UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado
Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Giselle Carvalho Bernardes

Parentalidade e Dinâmica Transferencial no Atendimento Conjunto Pais-Crianças

UBERLÂNDIA
2008

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

Giselle Carvalho Bernardes

Parentalidade e Dinâmica Transferencial no Atendimento Conjunto Pais-Crianças

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Orientador: João Luiz Leitão Paravidini.

UBERLÂNDIA
2008

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B522c Bernardes, Giselle Carvalho, 1979-
Parentalidade e dinâmica transferencial no atendimento conjunto
pais-criança / Giselle Carvalho Bernardes. - 2008.
150 f.: il.
Orientador: João Luiz Leitão Paravidini.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

Inclui bibliografia.

1. Psicoterapia infantil - Teses. 2. Pais e filhos - Teses. 3. Autismo em crianças - Teses. I. Paravidini, João Luiz Leitão. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 615.851-053.2

Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UFU / Setor de Catalogação e Classificação
Mg 06/08

Giselle Carvalho Bernardes

Parentalidade e Dinâmica Transferencial no Atendimento Conjunto Pais-Crianças

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Psicologia Aplicada.

Área de Concentração: Psicologia Aplicada

Banca examinadora:

_____
Prof[a]. Dr[a]. Anamaria Silva Neves

_____
Prof[a]. Dr[a]. Maria Izabel Tafuri

_____
Prof. Dr. João Luiz Leitão Paravidini
(Orientador)

Com muito amor,
A Isadora que sublimemente compõe a melodia que me faz ser mãe.

AGRADECIMENTOS

Expresso profundos agradecimentos aos meus pais por propiciarem que me tornasse um sujeito ético e responsável.

Ao Igor, meu esposo, pela continência nos momentos de angústias, incertezas e ausências.

Às minhas vizinhas e amigas: Gilda, Sebastiana, Ana Elisa e Ana Paula. Graças à amizade, confiança e assistência que me ofereceram é que pude realizar este trabalho.

Quero agradecer infinitamente ao meu orientador, João Luiz Leitão Paravidini, por ter acreditado em mim e me acompanhado em uma relação regida por ética, saber, afeto e amizade.

Às professoras Anamaria Silva Neves e Maria Lúcia Romera Castilho pelas contribuições teóricas e solidariedade.

À família atendida e analisada neste trabalho, que, sem saber, ensinaram-me sobre questões subjetivas da construção parental e sobre psicopatologia infantil.

Um agradecimento especial à CAPES pela bolsa de estudos de mestrado, fundamental para a realização deste trabalho.

RESUMO

Esta pesquisa traz em seu cerne aspectos da clínica que dizem respeito às transformações subjetivas da parentalidade vivenciadas na experiência transferencial. A partir do encontro com uma criança autista e sua família , em que todos os membros apresentavam um modo de funcionamento 'desligado', surgiu o interesse por compreender os elementos fundamentais da criança na constituição da parentalidade, a partir da dinâmica transferencial no Atendimento Conjunto Pais-Crianças. Utilizando-se do método de Interpretação Psicanalítica, foi analisado o caso clínico de um menino acompanhado no modelo **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças**. Nesta perspectiva**,** foi possível desconstruir o modo de funcionamento 'desconectado' em que essa família se movimentava, a partir do nascimento psíquico da criança, que lhe garantiu uma posição de sujeito na relação parental e se expandiu ao meio externo. Em função de sua participação como sujeito este menino pôde evocar diferentes perspectivas de pais e mães no casal parental: pais irritados, cansados, decepcionados, narcísicos, edipianos. Essa experiência clínica mostrou que a intervenção precoce na relação pais-criança, além de ser preventiva, permite mobilizar e elaborar conflitos familiares que obstaculizam o exercício das funções parentais e o desenvolvimento da criança. Ao relançar o rompimento com a rotina estabelecida no seio da família, é possível inaugurar uma forma de parentalidade com mais mobilidade, a qual favorece a subjetivação infantil. Essa nova posição permite aos pais cumprirem as operações de demanda, a suposição do sujeito, a alternância de presença e ausência e a assunção da alteridade.

