sente e relata na entrevista de forma consciente, quando recorda o quanto ficou ausente no início da vida de seu filho. Somado a isso, a mãe encontra-se em uma posição de dar conta de uma falha de continência do pai frente a P., assim como teve que dar conta das necessidades financeiras do lar por muitos anos, o que pode estar acentuando uma cobrança em relação si própria.

Percebendo o sofrimento de P., a mãe toma uma atitude que ameniza seus medos, quando o acompanha nos momentos de maior intensidade dessas vivências. Entende-se que tal atitude é eficaz no momento em que ocorrem os medos, amenizando-os.

Durante a entrevista, percebeu-se um sentimento de culpa acentuado da mãe, quando diz o tempo todo que sente dó de seu filho. Esse fator pode estar sendo um dificultador no processo de continência dos medos, pois inundada por culpa, a mãe fica mais impedida de deixar fluir uma intuição no sentido poder lançar

mão de maiores recursos que poderiam atenuar os medos. Considera-se que quando a mãe pode se apresentar mais livremente perante as angústias dos filhos, pode usar de artifícios do tipo: estímulos em relação ao brincar, o uso de histórias em momentos mais angustiantes. Pode-se notar que quando indagada sobre o brincar, sobre os contos de fadas, a mãe cita alguns exemplos, mas declara não se lembrar muito bem dessas questões, provavelmente por coincidirem com um momento onde estava mais ausente de casa.

Então, aparece, durante a entrevista, uma possibilidade de a mãe estar se pressionando internamente ao relatar que se sente a pior mãe do mundo, relapsa. Isso provavelmente vem corroborar seu sentimento de culpa por conta de possíveis falhas em relação ao seu filho. Notou-se que quando a culpa fica mais abrandada (quando sente que entende pelo que seu filho passa), apresenta-se de forma mais tranquila na relação com a criança (quando relata que aprendeu a ter mais paciência em relação às angústias de P., mesmo tendo tanta pena dele).

Nota-se que há uma intensa identificação da mãe em relação aos sentimentos de P. e tal fato pode conseqüentemente ter dois destinos. Um deles, considerado mais positivo, no sentido de, havendo uma compreensão maior, ou seja, entende-se que a mãe, sabendo algo a respeito sobre o que o filho passa, leva-o ao psicólogo, propiciando a ele um espaço de escuta, muito adequado a P. nesse momento. Outro aspecto pode ser considerado como um dificultador, ou seja, ao ser “tocada” em questões mais infantis, que para ela não são dadas conscientemente, há uma diminuição na capacidade de continência, pois são questões que não puderam ser contidas em seu íntimo. Há alguma percepção desse aspecto durante a entrevista, quando relata também ter vivenciado muitos medos, quando “confessa” deixar as luzes acesas, muito provavelmente para aplacar suas próprias angústias.

Além disso, considera finalmente um aspecto que chamou atenção do entrevistador. Relata ter muitas dificuldades em lidar com seus próprios sentimentos, sentir necessidade de superar essas dificuldades e deixa “escapar” alguma dificuldade em lidar com questões relacionadas à sexualidade infantil. Entende-se que abordar a sexualidade infantil implica em possibilidade de lidar com sua própria sexualidade. Tais aspectos direcionaram em uma compreensão de que essas dificuldades poderiam corroborar os medos da criança. São aspectos que dificultam a capacidade de “rêverie” da mãe.

Pensou-se que se a mãe conseguir entrar em maior contato com a possibilidade de interagir com os medos e angústias da criança, conseqüentemente será beneficiada, pois poderá ter seu sentimento de culpa diminuído, abrindo caminho para esclarecer seus próprios conflitos.

5.2 Caso 2

Nome: J.

Sexo: masculino

Idade: oito anos

A mãe de J. o trouxe para o atendimento psicológico por ele ser muito medroso. J. tem uma irmã mais velha de treze anos. Segundo a mãe, o filho anda causando preocupações, pois não quer dormir sozinho, fica muito grudado com a mãe e às vezes tem taquicardia à noite, quando chega perto da hora de dormir. Tais sintomas já tinham se apresentado durante seu quinto ano de vida e após este período haviam diminuído em intensidade.

Segundo a mãe, J. ficou assim após ter presenciado uma briga dos pais, onde houve agressões verbais. Os medos se intensificam sempre que J. tem que enfrentar algo novo na escola, mesmo que seja um passeio. Também acontecem quando o pai fica bravo com a irmã, quando assiste algo na televisão como um noticiário com notícias ruins e quando a mãe fica mais tensa (ela diz que o filho é muito próximo dela).

Na anamnese, percebemos uma mãe preocupada, atenta. Diz que o filho foi planejado, foi amamentado até dez meses, teve o desenvolvimento motor normal, o controle esfinteriano um pouco tardio. Não chupou chupeta, aceitou mamadeira de forma tranquila.

Quanto aos medos, o primeiro medo que teve foi de chuva, aos três anos. Foi ajudado pela mãe que colocou sua mão na chuva para que ele pudesse senti-la. Teve medo também no início da vida escolar, dando trabalho para a mãe que tinha que ficar na escola até ele parar de chorar. Atualmente gosta muito de ir à escola, não gosta de faltar. Não apresentou problemas de aprendizagem.

Quanto à sua sociabilidade, não tem muitos amigos. Sente-se um pouco tímido em relação aos meninos da escola, às vezes tem um pouco mais de amizade e facilidade com as meninas.

É muito tenso, auto-exigente, não admitindo com facilidade seus próprios erros e sempre cobra-se muito.

No primeiro encontro com J., deixo-o livre para brincar com os brinquedos da sala e, enquanto isso, conversamos um pouco. Informo a ele o motivo pelo qual está lá e ele diz que sua mãe tinha dito mais ou menos isso mesmo. Ele brinca com dominó, jogo da memória e conversa um pouco comigo sobre sua escola. Diz que gosta muito de desenhar e ia concorrer na escola com um desenho sobre a mascote da escola. Relata não ter muitos amigos e que às vezes fica sozinho no recreio. Às vezes, tem a companhia de dois primos que conversam mais com ele.

DESENHO-ESTÓRIA COM TEMA

Sugiro à J. que faça um desenho em uma folha em branco, sobre alguma coisa de medo, que dá medo, ou alguém sentindo medo, enfim, algo relacionado ao tema medo. Ele pensou bastante e fez o seguinte desenho:



Figura 2 - Desenho-Estória com Tema de J.

Peço, então, para que conte a história. Narro em seguida a história e logo após, o inquérito que foi realizado:

J: *Esse menino foi dormir e lembrou que tinha medo de olhar para a luz do corredor e enxergar uma sombra.*

T: E o que aconteceu depois?

J: *Nada! É só isso mesmo.*

T: O que o menino pensava?

J: *Olha, você já ouviu falar em assombração?*

T: Assombração? Mas o que você pensou de assombração?

J: *Tem assombração, sabia? Às vezes eu assisto uns programas na TV que dizem isso.*

T: Filmes?

J: *É, filmes e outros programas de televisão. São pessoas mortas que voltam para te assombrar.*

T: O assunto morte causa muito medo nas pessoas.

J: *Não é a morte, mas assombração. A luz do corredor me dá medo porque eu tenho medo porque faz sombra. Você sabia que eu já vi sombra que parecia assombração?*

T: Como era?

J: *Uma vez eu fui tentar dormir sozinho e então a minha mãe ascendeu a luz do corredor, porque eu não durmo com a porta fechada nem "a pau". Então, eu olhei no canto do quarto e vi uma sombra. Era muito esquisito, era forma de uma pessoa. Eu morri de medo, pensei que a pessoa vinha para me pegar.*

T: Pegar?

J: *Para me buscar. É, isso. Eu não quero nem saber, minha mãe tem que dormir comigo.*

ENTREVISTA COM A MÃE

Explico à mãe que simultaneamente ao atendimento e avaliação de J., gostaria de entrevistá-la com o intuito de compreender como ela se sente em relação a tudo o que vive com J. Explico que é uma pesquisa que estou desenvolvendo, faço um relato sobre o tema e ela aceita com prontidão, dizendo que isso ia ajudá-la mesmo, pois ela às vezes se sente muito pressionada a dar conta de J., querendo resolver os seus problemas.

Pergunto:

T: Como você percebe os medos de J?

M: *Percebo ele muito inseguro, dependente de mim. Ele gruda muito em mim, parece não querer mais ninguém. Mas é que eu sei conversar mais, sou mais paciente. O pai não, fica bravo com facilidade, não entende o que ele sente.*

T: Você conversou com o pai sobre isso?

M: *Falei, principalmente depois que nós duas (T. e M.) conversamos naquele dia, aí eu percebi que o meu marido tinha uma responsabilidade sobre o “nervoso” do J. Aí, todo mundo conversou com ele, foi muito interessante, até o J. conseguiu falar que pensa que o pai tinha que melhorar em algumas coisas, de ser menos ciumento, menos estúpido. A minha filha também disse algumas coisas, que acha que ele precisava melhorar em muitas coisas em casa.*

T: Você acha que ele (pai) ouviu, parou para pensar no assunto?

M: *Sim, acho que as coisas vão melhorar, eu tenho esperança, pelo menos.*

T: E quanto ao J., desde quando você se preocupa com o jeito dele, assim, de ter bastante medo das coisas?

M: *Desde pequeno, porque eu sempre percebi ele muito na barra da minha saia, dependendo de mim para um monte de coisas. Principalmente para dormir, quantas vezes ele não dormiu no meu quarto! Aí, ele tem momentos de mais coragem, vai para o quarto dele, mas eu tenho que ficar junto. Mas, sabe, sempre sobrou tudo pra mim em casa. Eu estou acostumada.*

T: Como assim?

M: *Ah, isso que eu te disse mesmo, que o pai do J. nunca ouviu muito, aí eu tinha que dar conta. Ele (J.) tem medo de tudo em casa, medo de ficar sozinho, principalmente no escuro, não vai no quintal sozinho; no banheiro não fica de porta fechada. Mas eu tento entender. Eu não vou mentir que eu fico muito cansada com essas coisas, mas ele é tão bonzinho que eu fico com dó.*

T: Você tinha medos na infância? Lembra-se de algum deles?

M: *O que? Eu era totalmente medrosa! Eu lembro que na época eu só ficava com a minha mãe de noite, eu tinha medo do escuro do mesmo jeito que o J., minha mãe teve trabalho comigo. Hoje eu entendo bem o que ela passou. Aí, pensando nisso, acho que meus medos passaram. Nunca tinha pensado nisso antes, mas passaram sim. Talvez o J. tenha que viver também essa fase e vai passar.*

T: Hoje você sente que seus medos passaram. Você sente outros medos?

M: *Sinto sim... Talvez então os medos mudaram, né, se tornaram outros. Eu não vou negar pra você que eu sou muito preocupada, acho que eu causo até um pouco de insegurança nos meus filhos, porque eu fico mesmo pedindo cuidado com as coisas, assim. É, talvez isso esteja acontecendo sim. Vai saber, não é?*

T: Que tipo de coisas?

M: *Sair na rua, ir pra escola, vou alertando eles dos cuidados que devem ter, não conversar com estranhos, vou alertando, alerta sobre tudo.*

T: O que você fazia para as coisas se acalmarem em relação aos medos quando você via que estavam mais intensificados, ou o que você faz hoje?

M: *O J. gosta muito de livros de história, mas aí eu conto histórias para ele à noite que eu invento.*

T: Você se lembra de alguma história?

M: *Tem algumas que eu me lembro.*

T: Você poderia me contar?