Palavras-chave: psicanálise; parentalidade; atendimento conjunto; psicopatologia infantil**.**

ABSTRACT

This research brings in its essence the aspects of the clinic that deals with the subjective transformations of the paternity lived in the transferencial experience. From the meeting with a family of an autistic child, in which all the members presented a off way of functioning, appears the interesting in understanding the fundamental elements of the child in the constitution of the paternity functioning, through the transferencial dynamics of the parent-child psychotherapeutical approach. Using the method of psychoanalysis interpretation, it was analyzed the clinical case of this boy who was followed in the **parent-child psychotherapeutical approach**. From the transferencial dynamics it was possible to deconstruct the disconnected way of functioning through which this family was moving; there is the psych birth of the child, that garantees a position of the subject in the parental relationship, which is expanded to the external environment. It's through the participation of the subject, that he evocates different fathers e mothers in the parental couple: irritated, tired, disappointed, narcissi, edipian parents. This clinical experience showed us that the precocious intervention in the parent-child relationship is not only prevented but also allows mobilizing certain family conflicts that bring obstacles to the exercise of the parental functions and the development of the child. When relaunching the disruption with the routine established in the essence of the family, it's possible to inaugurate a way of paternity with more mobility that favors the infantile subjectivities. This new position allows the parents to accomplish the demand operations, the subject's supposition, the alteration and the alterity, in a same movement of the field dialectic of the parental desire and to a differential of the own child.

Keywords: psychoanalysis; paternity; psychotherapeutical approach; infant psychopathology.

Você me diz que seus pais não lhe entendem

Mas você não entende seus pais

Você culpa seus pais por tudo

E isso é absurdo

São crianças como você

O que você vai ser

Quando você crescer?

Legião Urbana - Pais e Filhos

SUMÁRIO

O PERCURSO CLÍNICO 19

INTRODUÇÃO 21

CAPÍTULO I 27

1 CONSIDERAÇÕES SOBRE FAMÍLIA E CONTEMPORANEIDADE 28

1.1. Configurações Familiares na Contemporaneidade 28

1.2. O Mal-Estar e o Desamparo do Sujeito Contemporâneo 33

1.3. Memória Afetiva, Família e Subjetivação 38

CAPÍTULO II 45

2 PARENTALIDADE: A DIFÍCIL ARTE DE TORNAR-SE PAI E MÃE 46

2.1 - A Construção da Parentalidade 47

2.2 - Herança Psíquica 53

2.3 - Funções Parentais, a Criança e Formação do Sintoma 57

CAPÍTULO III 63

3 ATENDIMENTO PSICOTERAPÊUTICO CONJUNTO PAIS-CRIANÇA 64

3.1 - Discussão sobre o Lugar dos Pais na Análise de Crianças 64

3.2 - Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças 69

3.2.1 - A Construção do Atendimento Conjunto Pais-Crianças 69

5.2.2. As Intervenções Conjuntas Pais-Filhos: Uma Fonte de Inspiração 71

3.2.3 - A configuração do Atendimento Conjunto Pais-Criança 73

CAPÍTULO IV 77

4 JOÃO PEDRO E SEUS PAIS 78

4.1 - O Modo de Funcionamento entre João Pedro e seus Pais 79

4.2 - A Comunicação Confusa e a Produção da Linguagem 86

4.3 - Treinamento: Do Adestramento à Vivência Relacional 96

4.4 - A Cama Cheia 102

4.5 - Da Gana ao Contato Afetivo 107

4.6 - As Saídas de João Pedro 115

4.7 - João Pedro: A Subjetivação Infantil 117

CAPÍTULO V 123

5 COMENTÁRIOS 124

5.1 – O Funcionamento em Modo 'Desconectado' 124

5.2 – O trauma, O estranho e O nascimento psíquico 131

5.3 – Da Dinâmica Transferencial à Construção de Diversos Pais no Casal Parental 135

CAPÍTULO VI 141

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 142

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 146

O PERCURSO CLÍNICO

Poderia reconhecer três momentos bem definidos na minha clínica com crianças.