M: *Tem uma história que eu conto que é a do carroceiro. Eu conto de um carroceiro, que morava no sítio, tinha dois gatos. O carroceiro ia à cidade vender verduras para uma quitanda. Uma vez, um gato não estava mais lá. E esse gato sempre escapava, o outro não. No outro dia, o gato tava na porta da quitanda e ele trouxe o gato de volta para casa, colocou shampoozinho, deu banho no gato e eles ficaram muito felizes. Os dois gatos juntos se deram bem e o carroceiro conseguiu deixar os dois juntos. Tem outra história que ele gosta que é a do Zezinho que fez uma pipa, foi brincar de pipa com os amigos dele no mato e acabou por acidente caindo numa fossa. Então os amigos foram procurar pela mãe do Zezinho e não encontraram. Aí eu vou inventando como os amigos fizeram para salvar o Zezinho, cada vez eu conto de um jeito. Ele adora, fica curioso, imaginando as cenas. Tem umas histórias também que ele adora que eu invento que são as do cavaleiro solitário. É um cavaleiro que vive sozinho e não sabe fazer comida, daí ele encontra um senhor numa estrada que ensina ele a fazer comida, a se virar. Ele fica mais forte e mais bonito e encontra uma princesa, se apaixona por ela e casa-se com ela. Vou inventando algumas coisas no meio e sempre tudo acaba bem.*

T: Interessante! Você acha que o ajuda assim?

M: *Sim, ele presta muita atenção, questiona.*

T: Você sente que ele precisa de bastante conversa.

M: *O J. é muito tímido, mais quieto e fechado, muito grudado em mim. Muito sistemático, quer fazer as coisas certas, se preocupa mais com os outros do que com ele mesmo. Mas é também muito rancoroso.*

T: Como assim?

M: *Tem um primo dele que chamou ele de boiola por causa do jeito dele mais tímido e mais medroso. Só porque ele não foi lá fora sozinho e pediu pra eu ir junto. Nunca mais ele olhou na cara desse primo, teve muita raiva mesmo. Até hoje ele fala disso.*

T: E você, o que diz, o que pensa?

M: *Eu acho que ele tem sim um lado ruim, bravo. Mas foi o que eu falei pra você, eu não vou forçar meu filho a enfrentar as coisas desse jeito, eu tenho dó. Não vou dizer que não fico cansada disso, fico sim. Mas o que vou fazer?*

T: Você fala bastante de dó.

M: *Eu me sinto mal com as coisas dele, aí eu acho que eu tenho que ajudar. Por isso eu trouxe ele aqui, acho que você poderia ajudar, eu não sei se dou conta de mais coisas, se você me ajudar daí eu posso ajudar mais ele. Se o pai dele melhorasse, eu acho que tudo ficava mais fácil. Bom, ele deu uma melhorada, mas ele é meio difícil de entender as coisas e de vez em quando ele faz coisas que não devia... Aí eu penso: É comigo mesmo o negócio! Vamos lá!*

T: Você trabalha fora?

M: *Faço uns bicos de vender produtos. Não dá, tenho as crianças e tenho a casa que me tomam bastante tempo. Eu gostaria sim de trabalhar mais, mas principalmente com o problema que o J. tem, e que eu acho que agora está muito pior, fica difícil.*

T: Em relação à sexualidade, o que você percebe?

M: *Olha, ele nunca foi de fazer perguntas pra gente. Nunca perguntou nada sobre isso. Como eu disse, ele é mais tímido, tem dificuldade de fazer mais amizades, e tem coisa que ele não fala não. Mas outro dia ele comentou que tinha uma namorada na escola, mas não passou disso. Eu também não falei mais nada... Ele é tímido, se fecha muito, até nas brincadeiras dele, ele é mais na dele, às vezes fica sozinho e brinca ali mesmo.*

T: Do que?

M: *Gosta muito de desenhar e pintar, é bom nisso.*

T: Você gostaria de dizer mais alguma coisa?

M: *Não, é isso mesmo.*

(Fim da entrevista. Agradeço à mãe por sua colaboração).

ANÁLISE E DISCUSSÃO

É interessante observar a ocorrência de medos intensos em alguns momentos da vida de J. Observa-se que aos três anos apresentou um medo do desconhecido, a chuva, que foi aos poucos sendo apresentada a ele por sua mãe, quando colocava suas mãos para senti-la. Retomando a questão do desenvolvimento, nesta fase, a criança apresenta algumas dificuldades relacionadas às descobertas, vividas intensamente, e que podem ser frustrantes para a criança tais como o primeiro contato com a idéia de morte, assim como percepção de não ser o centro das atenções no mundo da mãe. Tais descobertas desta fase se vinculam à idéia de separação entre mãe e filho, idéia de perda. A mãe foi tentando dar nome para a situação até então desconhecida quando pegou na mão do filho para apresentá-lo à chuva. Aos cinco anos teve outro episódio de medo, agora relacionados à escola. J. vai mostrando a dificuldade de separação em relação ao objeto materno e atualmente vem à avaliação psicológica com oito anos, já com medos mais acentuados e desencadeando sintomas físicos tais como taquicardia. Tais sintomas se acentuam quando se percebe longe da mãe.

Segundo a mãe, parece que os medos de J. estão mais intensificados no momento atual, pois vários fatores o amedrontam, sendo estes: enfrentamento de novas situações, comportamento do pai quando este está mais irritado, notícias ruins na televisão. Além disso, parece estar com uma problemática instalada no convívio social, se isolando. O medo de J. fica mais intensificado após a discussão entre seus pais. A problemática de J. se acentua frente à possibilidade real da separação dos pais.

Quando se vê tendo que enfrentar situações novas, apresenta angústia e medo de não conseguir dar conta dessas vivências. Vê-se isso claramente no desenho que representa o olhar da criança frente a um corredor/luz desconhecido e provocador de medos. Parece olhar assustado, mas ao mesmo tempo bastante curioso com a possibilidade de entrar em contato com alguns enigmas da vida humana.

Ao se observar a produção gráfica da criança tem-se a impressão imediata de alguém que está em uma cama ao mesmo tempo superprotegida (por um cobertor que lhe envolve) e cheia de perigos (tem-se a impressão que a criança será jogada para fora da cama, em direção ao corredor). Ao mesmo tempo em que há uma proteção por uma coberta, esta mesma apresenta-se impregnada por marcas que

representam pegadas de animal (perigo e ameaça que possivelmente correspondam à agressividade e à sexualidade vivenciadas internamente). O desenho alude a um mundo interno carregado de fantasias ameaçadoras que o assombram.

Na narrativa da criança ocorrem associações de idéias que a levam ao encontro da tão desconhecida e assustadora morte. A sombra que assombra torna-se um trocadilho muito interessante, mas também aterrorizante. Tem-se a impressão que J. busca compreender os mistérios impressos em sua existência, sendo impelido a compreender seu universo. Mas sabe-se que o maior mistério que assombra o ser humano é a morte. A sombra, assim como no conto da pantera, apresenta-se como o negativo de J., ou seja, o seu eu desconhecido, possivelmente relacionado às suas pulsões. Assombração traz a idéia de morte o tempo todo. Traz a lembrança aos vivos de que a morte existe.

Inicialmente, a **mãe** apresenta uma idéia ambivalente. Relata que J. é muito grudado nela, como se estivesse se queixando de tal situação. Em seguida, coloca-se como a pessoa mais presente em casa, justificando o apego de J., como se não houvesse outra possibilidade de convivência entre mãe e filho e essa fosse de fato a melhor saída para ele. Tal percepção se apresentou à entrevistadora como um dado oriundo de conteúdos latentes. A mãe apresenta em sua fala conteúdos que direcionaram em uma compreensão de ambivalência: quer que saia de sua saia, mas ao mesmo tempo prende-o em sua barra como uma amarra superprotetora. Na sequência, a mãe relata sentir-se cansada com a “obrigatoriedade” imposta a ela de “dar conta” dos medos de J.

Percebe-se que a mãe apresenta-se ambivalentemente orgulhosa e sobrecarregada quando em contato com os medos de seu filho. A “rêverie” se faz bastante presente quando a mãe se responsabiliza por ele, empenhando-se no auxílio da resolução dos medos. Segundo as informações da mãe, as histórias contadas por ela trazem esse auxílio. Pensa-se que isso acontece tanto por conta dos conteúdos (sempre alguém se esforçando e tendo bons resultados no final) como por possibilitar um contato maior entre mãe e filho.

Segundo Ferro (1995, p. 77),

[...] a preciosidade dos contos para o desenvolvimento mental de uma criança esteja substancialmente em dois pontos: a sua *insaturabilidade*, isto é, o fato de que cada criança possa preencher qualquer conto, em momentos diferentes do próprio crescimento, ou até mesmo em momentos diferentes de próprios estados emocionais, com significados diferentes;

além disso, a trama afetiva que se estabelece com o narrador, porque não é no texto narrado, mas na espessura afetiva e emocional que se cria com quem conta que “vive” e se ativa aquele algo de transformador das mais profundas fantasias da criança.

A mãe vai apresentando, com suas histórias, possibilidades ao filho para que esse nomeie os medos e assim possa simbolizá-los. A possibilidade de simbolização vai dando conta de conter os medos naquele momento de contato entre mãe e filho, ao menos temporariamente.

Dada a intensidade das angústias vividas por J., entendeu-se que a mãe o auxilia na medida do possível, pois tenta ajudá-lo a simbolizar. A história do carroceiro com o gato parece apontar em uma direção que nomeia o que J. e a mãe vivenciam em conjunto. O carroceiro com dois gatos: duas forças pulsionais que podem escapar, mas também serem conduzidas com o acolhimento da mãe. Por meio das histórias que cria, a mãe vai tentando apresentar um modelo de como lidar com essas questões.

A história da pipa pode ser compreendida como se tratando de uma tentativa de elaboração da mãe em relação ao desgrude dela em relação ao seu filho. Aponta como uma tentativa de elaboração de medos próprios, pessoais. Mostra que o filho vive a sexualidade e que tal vivência pode resultar em perigos para ele. Representa, muito provavelmente, a vivência da mãe em relação à sexualidade do filho. Mas também mostra que, aos poucos, ele pode ir tentando conseguir, sem a mãe, a enfrentar esses novos caminhos e voar cada vez mais alto. Mas, para isso, à mãe faz-se necessário algumas elaborações.

Na história do cavaleiro solitário a mãe também parece tentar dar conta de fazer com que o vínculo entre ela e J. fique menos simbiótico. Então, ela apresenta ao filho um homem (pai) que pode ensiná-lo a se virar e após tal aprendizado, J. já se encontrará com a possibilidade de sair do grude com sua mãe e conquistar um mundo adulto onde os medos já se apresentam mais atenuados, ao menos teoricamente. Também neste ponto pode-se compreender que, com esta história, a mãe tenta lidar com suas próprias dificuldades em abrir mão dos cuidados exclusivos que tenta estabelecer para com o filho, podendo introduzir a figura paterna sem se sentir tão ameaçada.

Faz-se interessante notar que a mãe, quando conta essas histórias para J., está, ao mesmo tempo, ajudando-o, intuitivamente, a nomear suas angústias, assim

como está se aproximando de um medo pessoal, que é a possibilidade de separar-se de J., fato que ela apresentou como um grande sofrimento seu desde sua tenra infância.

A entrevista teve uma ação terapêutica que se estendeu por toda família. Acredita-se que um trabalho de orientação com essa mãe pode interromper este percurso repetitivo de medos dela, da criança e assim por diante.

5.3 Caso 3

Nome: L.

Sexo: masculino

Idade: seis anos

A mãe de L. o trouxe para avaliação psicológica com a queixa de que seu filho estava apresentando muitos medos ultimamente, levando-o ao início de uma fobia escolar, já com certa recusa em ir à escola. L. mora com os pais e mais dois irmãos mais novos, sendo um menino de quatro anos e uma menina de três anos.

A queixa de fobia escolar iniciou-se no começo do ano, com a mudança de cidade (não moravam em Assis anteriormente). Chorou no primeiro dia de aula por estar com saudades da mãe, sendo que por conta disso, um colega de classe o chamou de chorão. Após tal episódio, começou a apresentar a recusa.