No primeiro deles, assim como outros colegas de profissão, tive uma formação kleiniana. Ainda na graduação, participei do estágio curricular "Psicoterapia com Criança e Orientação de pais em abordagem Psicodinâmica", na clínica de psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. Nessa proposta de trabalho os pais e as crianças eram atendidos em momentos separados e com terapeutas diferentes. O atendimento da criança separadamente de seus pais é, segundo essa abordagem, uma forma de zelar pelo espaço psíquico da criança sem a invasão dos pais. Também, nessa época, trancava-se a caixa de ludo com um cadeado, como se a inviolabilidade do mundo interno da criança dependesse disso, e como se o sigilo não fosse um produto do fantasmático. Rosenberg (2002) diz que se encontrar ou não na realidade com esses pais, não impede aquilo que se trabalha como produto do inconsciente. Tudo se tratava do mundo interno infantil, a idéia sustentada por esse modelo é que a análise das fantasias da criança provocaria mudanças no próprio meio familiar. Esse foi o marco inaugural de minha experiência na clínica com criança, no qual pude me apresentar a um respaldo teórico riquíssimo sobre psiquismo infantil e psicanálise infantil.

Em um segundo momento, após concluir o curso de graduação em psicologia, começo minha experiência em consultório particular onde ouso articular meu contato com os pais das crianças que ali estava atendendo. Proponho receber os pais uma vez por mês junto com o filho (a), mas com flexibilidade para ouvir e respeitar a vontade da criança e de seus pais. Ou seja, não tenho recursos e direito para obrigar aqueles pais que não queiram estar presentes. Caso estejam presentes, a criança também opina quanto a quis pessoas entram para atendimento, concedo-lhe o direito de estar junto aos pais. Uma experiência que foi sendo

construída sem um modelo ortodoxo que a enquadrasse, mas que instigou a refletir e investigar sobre a posição dos pais na psicanálise com crianças.

Dessa inquietação quanto à posição dos pais na psicanálise com crianças passo a outro momento. Nessa terceira fase busco estudar, pesquisar e consolidar minha clínica com crianças por meio do curso de mestrado em psicologia. Na minha gestação por um objetivo de pesquisa ainda vago, meu orientador, prof. Dr. João Luiz Leitão Paravidini, apresenta-me uma nova proposta de atendimento conjunto pais-crianças. Apaixono-me por esse modelo desde o início e começo a participar dos grupos de supervisões, chegando perto para conhecer.

Nesse mesmo período nasce minha filha, duas experiências que provocam um novo sentido em minha vida. Após três meses, retorno ao grupo disposta a participar mais. Começo a atender na função de observadora junto com o prof. João Luiz o menino João Pedro e seus pais.

Aprendi muito com essa nova e intensa experiência de atendimento, cheia de sensações, tal como a troca de cheiros: com meu cheiro de leite eu me sinto completamente exposta quando esse menino sobe em meu colo, puxa a minha blusa, a alça do sutiã, passa as mãos em mim e segura firmemente em meus braços. Incomodava-me seu cheiro forte, de xixi armazenado em sua fralda, embora eu ainda não soubesse localizar e nomear aquele cheiro. Mas nessa troca de cheiros, esse me menino me fez participar das sessões, ele tira-me da posição isolada no canto da sala que parecia apenas observar e relatar, colocando-me ativamente na dinâmica da sessão. Ao entrar nessa dinâmica pude sentir uma enorme gama de sensações que me envolviam sem que percebesse: sensações de cansaço, raiva, alegria, curiosidade, minha condição materna, protetora, acusadora, e até mesmo os estados de desconexão como descreverei na análise do caso clínico. É de toda essa experiência que surgiu esta dissertação de mestrado.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa traz em seu cerne os aspectos da clínica que dizem respeito às transformações subjetivas da parentalidade vividas na experiência transferencial. Esse interesse surgiu a partir do encontro com a família de uma criança, aqui chamada de João Pedro, encaminhada para o serviço de atendimento psicológico à primeiríssima infância da Clínica de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

O menino foi avaliado por pediatras e neuropediatras, e a partir de seus sintomas esses profissionais apresentam a hipótese de autismo, a qual foi confirmada no Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Criança. Esse processo de diagnóstico e tratamento segue um contexto psicanalítico que considera o autismo como constituição psíquica do sujeito, como uma questão que suplanta os comportamentos genéticos do desenvolvimento da afetividade. Articulado também a outros quadros psicopatológicos, o autismo é visto hoje no meio psicanalítico como um verdadeiro paradigma teórico-clínico e, em especial, técnico. (Tafuri, 2003).

A prática clínica com crianças autistas solicitou, ao longo dos anos um re-questionamento da técnica psicanalítica clássica utilizada com pacientes neuróticos e psicóticos. Simultaneamente acontece um paradoxo relacionado ao termo autismo. Tustin (1975) propôs o uso desse termo apenas no terreno do patológico, deixando de lado o autismo como sintoma de várias outras psicopatologias, passando a se referir apenas ao autismo síndrome, uma psicopatologia perfeitamente definida e encontrada no DSM IV (Diagnostic and statitical manual of mental disorders). Nesse sentido a autora implica duas idéias quanto à palavra autismo:

> A primeira, de existência de uma situação muito primitiva do desenvolvimento psicológico, e a segunda, de desenvolvimento psicológico cujo curso se desviou do

> habitual. Traduzido literalmente, autismo significa viver em termos do próprio eu (*self*), o que está de acordo com o fato, por demais constatado, de que uma criança em estado de autismo parece centrada em si mesma, já que pouco reage ou responde ao mundo que a rodeia. (p. 9).

Ao questionar essa nova visão parcial de Tustin, Maria Izabel Tafuri (2003) faz um resgate do uso do adjetivo autístico por Freud para descrever o ensimesmamento do bebê desligado da realidade externa. Assim o bebê pode tomar o próprio corpo como objeto de satisfação prazerosa e, *desprezar, excluir ou ignorar*, temporariamente, as determinações do real.

Referindo-se a essa questão Tafuri (2003) continua dizendo que:

> O fascínio exercido pela criança autista é sempre objeto de comentários vis a vis o caráter enigmático de seu isolamento externo, que *negligencia, ignora ou recusa* tudo o que vem do exterior. A criança autista trata os estímulos externos como se não existissem. Se esse comportamento de exclusão não é suficiente, os estímulos são então sentidos como intrusões profundamente perturbadoras, provocando reações, às vezes violentas. (p. 18).

Sob esse referencial teórico sobre os estados autísticos em crianças, recebemos João Pedro e seus pais para atendimento. Diante do ensimesmamento da família, um modo de funcionamento que exibe estados de isolamento tanto dos pais quanto da criança, elaboro o objetivo desta pesquisa que busca compreender os elementos fundamentais da criança na constituição do funcionamento da parentalidade, a partir da dinâmica transferencial no Atendimento Conjunto Pais-Crianças.

Ao percorrer esse caminho também busco fundamentar os conceitos parentalidade, constituição do sujeito e formação do sintoma; refletir sobre a relação pais e filhos no mundo contemporâneo segundo uma leitura psicanalítica; discutir e analisar a partir da prática

clínica a importância da inclusão dos pais na psicanálise de criança; refletir sobre a assistência em saúde mental precoce à primeira infância; e pensar sobre a possibilidade de diferentes formas de subjetivação.

Para o desenvolvimento desta pesquisa utilizei uma metodologia que ainda está em desenvolvimento a partir dos alicerces do método de Interpretação Psicanalítica. Esse método é o processo de experimentar e decifrar sentidos em um campo que envolve uma complexa dinâmica transferencial, na qual foram incluídos dois terapeutas, pai, mãe e filho, a fim de romper o limite dos assuntos pesquisados e gerar novos conhecimentos.

Partindo deste princípio, o conhecimento é construído segundo uma nova forma de saber; ele não é gerado por um sujeito que se debruça com neutralidade sobre seu objeto registrando causas materiais e quantificáveis. Porém, é produzido no interior de um campo empírico singular, constituído por uma relação intersubjetiva caracterizada por relações de afeto, ou seja, por resistências, transferências e contratransferências. Essa postura permite ao pesquisador fabricar sua própria teoria, que lhe referenciará em seus desdobramentos teórico-clínicos posteriores.

Este trabalho é um estudo de caso clínico, cuja técnica adotada nos atendimentos foi o modelo de **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças**. Os atendimentos realizaram-se na presença de uma dupla: terapeuta e observador. Eu participo dos atendimentos na posição de observadora, com a função de acompanhar, na situação clínica, todos os movimentos que ocorrem, o discurso verbal, não-verbal, incluindo todos os movimentos externos e internos - emoções e pensamentos do grupo familiar terapêutico - e registrá-los. Nessa escrita, enquanto observadora sou levada a ater-me aos menores detalhes clínicos, processo que advém do método de Observação da Relação Mãe-Bebê Esther Bick.