Segundo a mãe, L. é muito calado, parece não conseguir se defender, tem medo. Apresenta muitos pesadelos tais como ele morrendo, a mãe morrendo. Quer dormir com a mãe. Sempre foi quieto. A professora anterior o achava um pouco tristonho. No recreio ficava bastante sozinho. Em casa, não apresenta dificuldades em brincar com os irmãos e primos.

A mãe teve uma gestação boa, amamentou por oito meses, sendo que no desmame ficou com medo de perdê-lo (medo que ele ficasse doente).

DESENHO-ESTÓRIA COM TEMA

L. teve dificuldades em entrar sozinho na sala, sendo que só o fez na terceira sessão comigo. Nessa oportunidade, pedi a ele que fizesse o Desenho-Estória com Tema:



Figura 3 - Desenho-Estória com Tema de L.

Desenhei o meu medo de ir no banheiro sozinho, sem a minha mãe. Tenho que chamar ela todas as vezes. Desenhei o medo de ficar sem a minha mãe.

T: O que acontece com esse menino se ele ficar sem a mãe?

L: *Eu vi um filme que o menino ficava mentindo para a mãe e a mãe não acreditava mais nele. Um dia, ele veio contar uma historia para a mãe, dizendo que o espelho do banheiro queria pegar ele. A mãe não acreditou. E disse para ele que ele tinha que ir sozinho.*

T: E ele foi?

L: *Aí ele foi e o espelho sugou ele e nunca mais a mãe viu ele.*

T: O que aconteceu com ele?

L: *Ele morreu.*

T: Quais as mentiras que ele contava?

L: *Acho que isso eu não lembro. Acho que é melhor ele não mentir mais, e se comportar porque daí ele vai ficar melhor.*

T: Vai ficar como?

L: *Mais feliz.*

ENTREVISTA COM A MÃE

T: Qual o problema apresentado por seu filho no momento?

M: *Sempre foi um menino medroso, agora está bem pior, pois não está querendo ir à escola. E pesadelos: sonha que eu morro, que ele morre, não consegue se defender no sonho, fica com medo, vai dormir comigo.*

T: Como está a questão da escola?

M: *Não quer ir mais, a escola está chamando e me ameaçando a ir ao Conselho Tutelar, estou me sentindo pressionada, não sei o que eu faço, pois eu disse pra diretora, que eu não sou uma mãe que abandona o filho, ele não é um filho abandonado. Só que ta com dificuldades agora. Ela até mudou o ângulo dela de pensar, porque eu falei que tinha marcado psicóloga pra ele e então eu até fiquei pensando que eu to até com uma coisa estranha, eu to sofrendo muito com esse jeito dele.*

T: É? O que você está sentindo?

M: *Eu até fiquei com um bolo no estômago, tudo que eu sinto, eu sinto no estômago. Qualquer coisinha, até se eu me empolgar muito ele começa a doer.*

T: Como assim se empolgar muito?

M: *Se eu tiver conversando... Eu sou assim, eu sou empolgada, eu sou assim. Eu sou intensiva, eu chego e sabe, qualquer coisa mexe comigo.*

T: Você acha que agora essa bola no estomago é por conta do que você está passando?

M: *É, eu acho porque eu sou assim mesmo. E o pior é que é uma dor que fica o dia inteiro. Aí eu pego e penso positivo, que tudo vai dar certo e passa a dor, daí dez minutos a dor volta. Porque também tem as dificuldades entre eu e meu marido.*

T: Você poderia falar mais dessa dificuldade?

M: *Acho que é essa por causa do L., nós ficamos com muito medo de não ter mais o que fazer, sabe, porque quando isso começou, todo mundo deu sua opinião. Agora, eu falei que nós não vamos mais seguir a opinião de ninguém, vamos ter que parar com isso, porque não tem ninguém doente aqui, ele brinca, ele ta com saúde. Eu pensei: não vamos mais exigir tanto, vamos tratar ele normal. Percebi que ta fazendo mal pra nós. Isso só ta fazendo mal pra mim. Olha o meu estado. Eu fico mesmo desanimada. Mas penso que isso não pode ficar assim. Eu não tenho estudo, mas to começando a pensar que não vou por na cabeça o que não presta. O que eu posso fazer eu faço. Eu não vou mais ficar assim, isso só ta fazendo mal pra mim mesma. Porque, você acha, essa cobrança em cima do menino que toda família faz, não tem resultado. Você vê, ele não é doente, não é covarde.*

T: A dificuldade maior que você acha que ele apresenta é a dificuldade de enfrentar a escola. E qual mais dificuldade que você percebe em relação a medo?

M: *Vários. Escuro, ficar sozinho. Ele não fica em lugar nenhum sem mim.*

T: Nunca?

M: *Até pra eu vir aqui ele deu trabalho. Falei pra ele, espera um pouco que eu já volto. Aí ele ficou. Nas sextas-feiras mesmo, eu saio, vou trabalhar.*

T: Você só trabalha às sextas-feiras?

M: *É, já diminuí mesmo pra ficar mais com eles. E eu percebo: o que ele gosta mesmo é da casa dele. Lá ele se entrete o dia inteiro, brinca muito mesmo. Já*

aconteceu de ele ficar na casa da minha irmã, brincando com os primos. Tem um primo que ele se identifica mais. Mas mesmo assim, ele às vezes pode brincar o dia todinho, e quando alguém fala pra ele dormir lá, pra brincar mais, ele se apavora. Não fica.

T: Quando você percebeu essas dificuldades, quando foi o início? Foi mais atual, ou antes, você já percebia alguma coisa?

M: *Então, lá na outra cidade que a gente morava, via alguma coisa. Mas ele embaçou mais no começo desse ano. Eu procuro fingir que não estou prestando atenção. Porque ele sempre foi assim, se eu for olhar mesmo, ele empaca de vez. Na escola, sempre no início do ano ele empaca. Aqui ele fala que é difícil, que todo começo do ano ele acha puxado o ensino. Eu toda vida falo pra ele, que eu to aqui pra ajudar ele. Eu digo pra ele prestar a atenção lá e trazer pra mim que eu ajudo em casa. Todo ano é assim, puxa um pouco e ele já embaça.*

T: Sempre foi assim?

M: *É, sempre.*

T: Você acha que ele tem dificuldade de aprendizagem?

M: *Não, ele é muito avançado. Eu acho. Mas sempre reclamou muito de escrever e copiar e eu sempre, sabe, eu sou assim, se escreveu feio, vou apagando para ir melhorando. Até com a menina também é assim. Ela chega com tarefa e eu já peço pra fazer. Aí eu tenho que ajudar. Mãe faz isso mesmo. Agora eu estou tendo que ajudar o L. com essa dificuldade aí.*

T: Como você se sente em relação a essas dificuldades dele?

M: *Eu me sinto, se eu falar pra você como eu me sinto, eu me sinto como um bicho acuado. Mas eu procuro não colocar muito peso na minha cabeça, porque eu não posso parar. Eu tenho que cuidar, eu tenho que ir, eu não posso baixar a cabeça, eu tenho que ir, eu não posso parar, eu tenho que fazer comida, eu tenho que fazer um pão, eu tenho que fazer um bolo. Mesmo sem estar animada, eu faço.*

T: Quando você percebe que o medo está mais acentuado, o que você faz, o que você diz pra ele?

M: *Depende do medo. Por exemplo, em casa, eu digo que aqui é a nossa casa, que ta sempre tudo bem, pode ficar tranquilo, a mãe reza, ora, todos os dias.*

T: Ele tem medo de entrar em casa?

M: *Ele tinha mais antes. Dava seis horas ele não queria nem saber de ficar em casa. Parecia medo porque tava o sol indo embora. E eu pensei que eu nunca deixei ele ver filmes de terror, como do 'Exorcista', essas coisas mais pesadas. Agora, filme de violência ele assistia mesmo, por exemplo, esses de luta, sabe. Aí ele podia até ficar com medo nos primeiros dias, mas aí entrava, tomava banho sozinho. Aí, foi passando o tempo, foi passando o tempo e começou a ir mais atrás de mim e eu nunca mais deixei ele sozinho.*

T: Por que?

M: *Ele começou a ir atrás de mim, eu comecei a perceber ele com medo e comecei a proteger mais. Se eu comecei a perceber ele com tantos medos, por que eu vou deixar sentir mais? Se eu posso proteger...*

T: Você sente medos?

M: *Eu sou muito medrosa. Se eu tiver assistindo uma televisão e se eu ver o comercial do 'Exorcista', eu falo pro meu marido vir comigo (risos). Quando eu casei, eu tinha muito medo de chuva. Quando eu casei, eu fui pra uma outra cidade, com a minha sogra. Então, eu fiquei sem minha mãe por perto, meu pai por perto. Eu me apeguei muito ao meu marido. Aí, eu fui pra lá e comecei a ficar com muito medo de chuva, o tempo fechava e eu entrava em desespero. Medo mesmo. Depois foi melhorando. Meus filhos não têm medo de chuva. Eu não passei isso pra eles. Apesar de que medo do trovão eles tem sim.*

T: E o que você acha que você faz para ajudá-los a diminuir esses medos?

M: *Eu vou correndo atrás dele se eu percebo ele bem agoniado. Se eu to na pia e ele ta no quintal, eu já corro pra ver por que ele ta chorando. E ele, quando ta escuro, eu vou com ele acendo a luz. Mas na verdade, na verdade, quem tem muito medo de escuro sou eu. Eu não durmo sem uma luz acesa. Deus me livre se eu acordar e não ver nenhuma luz. Sempre tem que ter uma luz, senão, eu*

imagino sei lá o que. Por exemplo, se de madrugada a luz acabou. Eu percebo na hora. Parece que alguma coisa me acorda, eu já chamo meu marido e tem que ter uma luz (risos). Desde pequena eu sou assim. Meu pai esperava eu dormir para apagar a luz. Ah! Na hora eu abria o olho e acendia a luz. Toda a vida foi assim.

T: Então, você dormia com a luz do quarto acesa?

M: *É isso aí. Hoje eu deixo a luz da sala e do banheiro acesas. Tem o meu quarto, o quarto do L., e a sala. Como agora o L. ta aceitando mais dormir no quarto dele, as luzes ficam acesas. Só que quando ele ta assim muito medrosinho, eu deixo a do quarto acesa. Quando eu percebo que ele ta acalmando, que a noite vai ser mais tranquila, eu apago a do quarto, acendo a do banheiro. Aí ele vem, me chama pra ir no banheiro, vou com ele, levo ele pra cama, ele dorme melhor.*

T: Você acha que alguma coisa pode ter acontecido na vida dele, que possa ter contribuído para ele ter mais medo atualmente?

M: *Não sei, não consigo observar. Será que a minha menina mais nova também vai ser assim também?*

T: Como?

M: *Ah, ela é arteira. Sempre teve mania de assustar o L. e agora parece que ela está ficando medrosa também. Mas eu nunca fui de botar medo em ninguém.*

T: Como assim?

M: *É, porque quando eu era pequena, sempre teve essa coisa de um assustar o outro. Nossa! Uma vez meu irmão mais velho me viu saindo do banheiro e veio mexer no trinco, como se fosse assombração. Eu saí ventando de lá e fui correndo pra rua. Minha mãe ficou desesperada e foi atrás de mim, porque eu ia pra rua mesmo. Eu me lembro bem disso. E essa mania dele de se assustar eu acho que é culpa minha, sabe. Eu procuro não lembrar disso, mas não tem como. Mesmo procurando esquecer, eu me lembro. Até hoje eu não suporto porta fechada. Eu tenho a impressão, eu acho que eu me cobro muito pra que essas coisas não aconteçam com ele. Eu sou uma mãe, sabe, que fica muito em cima mesmo. Talvez por querer proteger muito, eu estou atrapalhando. E eu*

percebo que eu sou muito ligada nos meus filhos. Sofro muito por eles, tudo eu fico muito em cima deles. Talvez eu até sufoque um pouco. Mas é por querer que tudo de certo. Eu sou muito apegada. Às vezes, penso que não deveria ter casado, ter tido filhos, porque, olha aí, as coisas não estão certas (choro). Eu me cobro tanto que quando eu tenho que ir trabalhar, vou triste, como se eu tivesse abandonando eles.