O material utilizado para análise clínica neste trabalho foram os relatos de sessões produzidos por mim no período de julho/2006 a setembro/2007 a partir do caso clínico de

João Pedro e seus pais. Os atendimentos foram realizados na própria Clínica Psicológica da UFU, sendo uma sessão semanal com duração de uma hora.

Após esse período, afasto-me da função de observadora para lançar um olhar de pesquisadora sobre os relatos. Todavia, a família continua sendo acompanhada pelo mesmo terapeuta e outra pessoa assume a função de observadora, interferindo no percurso do tratamento ao modo que lhe é peculiar e que será melhor explicitado ao longo da exposição do trabalho de pesquisa.

A análise do caso foi feita a partir da associação dos relatos de sessões, as sensações provocadas contratransferencialmente na observadora e elementos oriundos das apresentações clínicas. Neste último aspecto, alguns registros foram lidos por mim no grupo de estudos e extensão do serviço de atendimento "Intervenções Psicoprofiláticas em Saúde Mental Infantil" para discussão e supervisão. Essa dinâmica permite ao grupo lançar sobre os registros outros olhares e leituras associadas que poderão trazer os sentidos e as verdades desveladas pelo método interpretativo.

Ao longo dos capítulos, é detalhada a revisão bibliográfica que foi articulada com o caso clínico de João Pedro. Tendo em vista a complexidade do processo de construção da parentalidade via dinâmica transferencial, a apresentação dos assuntos foi dividida da seguinte maneira.

No primeiro capítulo, é realizada uma descrição de algumas considerações sobre família e contemporaneidade. O objetivo dessa parte do trabalho é contextualizar sócio-historicamente as circunstâncias e as novidades contemporâneas que as constituem, considerando a lógica produção-consumo, o desamparo originário do sujeito e os modos de subjetivação.

Por sua importância para o entendimento da clínica psicanalítica com a criança e os pais, o processo de tornar-se pai e mãe e o conceito de parentalidade são discutidos no segundo

capítulo. A construção da parentalidade é aí descrita, a partir de duas referências básicas. A primeira, Lebovici que diz que a criança constrói os pais, ao mesmo tempo em que ela também se constitui. A segunda, Winnicott com sua vasta contribuição teórica referencia a reflexão sobre o momento de preparação dos pais para receber a criança como filho (a), a qual lhes faz pais. Para entender melhor esse tema são discutidas questões sobre a herança psíquica, funções parentais formação do sintoma.

O terceiro capítulo fala do modelo de **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças**. Esse modelo foi formatado pelo professor doutor João Luiz Leitão Paravidini e pela psicóloga Hélvia Cristine Castro Silva Perfeito inspirado no trabalho de "Intervenção Conjunta Pais-Filhos" da psicanalista Marisa Pelella Mélega. Nessa nova proposta de atendimento psicoterapêutico, o princípio básico é a inclusão dos pais ao longo de todo o trabalho com a criança que apresenta sofrimento psíquico, segundo uma concepção da constituição do sujeito a partir da relação com o Outro. É a partir da dinâmica transferencial estabelecida no atendimento que as condições afetam tanto a criança quanto os pais, permitindo uma re-organização da posição criança no desejo parental. É discutido nessa parte do trabalho o lugar dos pais na análise com crianças, a construção e a configuração desse modelo de atendimento.

Dando continuidade à proposta desse trabalho, o quarto capítulo traz uma análise sobre o caso clínico de João Pedro e a circulação da dinâmica transferencial no atendimento conjunto. Procuro apresentar os movimentos, falas e transformações da família, assim como as sensações provocadas contratransferencialmente.

Em uma tentativa de elucidar o método construído nos encontros e desencontros com a parentalidade, a partir da dinâmica transferencial no atendimento conjunto pais-crianças, eu apresento no quinto capítulo a discussão dos resultados. Nesse capítulo são estudados os elementos que se destacaram ao processo de como, via transferência, a criança está implicada

na construção da parentalidade. No desenvolvimento desse estudo, são apresentados autores como Bauman, Maia, Jerusalinsk, Winnicott, Lebovici, Enriquez, entre outros, que fizeram estudos distintos, mas que contribuíram com as questões suscitadas a partir da análise do caso clínico de João Pedro.

As considerações finais do estudo estão descritas no último capítulo, onde faço uma avaliação crítica e final da implicação de João Pedro na parentalização de seus pais a partir da dinâmica transferencial.

CAPÍTULO I

Da minha aldeia vejo quanto da terra se pode ver do Universo...
Por isso minha aldeia é grande como outra qualquer
Porque eu sou do tamanho que vejo
E não do tamanho da minha altura...

Alberto Caeiro (Fernando Pessoa)

1. CONSIDERAÇÕES SOBRE FAMÍLIA E CONTEMPORANEIDADE

1.1. Configurações Familiares na Contemporaneidade

A ***família*** é um sistema complexo e diversificado que os humanos inventaram para relacionarem entre si e com a natureza. As diferentes formas de organização familiar foram inventadas ao longo da história, porém no Brasil, as primeiras referências sobre a instituição familiar iniciam-se com o modelo patriarcal. Nesse modelo há uma autoridade centrada na figura do pai, "O Deus pai", cabendo às mulheres a submissão aos homens, tanto na esfera privada quanto na pública. Esse modelo foi importado pela colonização e adaptado às condições sociais do país de então, latifundiário e escravagista (Narvaz e Koller, 2006; Roudinesco, 2003).

Com o nascimento da família moderna são inaugurados os valores modernos, a casa e a família moderna. Em especial, nasce uma nova tarefa a ser desempenhada agora pela família – a de responsabilizar-se pela criação e educação dos filhos. Assim, nascem também os "pais modernos", fundados no amor romântico, sancionando a reciprocidade dos sentimentos e os desejos carnais por intermédio do casamento (Berthoud, 2003; Roudinesco, 2003).

Segundo o sociólogo Elias (1994) tanto o indivíduo como a sociedade são produzidos historicamente, portanto, trata-se de duas dimensões de um mesmo processo. Assim, as relações indivíduo e sociedade são implicadas pelas transformações sócio-históricas e não obedecem a uma ordem estática, elas modificam-se de modo característico e dialético.

O pensamento patriarcal entra em crise com as conseqüências da Segunda Grande Guerra Mundial. Elas desencadeiam avassaladoras transformações da modernidade, uma nova revolução industrial e tecnológica, e a irrupção do feminismo afetam o campo da economia,

da política e da cultura. Assim, provocam-se repercussões significativas em todos os aspectos da existência pessoal e social (Petrini, 2005).

Simultaneamente, diversos problemas sociais são desencadeados e a configuração dos grupos, em especial o da família, modifica-se em alta velocidade. Porém, a forma com que essas transformações afetarão ao sujeito individual dependerá do estado atual de outros sistemas sociais relevantes para ele.

Impõe-se a família "contemporânea", que une dois indivíduos em busca de relações íntimas ou relações sexuais. Historicamente, essa transposição acontece ao fim do século XX, para ser mais exato, a partir da década de sessenta (Berthoud, 2003; Petrini, 2005).

Com as transformações dos estilos de vida das pessoas na sociedade contemporânea, a transmissão da autoridade torna-se cada vez mais problemática à medida que ela não é mais centrada na figura paterna, como no modelo tradicional. Além do mais, divórcios, separações e recomposições conjugais aumentam progressivamente, deixando feridas e, ao mesmo tempo, exigindo que as pessoas ocupem diferentes papéis em uma ou mais relações pessoais.

É preciso enfatizar que não se trata aqui de julgar boas ou más, melhores ou piores, as re-organizações e novas estruturas da família contemporânea frente às modernas. Mas de detectar aquilo que está se modificando no campo social e que traz alterações para o campo subjetivo e vice-versa, conferindo determinados formatos ao sofrimento humano.

No contexto social atual ou pós-moderno, a família torna-se fragmentada, individualista e com frágeis laços humanos. Sem uma autoridade centrada na figura paterna, as identidades passam a ser organizadas com ideais pulverizados. Nessa perspectiva Roudinesco (2003) diz que:

> À família autoritária de outrora, triunfal ou melancólica, sucedeu a família mutilada de hoje, feita de feridas íntimas, de violências silenciosas, de lembranças recalcadas. Ao perder sua auréola de virtude, o pai, que a dominava, forneceu então uma imagem

> invertida de si mesmo, deixando transparecer um eu descentrado, autobiográfico, individualizado, cuja grande fratura a psicanálise tentará assumir durante todo o século XX. (p. 21).