T: Você sempre se percebeu assim?

M: *Desde quando nasceram eu ia amamentar e pensava: preciso amamentar bastante, deixar meus filhos fortes. Olha, aconteceu também de uma prima perder seu nenê quando eu ainda estava amamentando. Minha cabeça ficou muito confusa, com medo de ele morrer (L.). Eu ser assim sempre me prejudicou.*

T: Eu entendo. É bastante cobrança, não é?

M: *É, mas hoje eu percebo que eu tenho que mudar (choro), por exemplo, ele me diz muito que quer ser policial ou servir o exército. Isso me arrepiou os cabelos, mas eu digo que tudo bem, vai ver, no futuro. Eu disse pra ele que o primeiro exército que ele tem que vencer, são seus próprios medos. É o exército que está dentro dele e depois ele pode até enfrentar o exército mesmo.*

T: (concorda).

M: *Você vai vendo que as coisas passam e vão ficando cada vez mais difícil. E a criança vai crescendo e tudo vai sendo mais difícil de conversar.*

T: E em relação as curiosidade sexuais, como é, você conversa com ele?

M: *Ele é muito tímido. Mas eu dou liberdade pra ele. Mas eu já percebi ele perguntando mais para os primos. Eu tenho um pouco de medo disso, porque tem um primo que eu descobri usando drogas. É! Você viu bem como eu sou, né. Bem em cima dos meus filhos mesmo, eu tenho muitos medos e não vou abrir mão do que eu penso e também não vou largar meus filhos por aí sem cuidados.*

(Término da entrevista. Agradeço a mãe por sua colaboração.)

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os medos de L. se apresentam dentro de um contexto específico, o qual será abordado agora. Existe uma história contada, um desenho feito, uma vivência intensa da mãe. A própria mãe se considera muito intensa.

No desenho, a criança apresenta o medo de ficar sem a mãe. É o medo da separação que a vida propõe o tempo todo à mãe e bebê desde que este nasce. Crescer é separar-se de uma pessoa a qual você estava unido no início de sua constituição humana. Como se viu ao longo desse estudo, a separação mãe – bebê vai se dando por etapas: apresenta sua primeira condição no nascimento, tem sua continuidade com o desmame, o controle esfinteriano, o andar, a aquisição da linguagem. Com essa separação, que se dá com o auxílio da mãe, a criança vai se garantindo de forma mais segura no mundo, podendo simbolizar suas angústias e introduzindo-se na vida social.

No caso específico de L. parece que há um nó importante que não desata para que haja essa separação. Para que L. se constitua, possa ser alguém, ir à escola, aprender, crescer, faz-se necessário a separação mãe-filho, para que este possa se constituir como um eu que reflète no espelho, sem que este o sugue. Mas a pergunta é: a mãe vai suportar tal separação? Tal questão conduz à entrevista.

A **mãe** vai apresentando dados, como ela própria relata, intensos, de muito sofrimento. Questões importantes que conduziram à compreensão de que a dor maior é a da separação, sendo sua grande angústia, a qual vai desencadear seus maiores medos. O filho, para que possa crescer, para que possa viver seu desenvolvimento psicosexual, precisa seguir em caminhos distintos da mãe, ser diferente dela, ter um eu próprio, aprender outras coisas, distintas. A escola oferece essa possibilidade. Conforme mencionado anteriormente, o desenvolvimento psíquico traz à criança vivências novas (tanto para a criança como para a mãe). Observando com atenção, ela (mãe) diz que não tem estudos e parece não saber muito bem o que fazer com a possibilidade de estudo do filho (aquisição do novo, possibilidade de ser diferente).

Ao relatar sua história de vida, a mãe vai tecendo considerações acerca do sofrimento que sempre enfrentou na vida por conta de suas separações. Ter continência, fazer a “rêverie” é poder devolver ao outro em forma de compreensão o que estava muito angustiante na mente. Fica muito difícil pensar na “rêverie” sem

separação, pois a continência leva ao crescimento e fortalecimento da criança. Mas, como se viu, separação pode ser vivida de forma a evocar o medo relacionado à morte, dificultando tal vivência. A mãe apresenta em sua fala seus medos, enfatizando um medo que teve logo após ter casado, momento no qual mudou-se de cidade, ficando longo de seus pais. Começou a ter medo de chuva. Parece dizer que separação provoca uma grande tristeza, onde a chuva parece representar o choro que vem dessa tristeza.

Portanto, a mãe vai apresentando dados que indicam que não elaborou suas separações e ser mãe significa ter que se deparar com essa questão a todo o momento, ter que elaborar o ser diferente e separar-se.

Atentando-se ao desenho de L., nota-se que nele está representado o medo de ficar sem a mãe, indo ao encontro de seu acolhimento, mas também pode se notar que no desenho ele parece se representar como se ele estivesse indo embora e a mãe fica deitada. Fica doente? O que pode acontecer com ela? Como fazer essa passagem por esse corredor, até o banheiro, cuidar de sua sexualidade, sem achar que tal fato se constitua em tantos perigos? Ou mesmo sem a sensação tão iminente de morte? Sem ser sugado por essa ousada travessia?

A mãe termina a entrevista relatando que L. é fechado, não faz perguntas relacionadas à sua sexualidade e que já o notou conversando a esse respeito com os primos. Isso a leva a uma questão: fica com medo que o filho se vincule às drogas. Associando sexualidade com drogas vai mostrando o quanto é difícil para ela o enfrentamento do desenvolvimento e crescimento do filho.

Parece haver, portanto, uma identificação mútua dos medos: de um lado a mãe, que equaciona o desmame com a possibilidade do filho ficar doente, de outro lado a criança, que equaciona o seu crescimento, o seu 'ir embora' com a mãe ficando de cama, muito adoentada, ou até mesmo morrendo. Fica relatado na história contada: 'Desenhei o medo de ficar sem a minha mãe' e logo em seguida diz: 'Nunca mais ela vai ver ele'. É o sofrimento da mãe que ficará sozinha, sem função, com o crescimento dos filhos. Fica um "bicho acuado", perde a função, perde a capacidade de enfrentamento.

A mãe vai apresentando muita angústia ao longo da entrevista, pois suas dificuldades a levam a crer que não deveria ter se casado, ter sido mãe. Provavelmente isso esteja acontecendo porque a mãe tem a percepção de suas dificuldades, o que acabou ficando mais perceptível com a entrevista, culpando-se

bastante, muito provavelmente também por querer acertar enquanto mãe e ajudar seus filhos a seguirem seus caminhos, acolhendo-os em suas angústias. Apresenta tal percepção e começa a preocupar-se com sua filha também, como se dissesse que tem que ficar atenta e se preparar para outro crescimento/separação que está em pleno curso.

Uma questão que fica muito presente tanto no desenho-estória como na entrevista é a idéia de término do dia. A luz do quarto está acesa, sendo que a noite está representada por uma luz clara do dia. A mãe também diz que o anoitecer é provocador de medos. Quais são esses fantasmas que assombram a mãe? Esse fato conduz novamente à questão medo da morte. Terminar o dia, entrar a noite evoca muitas angústias em ambos (mãe e filho) que tem conexão com um ritual de passagem apresentado a todos os seres humanos pela vida.

A mãe apresenta indícios de ambivalência, pois algumas vezes se fortalece e percebe que o filho não é doente e que pode ficar forte e lutar contra seu exército de medos. Em outros momentos, fica muito angustiada e para de trabalhar, quer ficar mais em casa, não consegue se ver longe dos filhos, o que dificulta a sua condição de ser continente. Ser continente implica ter condições de enfrentar seus próprios medos antes de qualquer coisa.

5.4 Caso 4

V. 9 anos

A mãe de V. o trouxe com a queixa de que ele estaria desenvolvendo medos muito intensos há mais ou menos três meses. Inicialmente algo mais sutil, dizendo de medos para se locomover dentro de casa sem ela. Tudo piorou após ter assistido a um filme que lhe provocou medo. Segundo a mãe, criança começou a ficar melancólica, chorosa, ansiosa e com medos.

Na anamnese a mãe relata que sua gestação foi um pouco conturbada, pois teve que ficar de repouso, mas considerou-a boa. Tentou parto normal por bastante tempo e ele não nascia. Fez, então, cesariana. Quando V. tinha dois anos nasceu sua outra irmã e quando tinha sete anos nasceu seu irmão que atualmente está com dois anos. Inicialmente o pai não compareceu, mas veio na entrevista de devolutiva.

Digo a V. que gostaria de entender melhor o que está se passando com ele e peço-lhe que faça um desenho sobre o seu medo. Ele me responde que vai ser legal, que ele sabe desenhar muito bem.



Figura 4 - Desenho-Estória com Tema de V.

Num dia, um garoto tinha viajado a uma cidade vizinha. E ele foi ao shopping e lá eles brincaram em um parque de diversões e compraram alguns brinquedos para seus filhos. O pai e o filho entraram numa loja de DVDs. O pai achou um filme que ele gostava muito e comprou. Quando eles se encontraram, eles voltaram para casa. De noite, os três filhos e a mãe estavam assistindo uma comédia na TV, quando o garoto quis ir ver o que o pai estava fazendo. Quando chegou lá, o pai estava assistindo um filme que ele comprou e que não era da idade do garoto. Depois disto, o garoto ficou uma semana com medo até que um dia ele superou. Mas outro dia sua desobediência voltou e ele assistiu outro filme (Exterminador do Futuro 3 – A Rebelião das Maquinas). Desta vez ficou dois dias com medo. Nesses tempos ele ta melhor, mas é difícil conviver com filmes de medo. Depois de um tempo, ele assistiu um outro filme (Hancock), mas já sabia que não o deveria ver e

então já foi brincar no quarto nas horas de muita violência. E nesses tempos ele já está se controlando com o medo.

ENTREVISTA COM A MÃE

T: Você trouxe seu filho aqui com a queixa de que ele está com alguns medos. Como você percebeu que isso começou?

M: *Comecei a perceber que tudo começou de uma forma bem sutil. Tava vendo TV e apareceu um rosto desfigurado. Ficou muito amedrontado e não ia mais para o quarto sozinho. Tudo muito sutil. E aí, aconteceu que ele assistiu ao filme onde tem uma cena que uma pessoa é sugada pelo telefone pra passar para um mundo virtual. Aí ele apavorou de vez.*

T: Você sabe o por quê?

M: *Ele entendeu que naquele filme era como se não tivesse um mundo de verdade, que todos viviam em um mundo de mentira, sem saber.*

T: Mais alguma coisa?

M: *Já estávamos com viagem marcada para a praia. Era a primeira viagem que faríamos todos juntos. Eu acho que isso também o deixou mais apavorado. Ele ficou com muito medo de sair, pedia para não irmos para a viagem.*

T: E o que você fez?

M: *Eu e o pai dele fomos conversando com ele pra não ter medo, que ia dar tudo certo.*

T: Isso já tinha acontecido?

M: *Pra falar a verdade, eu sempre estou bastante próxima dos filhos. Por exemplo, quando tem excursão na escola eu sempre me ofereço para ir junto, porque aí eu ajudo e também acompanho os filhos. Mas teve a formatura do quinto ano e ia ter um passeio em uma chácara, e desta vez eu não me ofereci para ir. Ele topou de primeira mão. Pensei: - Acho que agora tudo mudou e após isso eu não vou mais! Mas daí ele mudou de ideia e não queria ir se eu não fosse. Eu acabei indo, mesmo porque ele não sabia nadar e eu fiquei preocupada.*

T: E ele aprendeu a nadar na chácara?

M: *Sim, aprendeu naquele dia!*

T: Você está me dizendo que é bastante presente para os seus filhos.

M: *Sou sim. Casei-me muito cedo, o que nem estava nos meus planos para ser bem sincera. Logo eu engravidei e tive um aborto espontâneo, então demorei mais quatro anos para engravidar novamente, porque, pra falar a verdade, nunca estive nos meus planos ser mãe. E, então, engravidei dele. Só que eu tive descolamento de placenta no terceiro mês e tive que fazer repouso absoluto para evitar um novo aborto espontâneo.*

T: Como foi isso para você? Como você se sentiu?

M: *Olha, eu trabalhava, gostava do que fazia e tive que parar, pois estava muito disposta a lutar por ele. Foi o que eu fiz.*

T: E como tudo se deu?

M: *Deu tudo certo! Mas não consegui parto normal, precisei fazer cesariana. Logo após, dois anos depois, tive a minha filha, fiquei com dois bebês em casa. Aí, sim, eu tive que me virar... Deu muito trabalho!*

T: Como você fazia?

M: *la me virando, sei lá, ia fazendo o que eu podia.*

T: Você percebia o V. muito medroso no início?

M: *Não, isso é que me intriga. Eu nunca vi isso nele. Irritado e agressivo sim, medroso não.*

T: Agressivo?

M: *É... Briga muito com a irmã e comigo. Parece ter um problema com as mulheres.*

T: Como você percebe isso?

M: *Eu acho que, na verdade, ele tem um problema comigo. Desde sempre ele se irrita com o que eu falo, diz que eu sou contra ele.*

T: O que você pensa disso?

M: *Eu sou muito enérgica, sabe, não tolero muito esperar, coloco bastante limites. Brigo mesmo, mas explico tudo, tudinho, o porquê disso. Acho que eu tenho muitas falhas com ele por ele ser o primeiro filho. Sempre fui mais exigente com ele, mais brava, irritada. Escapa, às vezes. E agora os medos apareceram e eu também tento explicar tudo.*

T: E hoje, quando ele está com medo, o que você faz?

M: *Sento com ele, e peço para ele dizer, colocar pra fora o que ele tem. Às vezes, ele vem correndo do quintal: - Ai! Tô com medo! Aí eu digo: - Vamos lá! Eu te ajudo, volta lá, você vai ver que não tem nada! Ele diz: - Passou. Eu digo: - Passou então! Uma vez, ele teve uma crise de choro e disse que tinha medo que eu o pai morresse.*

T: E aí, o que você fez?

M: *Eu disse que era a vida, que todos iam morrer um dia, era o curso natural da vida.*

T: Você já sentiu algum medo? Lembra-se dele?

M: *Quando eu era criança era exatamente esse medo que eu tinha: da morte. Tinha muito medo que meus pais morresse. Medo que eu morresse eu não tinha. Aliás, até hoje eu não sinto medo da morte nesse sentido. Mas que meus pais morresse eu senti muito. Sabe o que é, minha família sempre teve muitos problemas. Eu não tinha uma referência boa de família... Acho que por isso eu não queria fazer uma (família). Meu pai era alcoólatra daqueles que você nem acredita. Minha mãe era muito boa, era a única pessoa sadia que havia naquela família. Só que minha mãe faleceu quando eu era uma mocinha e eu tive que ficar cuidando dos meus irmãos, porque meu pai arrumou outra mulher após o falecimento de minha mãe.*

T: Isso te desgastou muito.

M: *Meu maior medo era que meus irmãos ficassem também alcoólatras, foi isso que eu senti. Eu pedia muito a eles para não ficarem. Pelo menos isso deu certo. No caso do V., ele não conheceu minha mãe, infelizmente, mas conheceu meu pai no fim da vida. Meu pai ficou internado em clínica de recuperação por quatro meses no*

fim da vida e eu levava as crianças para vê-lo. Como eu te disse, eu sempre acho que a verdade das coisas devem prevalecer. E esse era o avô deles. Eu te falei, né, que eu sempre trouxe dados de realidade pras crianças.

T: Você se recorda de outros medos?

M: *Não, só esse de perder meus pais. Uma coisa que eu não gosto são desenhos agressivos. Eu evito isso. Acho que eu privei muito o V. das coisas e agora estão aflorando.*

T: Do que ele brinca atualmente?

M: *Gosta muito de computador, de desenhar, gosta de ficar em casa e você sabe que eu tenho muitos compromissos com a igreja e eu tenho que sair sempre e então eu levo eles. Ele fica danado da vida, porque ele quer ficar em casa, diz que está cansado, que não quer ir... Mas não tem idade ainda para ficar.*

T: Quando você acha que ele vai ter idade?

M: *Não sei. Agora não. Ta começando a entender as coisas. Por exemplo, temos muito zelo em relação à sexualidade em casa, não ficamos nus na frente das crianças, ele tem muito zelo, se tranca no banheiro, não suporta que a gente bata na porta para apressar.*

T: A sexualidade dele também está mudando?

M: *Acho que sim, muita coisa ta mudando. Se eu pensar na primeira infância dele, nossa, foi maravilhoso, deliciosa. Como eu te disse, renunciei a tudo para ficar com ele e não me arrependo. Fico inquieta de perceber ele assim agora. Começo a me culpar. Aí, você me perguntou dos meus medos, aí eu fico sim com medo do que poderá acontecer no futuro dele.*

T: O que você fica pensando?

M: *Em tudo, até em suicídio, a gente não sabe o que pode acontecer.*

T: Ninguém sabe. Mas o que a gente sabe é que tem realmente coisas novas acontecendo na vida de vocês.

M: *Isso! Tudo novo: sexualidade, comportamento agressivo dele, morte do avô, internet, filme, ele chocando-se muito comigo, o que é muito difícil para mim, escola nova (neste ano) e sei lá mais o que pode vir de novo por aí.*

(Término da entrevista. Agradeço à mãe por sua colaboração.)

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A análise do caso de V. tem alguns aspectos que indicam claramente uma conexão entre o que ele vivencia e o que a mãe vivencia. O desenho-estória de V. traz um aspecto de luta do bem contra o mal, uma vivência persecutória, segundo a conceituação psicanalítica kleiniana. O bem pede ao mal para que espere um pouco, antes que este último o domine por inteiro. No caso, o mal está representado por um personagem “vestido” de morte. Na história relatada, V. refere que seus medos aparecem por conta de suas curiosidades que não deveriam existir naquele momento por não condizerem com sua idade, segundo sua percepção e concepção. Entende-se que este fato tem relação com uma interpretação realizada por V. que caminha junto com o que é permitido no contexto familiar, ou seja, parece que naquela família há dificuldades em relação ao desenvolvimento e crescimento do filho.

O filme Matrix aponta em uma direção de que as pessoas estão vivendo algo ou em um lugar que desconhecem, ou seja, são vítimas de uma circunstância misteriosa. Juntando desenho e história percebe-se uma conexão entre ambos que vão estabelecendo um efeito causal. É como se a criança, ao se perceber com curiosidades sexuais, mudanças em suas perspectivas de vida, com sua vinculação com a vida, viesse a interpretar o mundo como se ele fosse castigá-lo.

A **mãe** de V. traz uma fala inicial indagando se aqueles medos seriam normais ou se já se estaria estabelecendo um quadro mais acentuado, um transtorno maior. Ela apresenta uma percepção aguçada sobre os medos de V. e assusta-se muito com isso.

Ficou bem enfatizada, ao longo da entrevista, a angústia da mãe diante das mudanças apresentadas por V. Destaca-se o momento onde a mãe se “lamenta” pelo término da primeira infância, vivida de forma tão gostosa, de acordo com sua interpretação.

Quais são as mentiras não conversadas nessa família? Qual é esse matrix familiar?

A presença marcante da mãe na primeira infância indica que ela soube, de certa forma, lidar com o desenvolvimento inicial do filho, mas de maneira muito rígida, rigorosa e agora não sabe mais o que fazer com esse filho prestes a entrar na puberdade, enfrentando tantas mudanças. É bem provável que a pergunta inicial que faz à terapeuta tenha o sentido de dizer que não entende muito bem o que é sexualidade e tem medo da agressividade. Conter essas angústias atuais acaba deixando-a perdida, pois ela não compreende o que está acontecendo e para que faça a “rêverie” faz-se necessário a compreensão anterior.

A mãe apresenta sentimento de culpa ao perceber sua ambivalência acentuada sobre o querer casar-se, sobre o querer ser mãe. Passa, então, a ocupar-se da sua maternalidade como um propósito, como uma tarefa a cumprir. De forma compensatória tenta reverter a possibilidade de uma rejeição inicial.

De acordo com o que se foi apreendendo ao longo desta pesquisa, percebeu-se, no contato com as mães, que quando há uma ambivalência maior em relação à vivência da maternalidade, pode acontecer um direcionamento de um cuidado no sentido de ter que dar conta de forma mais intensa. A mãe de V. parou de trabalhar e foi em frente, dando tudo o que podia na educação e nos cuidados do filho. Vai, então, apresentando um formato de cuidados que cabem a uma criança pequena. Mas quando o filho reapresenta seus medos, agora mais intensificados por suas novas vivências, o formato anterior parece já não caber mais.

Esta parece, portanto, ser uma das grandes dificuldades vividas por esta mãe quando no confronto com esses medos apresentados pelo filho.

Os medos relacionados à morte também se apresentam enfatizados em ambos, mãe e filho. A criança faz esta representação no desenho e podemos inferir que está dizendo de algo muito primitivo. Está dizendo à morte para esperar um pouco, só mais um pouco. Há uma possibilidade de ser um movimento que foi feito desde o útero materno, quando houve rompimento da bolsa, com necessidade de repouso absoluto. À mãe, coube optar pela vida ou não do filho, algo que dependeu

muito dela. Assim, optou por ajudá-lo em sua chegada à vida e deu conta de sua ambivalência naquele momento.

Mas também ficou bastante enfatizado nas entrevistas que os medos infantis da mãe que ainda operavam de forma consistente e eram relacionados à morte, se repetem no filho. À mãe, coube a tarefa de elaborar seus medos de perdas, que foram acentuados por questões da realidade, ou seja, a morte de sua mãe, o abandono de seu pai e o ter que dar conta de um cuidado em relação aos irmãos, algo que, certamente, ela não estava preparada. Atualmente, mediante o crescimento do filho, sente-se também despreparada e com dificuldade em exercer sua capacidade de acolhimento do que vem à tona, ou seja, suas angústias frente ao desconhecido. Crescer ficaria ameaçador, pois desestabilizaria o equilíbrio vigente, e levaria a um enfrentamento de tudo o que vem junto com a possibilidade do crescimento.

O “matrix” é uma realidade apresentada à criança que não dá conta de nomear, ou simbolizar o que se apresenta enquanto suas angústias. Ser sugado pelo “matrix” é passar forçosamente para algo que está sem possibilidades de sustentação, para algo que não encontra aparato psíquico para fazer frente enquanto continência às suas angústias.

A dificuldade de continência materna tem relação direta com os medos primitivos desta mãe, que provavelmente vivenciou a perda de sua própria mãe e as dificuldades relacionadas ao seu pai como motivos para gerar ambivalência de sentimentos, acentuando sua angústia de morte.

CONCLUSÃO

A ocorrência de medos como expressão das angústias típicas do desenvolvimento infantil é natural e mesmo esperada na infância. Existem alguns recursos naturais que permitem a elaboração destas angústias, diminuindo, portanto, as manifestações dos medos.

Entre os diversos fatores elencados como recursos facilitadores na elaboração das angústias infantis e na superação dos medos típicos da infância, os quais foram destacados a continência materna, o brincar e os contos de fadas, a capacidade de “rêverie” da mãe ganha particular destaque.

À medida que as entrevistas foram sendo realizadas algumas indagações se fizeram mais importantes e algumas constatações ultrapassaram as hipóteses levantadas inicialmente, o que levou a esboçar as conclusões desta pesquisa.

Primeiramente, preocupou-se em dar atenção à relevância da continência materna. Tal relevância se apresentou de alguma forma nos quatro casos estudados. A criança busca em sua mãe uma proteção quando em confronto com suas angústias e medos. Vê, portanto, a mãe como possibilidade de continência, a qual, segundo foi compreendido, leva a um caminho que pode auxiliar a elaboração de suas angústias, o que, conseqüentemente pode levar ao desaparecimento ou à diminuição dos sintomas de medos.

Nas experiências maternas que foram sendo relatadas em relação à continência dos medos fez-se necessário entender quais as maiores dificuldades enfrentadas pelas mães na vivência da questão. Neste caso, levou-se em conta não somente os aspectos relatados na fala consciente dessas mães durante as entrevistas, mas também algumas questões que foram inferidas a partir do conteúdo latente.

Ao se realizar o procedimento desenho-estória com tema e juntá-lo às entrevistas, procurou-se compreender melhor acerca do contexto no qual o processo de continência acontecia, ou seja, como a criança expressava suas angústias e seus medos para, posteriormente, apreender como a mãe enfrentava e se vinculava a essas questões.

Entendeu-se que a mãe que levou seu filho ao profissional psicólogo estava vivenciando um momento de enfrentamento de algo intenso e difícil. As mães

apresentavam, de forma geral, sinais de cansaço e desgaste em relação ao que estava se passando com os filhos. Disseram de preocupações, de situações traumáticas, de relacionamentos familiares, de responsabilidades adquiridas.

Assim, obteve-se alguns resultados identificados a partir das entrevistas, os quais serão discutidos na sequência.

No momento em que se apresentou a questão a respeito de seus medos pessoais, entendeu-se que estes se apresentam como um grande nó quando no confronto com os medos infantis (dos filhos e também provavelmente os seus próprios). Os medos da criança provocam sensações angustiantes nas mães. Por que isso acontece?

Como se disse anteriormente, a mãe, no início da vida de seu filho, precisa criar um clima de conforto e segurança necessários tanto para seu bebê quanto para ela, principalmente por existirem vivências intensas de angústias em ambos. O processo de “rêverie” vai se constituindo ao longo do desenvolvimento da criança, o qual é recheado por angústias e fantasias. Quando a mãe se encontra mais tranquila, com seus conflitos mais amenizados, faz sua função “rêverie” com maior facilidade e pode auxiliar a criança na elaboração de suas angústias.

Com os medos acontece algo similar. Quando a mãe está mais tranquila, pode usar sua capacidade intuitiva no sentido de auxiliar a criança a transformar seu medo em algo mais inteligível, amenizando-o para a criança em um momento mais angustiante. Viu-se isso em alguns relatos de mães que vão com seus filhos até o local mais “amedrontador”, assim como mães que inventam histórias para estarem junto a seus filhos, tanto de forma concreta, como em uma aproximação de seus conflitos. Existem aspectos relevantes em relação a mães que contam histórias aos seus filhos: promovem acolhimento de angústias e se aproximam de fantasias, estas tão importantes para o desenvolvimento da criança. Além disso, ficam concretamente próximas dos filhos, possibilitando o fortalecimento do vínculo entre ambos.

Porém, o que ficou mais enfatizado nos casos apresentados foi que a mãe que estava levando seu filho ao psicólogo parecia já estar em um momento em que suas possibilidades outras já haviam sido utilizadas, ou seja, algumas tentativas já haviam sido feitas e algum sucesso havia sido obtido, ao menos temporariamente, mas aquele momento era mais frágil e preocupante. Este fato explica a ideia de sobrecarga vivida por essas mães mencionadas nos relatos. Sobrecargas advindas

de pressões conscientes tais como precisar ajudar o filho no momento de vivência de medo, ajudá-lo no enfrentamento da vida, e certamente de pressões relacionadas a conflitos inconscientes, pois, como se disse, o vínculo forte estabelecido no início da vida promove uma interação inconsciente entre mãe e bebê, interação esta que não se cessa ao longo do desenvolvimento do filho.

Quando a criança não consegue usar seu pensamento para entender suas angústias, a identificação projetiva fica mais acentuada, os medos podem ficar mais intensificados. O aumento das identificações projetivas cria uma demanda emocional maior sobre a mãe. Isso acaba por colocar a mãe à prova no sentido de desenvolver sua capacidade de decodificação das angústias dos filhos, usando de sua intuição para tal intuito.

Os aspectos dinâmicos destacados ao se discorrer sobre a experiência da maternidade mostram que, dentro dessa interação inconsciente entre mãe e filho, os medos da mãe podem influenciar de alguma maneira os medos dos filhos e os medos dos filhos podem fazer vir à tona alguns medos infantis “esquecidos” e não percebidos de forma consciente. Pensou-se, então, que um fator dificultador é a identificação ocorrida pelas mães, quando em contato com seus próprios medos, ao vivenciar isso com os filhos.

Segundo Laplanche e Pontalis (1988, p. 296), “o conceito de identificação assumiu progressivamente na obra de Freud o valor central que faz dela, mais do que um mecanismo psicológico entre outros, a operação pela qual o indivíduo humano se constitui”. De fato, o psiquismo vai se constituindo por meio de processos de identificação. Os autores destacam que Freud relata que a identificação incide, em alguns casos, não no conjunto do objeto, mas em um traço dele, com determinados aspectos e características. O termo identificação designa um processo psicológico realizado pela parte inconsciente do ego, pela qual o sujeito se constitui assimilando parcial ou totalmente aspectos das pessoas que o cercam. Apareceu de forma clara o processo identificatório referente aos medos ao longo das entrevistas.

Nas experiências maternas frente à continência dos medos, elementos psíquicos das mães são reativados e podem se tornar um fator dificultador na vivência da questão. Conforme se disse, os medos são sentimentos universais e aparecem na vida das pessoas e têm relação com as angústias, pois estas acabam por serem nomeadas de outra forma, agora com um objeto vinculado a elas. Os

medos são universais, mas a maneira como a pessoa se vincula a esses medos é muito pessoal, individual.

Entendeu-se, com base no estudo realizado sobre a importância dos contos de fadas, que nestes encontram-se fantasias tidas como comuns a todos os indivíduos, correspondentes a enigmas vividos ao longo de suas existências. Impulsos de ordens diversas estão presentes nas fantasias das pessoas. Essas fantasias apresentadas nos contos fazem-se importantes no sentido de promoverem a possibilidade de organização mental dos indivíduos, possibilitando aquisição de substratos simbólicos necessários para a nomeação de angústias. As fantasias são comuns a todos os indivíduos, mas a forma como estes indivíduos se vinculam às histórias lidas também tem aspectos pessoais e individuais.

Além de apresentar os medos como sentimentos universais, considera-se que a vivência dos mesmos se faz importante, pois, como se disse anteriormente, a criança precisa saber o que é o medo para poder crescer e enfrentar algo diferente daquela vivência de proteção mais intensa dos pais que ocorria no início da vida. Como exemplo disso, vê-se, com frequência, crianças que estão saindo do período da infância e entrando no período de puberdade com um interesse voltado para filmes de terror¹⁵. Reúnem-se em turma para sentirem medo e para enfrentá-los também. Após tal experiência, estas crianças podem sentir-se mais amedrontadas à noite, por algum tempo, e em um dado momento este medo cessa, indicando que algo aconteceu no sentido de uma elaboração.

Em recente artigo publicado no jornal *Folha de S. Paulo*, Rosely Sayão (2010) aborda a importância de se deixar a criança entrar em contato com histórias que tratam da morte ou que falam de monstros, bruxas e outros seres imaginários que correspondam a fantasias das crianças relacionadas aos enigmas da vida. A autora faz uma crítica à sociedade contemporânea que acaba por tentar proteger demasiadamente a criança, não querendo que ela sofra, tentando impedir que ela entre em contato com algo que se supõe ser gerador de dor, ansiedade, angústia e outros sentimentos correlatos. Sayão comenta sobre a importância de se dizer de morte, monstros e bruxas, pois, não são as histórias que abordam esses temas que criam conflitos, medos ou angústias nas crianças, mas, ao contrário, elas dizem de algo que já existe no psiquismo. Então, entrar em contato com essas questões pode

¹⁵ No caso 4 a criança parece estar vivenciando questões que apresentam esse significado, mas tal fato angustia muito a mãe que vê essa situação como uma falha sua.

auxiliá-las no sentido de superação desses sentimentos que já existem previamente. A partir disso, a autora faz um alerta aos pais que acabam proibindo os filhos de assistirem a filmes infantis que retratam a morte ou falam do medo, mas os deixam assistir a um jogo de futebol onde há violência a fim de se levar vantagem, ou a noticiários de televisão que falam de abusos de crianças, etc.

Em consonância com esta discussão, entendeu-se que, quando as angústias da mãe vividas ao longo do seu desenvolvimento não estão elaboradas, estas têm maior dificuldade de entrar em contato com os medos infantis e de criar dispositivos para sua elaboração. Assim, para evitar o contato com estas experiências geradoras de conflito, as mães tentam preservar os filhos de tal vivência, impedindo que eles fiquem expostos a temas tidos como amedrontadores. Esta postura, ao invés de facilitar o desenvolvimento da criança, acaba dificultando a elaboração de suas angústias.

Então, para muitos pais, há maior dificuldade em lidar com seus próprios medos, ou seja, muitas vezes, fantasias que eles próprios fazem acerca da questão da morte, ou medos inerentes de seu mundo psíquico. Algo que diz respeito a suas fantasias, que nas histórias estão representadas por bruxas, monstros e lobos podem provocar mais medos do que um perigo mais conhecido, pois, sobre estes, imagina-se que se pode criar e planejar certas defesas de forma mais eficaz.

De acordo com o presente estudo, os medos apresentados pelas crianças correspondem às angústias vivenciadas naquele momento e podem ser revividos ao longo da vida. Os medos vão sendo sentidos, controlados e melhor compreendidos e, assim, a pessoa vai se firmando em sua identidade. Mas quando ocorrem situações nas quais os medos ficam muito exacerbados, alguma função falhou e é justamente nessas situações que se recorrem ao psicólogo.

Apresentaram-se a essa pesquisa crianças com medos tidos como universais, mas vividos mais intensamente, solicitando provavelmente das mães uma continência mais intensiva. Isso exigiu da mãe maior esforço de compreensão e acolhimento, assim como intensificou suas dificuldades no sentido de ter que lidar com algo mais acentuado.

Constatou-se que a mãe leva ao psicólogo o filho que está causando mais preocupações a ela, que a faz sentir certa impotência quando requerida a ajudá-lo a enfrentar sua problemática. Mas também parece ser o filho que a toca mais, ao menos nesses aspectos apontados, em algo que se apresenta como o infantil nesta

mãe, que vai ao encontro de suas próprias fragilidades. A mãe está contendo aspectos primitivos da criança, o que se apresentou como tocante em aspectos inconscientes seus.

A relação entre mãe e filho apresenta-se como algo de muita intimidade desde o início da vida desta criança. A mãe vai se constituindo mãe e a criança vai se constituindo enquanto identidade junto a este contato. Surge, certamente, uma relação de complementaridade pela qual cada um é o que falta ao outro. Segundo Jorge (1988), à criança é fácil saber o que falta, pois sua condição de dependência extrema da infância já se mostra desta forma. Mas à mãe fica mais difícil a compreensão desta falta. A esse respeito, a autora faz um estudo bastante aprofundado, o qual não cabe nesta dissertação. Porém, destaca que o filho se apresenta como completude narcísica da mãe, ou seja, como a autora diz: “[...] ser mulher é desejar um filho, ou desejar num filho a obturação do que falta a ela”. (JORGE, 1988, p. 66). Esse exercício de completude que se dá na relação mãe-filho vai tecendo aspectos da vida de ambos e mantendo a intimidade e o vínculo constatados acima.

Destaca-se o acontecimento do mundo fantasmático da mãe na constituição da identidade da criança. Mas o que dizer deste mundo fantasmático da mãe? Como ele aparece na relação com o filho?

Jorge (1988), estudando a estrutura dos acalantos, cantados por uma mãe (ou um cuidador) a uma criança que está prestes a adormecer, revela que o acalanto é uma recriação do adulto, ele é quem o canta para crianças, mesmo que estas não lhes correspondam ainda no plano simbólico. Nos textos dos acalantos encontra-se terror, situação de ameaça, uma lei pela qual se deve temer, e uma representação de seres temíveis tais como as cucas e os papões. Também se encontra alguma forma de proteção e ternura a partir de uma figura parental. A autora destaca que o acalanto parece ser usado como forma de educar pelo temor, mas também como forma de representação simbólica de algum medo já existente, constituindo-se como uma tentativa de elaboração deste medo ou ainda controle do mesmo.

Se há no acalanto um exercício de proteção, é porque há por detrás uma iminência de perigo, sentida também pelo adulto que o canta. Perigo este vinculado aos mesmos fatores os quais se vincula a angústia infantil, jamais extinta totalmente na maioria dos seres. Tal angústia permanece sempre e pode ser reativada por uma

impressão exterior ou quando convicções primitivas superadas parecem ir ao encontro de uma nova confirmação (JORGE, 1988). Com isso, entende-se que no adulto se encontram aqueles mesmos medos encontrados nas crianças, que mesmo que elaborados, podem ser reativados por fatores diversos.

Durante as entrevistas, as mães revelaram terem sentido medos semelhantes aos que os filhos apresentam e estes podem estar reativados na vivência delas nesse momento mais difícil. Como se viu neste estudo, além dos aspectos culturais e sociais, os elementos psíquicos também são reativados na vivência da maternidade. Parece serem mais reativados ainda quando em confronto com as angústias e medos vividos de forma mais intensa pelos filhos.

Apareceu nas entrevistas o fator sentimento de dó, pena. Ao mesmo tempo, se percebeu certo sentimento de alívio das mães quando se deu o término das entrevistas. Existe uma forte possibilidade de, quando em confronto com as dificuldades vividas pelo filho, a mãe, também entrando em contato com suas próprias dificuldades, não dê conta de sanar suas questões e as dos filhos, passando a culpabilizar-se. Pode, ainda, apresentar certa ambivalência, vivendo algo muito conflituoso, pois, conter as angústias do filho, tendo suas próprias angústias enfatizadas, não é tarefa que se realize facilmente. Tal sentimento ambivalente pode fazer com que ela comece a colocar em pauta questões tais como seu preparo ou mesmo seu desejo de ser mãe. Como se viu na leitura de Dolto (1996), a mãe assume, de certa forma, um papel de ter que absorver aquele cuidado exclusivo dedicado aos filhos. Isso fica determinado socialmente e a mãe se incumbem de tal tarefa e pode se pressionar para a ocorrência de acertos nesse cuidado.

No momento da entrevista esta mesma mãe pode obter também um espaço de escuta no qual ficou estabelecido um “dividir angústia”, o que fez com que ela se aliviasse e provavelmente tirasse um pouco o “peso de suas costas”, mesmo com a percepção que se deu em relação à identificação dos medos.

Mannoni (1983) circunscreve uma questão interessante dentro da entrevista psicológica com os pais que estão levando seus filhos ao serviço de psicologia. A autora comenta que em psicanálise infantil estamos submetidos à, de primeira mão, ouvir a queixa dos pais, a ouvir os seus pedidos. Mas deve se estar atento no sentido de não se deixar escapar a apreensão psicanalítica do caso, fator essencial

para compreender esta criança. Para isso, é preciso que se aproxime de uma compreensão aprofundada da situação familiar. Entender o sintoma da criança é também poder perceber se por detrás deste há uma desordem familiar e qual o sentido que tal desordem ocupa na vida da criança.

Em uma avaliação psicológica infantil, dentro dos pressupostos psicanalíticos, faz-se importante entender quais os “fantasmas” familiares que estão em consonância com os sintomas da criança. Segundo Mannoni (1983), atentar-se aos “fantasmas” da mãe se constitui como algo relevante, pois pode revelar alguns aspectos do sintoma da criança. Entendeu-se que a mãe, ao acolher as angústias dos filhos, tem seus “fantasmas” vivenciados, sobretudo por conta de haver uma identificação em relação às suas próprias angústias.

Mannoni (1983) destaca que a primeira entrevista com o profissional psicólogo, dentro de um contexto psicanalítico, é um encontro com uma verdade pessoal, algo que habita em seu próprio eu. Quando as mães marcam uma consulta para esses filhos que estão bastante amedrontados, também vai revelando medos pessoais que ficam enfatizados naquele momento em que se faz necessária a continência na relação com os filhos.

Ferro (1995), ao fazer um esboço teórico sobre o jogo em sessão psicanalítica, menciona que o jogo nasce na relação com a mãe quando esta cuida da criança. Isto porque, por meio de sons, balbucios, verbalizações, que subentendem intercâmbios comunicativos profundos, acompanhados de trocas de identificações projetivas mútuas, a criança pode transitar em seus estados emocionais e afetivos. Graças à “rêverie” materna a criança vai se reconhecendo e se transformando.

A criança apresenta seus medos. Seu mundo interior é povoado por algumas figuras terrificantes, o que a faz se identificar facilmente com alguns aspectos dos contos de fadas. Muitos dos medos da criança nascem no encontro com pessoas muito amadas, se apresentam na relação com a mãe. As fantasias são universais e as crianças temem que os próprios sentimentos, medos, emoções e instintos não possam ser contidos, ficando transbordados (FERRO, 1995).

As mães podem se tornar mais acessíveis aos medos das crianças, podendo devolver a eles uma compreensão, um acolhimento que os tornem menos terrificantes. Porém, às vezes, algo falha e a mãe se apresenta com dificuldades quando em contato com a necessidade de acolhimento dos medos. Sabe-se que

existem vicissitudes comuns que se referem ao mundo fantasmático tanto das mães quanto dos filhos. Viu-se que pode acontecer uma identificação mútua dos medos de mães e filhos e as mães, muitas vezes, acabam por levarem ao profissional psicólogo seus filhos que mais lhe tocam em seus aspectos primitivos, algo que se constitui inconsciente.

Por um lado, as mães, por terem vivenciado os mesmos medos, podem agir de forma a entendê-los e fazerem os filhos sentirem-se mais compreendidos. Por outro lado, existe a possibilidade de, ao haver contato com os medos, aspectos infantis das mães serem tocados e assim, haver uma dificuldade maior no acolhimento e nomeação do que se passa com os filhos. De acordo com o que se viu na leitura de Aberastury (1982), quando um bebê chora e a mãe não compreende sua necessidade, sentindo-se incapaz de raciocinar, tamanha sua angústia, acontece uma inibição de uma função. Entendeu-se que a capacidade de “rêverie” fica diminuída. Esta compreensão da autora traz uma luz sobre o que se constatou nas entrevistas, quando as mães enfocaram suas dificuldades no tocante à continência dos medos dos filhos.

Por fim, destaca-se uma hipótese. No decorrer das entrevistas, entendeu-se que há uma identificação mútua dos medos infantis (de mãe e filho). Sendo assim, ventilou-se a possibilidade de haver uma transmissão psíquica transgeracional em se tratando dos medos.

Em *Herança Psíquica na Clínica Psicanalítica*, Silva (2003), destaca alguns pontos que elucidam acerca da herança que é transmitida psiquicamente entre as gerações, sob a forma de fenômenos transgeracionais e intergeracionais¹⁶. Tais fenômenos, segundo a autora, interferem no desenvolvimento emocional do indivíduo. A autora destaca que a transmissão de objetos transgeracionais e intergeracionais se constitui a partir dos mecanismos de identificação e pode ser observada por meio da identificação projetiva¹⁷, modalidade de transmissão psíquica inconsciente.

¹⁶ Define-se transmissão psíquica transgeracional como um material psíquico inconsciente que atravessa várias gerações sem ter sido transformado ou simbolizado. É constituída por elementos que são marcados por vivências traumáticas, não elaboradas. A transmissão psíquica intergeracional constitui-se enquanto tudo aquilo que é transmitido de uma geração para outra acompanhado de algumas modificações ou transformações, sendo que engloba vivências psíquicas elaboradas.

¹⁷ Mecanismo psíquico fundamental em todo ser humano, pode ser definida como uma defesa primitiva do ego por meio de uma expulsão que o sujeito faz de seus aspectos intoleráveis dentro da mente de outra pessoa.

Neste livro, Silva (2003) apresenta três estudos de caso abordando o tema da herança psíquica. No primeiro caso estudado fez um trabalho de intervenção precoce com uma família de uma criança de um ano, que apresentava transtorno de sono. Ao longo das intervenções, o pai declara-se extremamente amedrontado com a ideia da existência de fantasmas, e não suporta a hora de dormir por conta desta ideia. Observa-se, no relato da autora, que os sintomas da criança expressam o sintoma do pai, mesmo que com significados singulares, mas a expressão é a mesma. A criança, neste caso, reedita uma questão antiga do pai, que é o medo de ficar sozinho. O pai vai recordando histórias que foram contadas para ele na infância, que tinham fantasmas como seus personagens e eram histórias assustadoras que o tocaram de forma profunda. Eram os medos infantis do pai que ainda operavam de forma consistente e eram relacionados à morte. Ainda neste caso, em relação à mãe, esta declarou sua dificuldade em estar junto da filha nos momentos em que a criança chorava. Foi constatada a angústia da mãe diante desta situação de choro, angústia esta que tinha conexão com sua história de vida, com fatores traumáticos. Sendo assim, a autora discute que os sintomas desta criança de um ano de idade era fruto dos fenômenos transgeracionais transmitidos a ela.

Os conflitos não elaborados relacionados à parentalidade podem acabar por deixar depositado nos filhos seus elementos inconscientes, interferindo em seu desenvolvimento. Não se pode dizer que com os quatro casos esboçados neste presente estudo os elementos transgeracionais se configurem como personagem principal, mesmo porque, este não foi o alvo de investigação e discussão. Mas pode-se lançar uma hipótese de que tais fatores aconteçam quando se tratam dos medos de mães e de filhos, pois, medos não elaborados, não simbolizados, podem certamente serem transmitidos projetivamente aos filhos.

De acordo com Silva (2003, p. 44), “O vir-a-ser pai ou mãe supõe o fato de reencontrar aquilo que tenha recebido de seus próprios pais e que o transmitirá a seus filhos”. Faz-se bastante importante e interessante a busca da compreensão dos fenômenos transgeracionais e intergeracionais que podem influenciar a constituição do psiquismo da criança, assim como do adulto. É um olhar que o terapeuta, dentro de uma compreensão psicanalítica, não deve deixar de lado, ou seja, tentar entender em que contexto está estruturado o fenômeno transgeracional no psiquismo. Segundo a autora, tais fenômenos podem acontecer a todos nós, mas se tornam sinistros quando nos são impedidos de sonhá-los e simbolizá-los.

Enfim, foram analisados alguns pontos de convergência nas quatro entrevistas e constatou-se que existem fatores que colocam a mãe em potencial condição para assumir a continência, assim como fatores que dificultam a possibilidade de continência materna. Quando as mães têm experiências melhores com suas angústias e seus medos, tal fato as leva a encontrar recursos e a criar alternativas de continência, possibilitando à criança encontrar alternativas para criar seus meios de elaboração. Quando a possibilidade de elaboração das angústias pessoais fica diminuída, às mães também se faz necessária uma escuta de aproximação de seus próprios conflitos, angústias e medos. Tal fato lhes possibilitará a realização da “rêverie” de forma mais tranquila.

Assim, ressalta-se que no cotidiano do trabalho terapêutico, entendeu-se que ir ao encontro da compreensão acerca dos medos pode ajudar a desenvolver parâmetros para acolher tais demandas, tanto da criança, quanto da mãe, em um trabalho de orientação ou em psicoterapia.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. *Psicanálise da Criança – Teoria e técnica*. Tradução de Ana Lúcia Leite de Campos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

ABRAHAM, K. (1916). O Primeiro Estágio Pré-Genital da Libido. In: _____. *Teoria Psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970. p. 51-80.

AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Investigação de Representações Sociais. In: TRINCA, W. (Org.). *Formas de Investigação Clínica em Psicologia: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de famílias com estórias*. São Paulo: Vetor, 1997. p. 255-288.

ALVES, R. *A menina e a Pantera Negra*. São Paulo: Loyola, 2001.

BION, W. R. Uma Teoria Sobre o Processo de Pensar. In: _____. *Estudos Psicanalíticos Revisados*. Rio de Janeiro: Imago, 1988. p. 101-110.

CALLIA, M. M. M. No caminho da transicionalidade: brincando criamos o mundo. In: GUELLER, A. S.; SOUZA, A. S. L. (Orgs.). *Psicanálise com crianças: perspectivas teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. Cap. 7. p. 135-150.

CORSO, D. L.; CORSO, M. *Fadas no Divã: psicanálise nas histórias infantis*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CUNHA, J. A. et al. *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed, 2000. v. 5.

DICIONÁRIO Enciclopédico Ilustrado: Veja Larousse. São Paulo: Abril, 2006.

DOLTO, F. *Psicanálise e Pediatria: As Grandes Noções da Psicanálise – Dezesseis Observações de Crianças*. Tradução de Álvaro Cabral. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1971.

_____. A Gênese do Sentimento Materno: Esclarecimento Psicanalítico da Função Simbólica Feminina. In: _____. *No Jogo do Desejo: Ensaios Clínicos*. São Paulo: Ática, 1996. p. 210-228.

D'ONOFRIO, S. *Pesquisando: Teoria e Prática para a Elaboração de uma Monografia*. São Paulo: Editorama, 2009.

FENICHEL, O. *Teoria Psicanalítica das Neuroses*. Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, 1981.

FERRO, A. *A Técnica na Psicanálise Infantil: A Criança e o Analista da Relação ao Campo Emocional*. Tradução de Mércia Justum. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

FREUD, S. (1900). Interpretação dos Sonhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. IV. p. 39-118.

_____. (1905). Um Caso de Histeria, Três Ensaios Sobre a Sexualidade e Outros Trabalhos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. VII. p. 162-216.

_____. (1908) Escritores Criativos e Devaneio. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980a. v. IX. p. 147-148.

_____. (1908). Sobre as Teorias Sexuais das Crianças. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980b. v. IX. p. 211-229.

_____. (1909). Análise de uma Fobia em um Menino de Cinco Anos. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. X. p. 13-156.

_____. (1911). Formulações Sobre os Dois Princípios do Funcionamento Mental. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII. p. 273-288.

_____. (1913). A Ocorrência, em Sonhos, de Material Oriundo dos Contos de Fadas. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XII. p. 353-364.

_____. (1920). Mais Além do Princípio de Prazer. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XVIII. p. 13-88.

_____. (1923). O Ego e o Id. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XIX. p. 13-86.

_____. (1926). Inibições, Sintomas e Ansiedade. . In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XX. p. 95-204.

_____. (1930). O Mal Estar na Civilização. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XXI. p. 81-174.

_____. (1932). Ansiedade e Vida Instintual. In: _____. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. v. XXII. p. 103-138.

GUELLER, A. S.; SOUZA, A. S. L., (Orgs.). *Psicanálise com crianças: perspectivas teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

GURFINKEL, A. C. *Fobia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

GUTFREIND, C. *O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

HERRMANN, F. Pesquisando com o Método Psicanalítico. In: HERRMANN, F.; LOWENKRON, T. (Orgs.). *Pesquisando com o Método Psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 43-84.

HINSHELWOOD, R. D. *Dicionário do Pensamento Kleiniano*. Tradução de José Octávio de A. Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

HISADA, S. *A Utilização de Histórias no Processo Psicoterápico: Uma Proposta Winnicottiana*. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

ISAACS, S. A Natureza e a Função da Fantasia. In: KLEIN, M. et al. *Progressos de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p. 79-135.

JORGE, A. L. C. *O Acalanto e o Horror*. São Paulo: Escuta, 1988.

KEHL, M. R. Prefácio. In: CORSO, D. L.; CORSO, M. *Fadas no Divã: psicanálise nas histórias infantis*. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-19.

KLEIN, M. (1928). Estágios Iniciais do Conflito Edipiano. In: _____. *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 214-227.

_____. (1932). Neurose em Crianças. In: *A Psicanálise de Crianças*. Tradução de Liana Pinto Chaves. Revisão Técnica de José A. Pedro Ferreira. Rio de Janeiro: Imago, 1997a. p. 115-131.

_____. (1932). Prefácio à primeira edição. In: *A Psicanálise de Crianças*. Tradução de Liana Pinto Chaves. Revisão Técnica de José A. Pedro Ferreira. Rio de Janeiro: Imago, 1997b.

_____. (1933). O Desenvolvimento Inicial da Consciência na Criança. In: _____. *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 286-295.

_____. (1935). Uma Contribuição à Psicogênese dos Estados Maníaco-depressivos. In: _____. *Amor, Culpa e Reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 301-329.

KLEIN, M. (1946). Notas Sobre Alguns Mecanismos Esquizóides. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 17-43.

_____. (1952). Algumas Conclusões Teóricas relativas à Vida Emocional do Bebê. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991a. p. 86-118

_____. (1952). Sobre a Observação do Comportamento de Bebês. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991b. p. 119-148.

_____. (1955). A Técnica Psicanalítica Através do Brincar: Sua História e Significado. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 119-148.

_____. (1959). Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: _____. *Inveja e Gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 280-297.

KUSNETZOFF, J. C. *Introdução à Psicopatologia Psicanalítica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de Psicanálise*. Tradução de Pedro Tamen. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LIPP, M. E. N. (Org.). *Crianças Estressadas: Causas, Sintomas e Soluções*. Campinas: Papyrus, 2000.

LYTH, I. M. Considerações sobre o Papel Materno na Sociedade Atual. In: MÉLEGA, P. M.; SONZOGNO, M. C. (Orgs.). *O olhar e a escuta para compreender a primeira infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. p. 69-76.

MANNONI, M. *A Primeira Entrevista em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Campus, 1983.

MARIOTTO, R. M. M. A fobia na infância e sua relação com a angústia. *Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista*, Curitiba, v. XIV, p. 123-135, 2007.

MATTIOLI, O. C. Método Psicanalítico e Pesquisa Científica. *Perfil: Revista de Psicologia*, Assis, n. 13, p. 99-110, 2000.

MÉLEGA, P. M.; SONZOGNO, M. C. (Orgs.). *O olhar e a escuta para compreender a primeira infância*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

MEZAN, R. *Interfaces da Psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

MORO, M. R. Os ingredientes da parentalidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, ano VIII, n. 2, p. 258-273, jun. 2005.

PETOT, J. M. *Melanie Klein I*. São Paulo: Perspectiva, 1987.

_____. *Melanie Klein II*. São Paulo: Perspectiva, 1988.

RADINO, G. *Contos de Fadas e Realidade Psíquica: A importância da fantasia no desenvolvimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

SAFRA, G. *Curando com Histórias*. São Paulo: Sobornost, 2005.

SAYÃO, R. Bruxas, Monstros e Morte. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 22 abr. 2010. Folha Equilíbrio. p. 12.

SCHAEFFER, J. O Percurso dos Antagonismos entre Feminino e Maternal. In: SOLLIS-PONTON, L. (Org.). *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 107-114.

SEGAL, H. Notas a Respeito da Formação de Símbolos. In: _____. *A Obra de Hanna Segal*. Rio de Janeiro: Imago, 1982. p. 77-98.

SILVA, M. C. P. Prefácio à Edição Brasileira. In: SOLLIS-PONTON, L. (Org.). *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 9-10.

_____. *A Herança Psíquica na Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo; Fapesp, 2003.

SOIFER, R. *Psiquiatria Infantil Operativa*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

SOLLIS-PONTON, L. (Org.). *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SOUZA, A. S. L. Melanie Klein e o brincar levado a sério: rumo à possibilidade de análise com crianças. In: GUELLER, A. S.; SOUZA, A. S. L. (Orgs.). *Psicanálise com crianças: perspectivas teórico-clínicas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. Cap. 6. p. 125-134.

STRECKER, M. *Obra de Freud ganhará nova tradução brasileira direto do alemão*. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/ilustrada/ult90u686646.shtml>>. Acesso em: 12 abr. 2010.

TARDIVO, L. S. P. C.; TRINCA, W. Desenvolvimentos do Procedimento de desenhos-estórias (D-E). In: CUNHA, J. A. *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed, 2000. v. 5. p. 428-438.

TRINCA, W. (Org.) *Formas de Investigação Clínica em Psicologia: procedimento de desenhos-estórias: procedimento de desenhos de famílias com estórias*. São Paulo: Vetor, 1997.

TRINCA, W. *A Personalidade Fóbica: uma aproximação psicanalítica*. São Paulo: Vetor, 2006.

TURATO, E. R. *Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

WARCHAWCHIK, I.; SADDI, L.; KHOURI, M. G. Um estudo sobre características da pesquisa psicanalítica. In: HERRMANN, F.; LOWENKRON, T. (Orgs.). *Pesquisando com o Método Psicanalítico*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 9-20.

WINNICOTT, D. W. *O Brincar & a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

ZIMERMAN, D. E. *Bion da Teoria à Prática: uma leitura didática*. Porto Alegre: Artmed, 2004

_____. *Vocabulário Contemporâneo de Psicanálise*. São Paulo: Artmed, 2001.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Tendo em vista que o respeito à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos, venho, por meio desta, convidar-lhe para participar, como voluntária, em uma pesquisa. Após ser esclarecida sobre as informações que vem a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final desse documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizada de forma alguma. Esclarecemos, portanto, que não haverá ressarcimento financeiro decorrente da participação na pesquisa.

Informações sobre a pesquisa:

Essa pesquisa tem como objetivo compreender quais são as dificuldades enfrentadas pelas mães no acolhimento das experiências de medo vividas pela criança no curso do desenvolvimento. Para tanto, realizaremos entrevistas com quatro mães, de forma a estabelecermos uma conversa sobre o tema proposto. Você terá o direito de dizer o que quiser e poderá sentir-se livre para não dizer sobre algo que a fizer sentir-se desconfortável.

O tema proposto para nossa conversa justifica-se na medida em que queremos conhecer um pouco a respeito dos sentimentos e das vivências maternas em relação às angústias dos filhos.

Estabeleceremos de um a dois encontros com cada mãe entrevistada, sendo marcado com uma semana de prazo entre um e outro.

O seu nome não será citado na publicação da entrevista, garantindo-lhe total sigilo em relação às suas colocações.

Você não é obrigada a aceitar participação da pesquisa e poderá desistir a qualquer momento, tendo a garantia de que isso não prejudicará posteriores contatos que possamos estabelecer.

Eu, _____, abaixo assinado, RG: _____, CPF: _____, concordo em participar do estudo intitulado “Experiências maternas frente à continência das angústias infantis”, como sujeito do estudo.

Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora Luciana Berto Daher Bulhões, sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de um acompanhamento/assistência/tratamento.

Local, data e assinatura do entrevistado.

Local, data e assinatura do pesquisador responsável.

Dúvidas ou informações com relação aos aspectos éticos dessa pesquisa poderão ser encaminhadas ao Comitê de Ética de Assis no endereço: Av. Dom Antônio, 2100, CEP: 19806-900. FONE: 3302-5740.

Telefone para contato com a pesquisadora: (18) 3324-2740.