Na ausência de uma referência de autoridade patriarcal, são reveladas algumas particularidades do sujeito contemporâneo: o individualismo, o desamparo originário e a insatisfação. Nessa perspectiva, o sujeito busca se juntar a outro na tentativa de aplacar suas feridas e buscar a felicidade (Freud, 1930/1988), mesmo que seja em tempo imediato e na lógica do descartável. Assim temos novas e diversas configurações familiares.

Diante dessas diversas configurações, Maria Rita Kehl (2003) introduz o termo ***"família tentacular"*** para referir-se à família contemporânea e as mobilidades das configurações com que ela tem se apresentado. Segundo a autora, a família tentacular:

> Traz em seu desenho irregular as marcas de sonhos frustrados, projetos abandonados e retomados, esperanças de felicidade das quais os filhos, se tiverem sorte, continuam a ser portadores. Pois cada filho de um casal separado é a memória viva do momento em que aquele amor fazia sentido, em que aquele par apostou, na falta de um padrão que corresponda às novas composições familiares, na construção de um futuro o mais parecido possível com os ideais da família do passado. Ideal que não deixará de orientar, desde o lugar das fantasias inconscientes, os projetos de felicidade conjugal das crianças e adolescentes de hoje. Ideal que, se não for superado, pode funcionar como impedimento à legitimação da experiência viva dessas famílias misturadas, engraçadas, esquisitas, improvisadas e mantidas com afeto, esperança e desilusão, na medida do possível. (p. 3).

O incentivo ao uso da pílula e outras técnicas de contracepção, assim como o aborto e a procriação por meios artificiais são algumas das contribuições para uma nova configuração familiar, delegando a mulher um maior poder de escolha sobre a procriação. A possibilidade

de gerar filhos sem o concurso da relação sexual permite novas experimentações sociais, dissociando a reprodução da espécie das funções sociais da família.

Com a evolução das diversas técnicas científicas e re-organização dos padrões sociais, surgem novas configurações familiares: Monoparental, homoparental, recomposta, desconstruída, clonada, gerada artificialmente.

O mal-estar presente na sociedade contemporânea é anterior às avassaladoras tranformações que foram acontecendo na organização da família, é da ordem originária do sujeito humano (Freud, 1930/1988; Birman, 2005). Nesse sentido, Kehl (2003) nos lembra que na época em que Freud exerce a investigação analítica nos sofrimentos psíquicos de seus pacientes, membros de famílias tradicionalmente modernas da sociedade de Viena, eles também apresentavam mal estar, insatisfação, histeria, dentre diversos outros problemas.

Ao avaliar a força simbólica do núcleo familiar nos mais diversos tipos de organização social em todos os tempos, Roudinesco (2003) e Kehl (2003) compartilham de um pensamento semelhante sobre a importância da família, que mesmo com tantas transformações não perde seu papel de transmissão de valores e no processo de subjetivação infantil. A família continua sendo o lugar de pertencimento e de continência para cada indivíduo, o modelo de organização social mais persistente, mesmo levando em consideração as diferenças históricas e sociais. Assim, a família que está em “desordem” é justamente a família nuclear contemporânea, herdeira da família moderna.

Pensando a relação entre a dissolução da família patriarcal, hoje, e a correspondente “dissolução dos costumes”, Kehl (2003) nos incita a refletir sobre a dificuldade dos pais e mães contemporâneos – ou padrastos e madrastas – em sustentar sua posição de autoridade responsável perante as crianças.

> É como se o peso da dívida para com a família patriarcal[1] impedisse os adultos de legitimar suas funções no âmbito das estruturas familiares que eles foram capazes de constituir. Nesse ponto, não importa que se trate de uma mãe solteira com seu único filho ou de uma família resultante de três uniões desfeitas e refeitas, com meia dúzia de filhos vindos de uniões anteriores de ambos os cônjuges, ou ainda um par homossexual que conseguiu adotar legalmente uma criança. (p. 6).

Sobre a família contemporânea, o que está se modificando no campo social e que traz alterações para o campo subjetivo e vice-versa, conferindo determinados formatos ao sofrimento humano, não são as estruturas e organizações do grupo, e sim a consistência das relações afetivas. Acompanhar esse jeito de ser sujeito contemporâneo implica em um impasse ao exercer a parentalidade. Os pais e mães contemporâneos – ou padrastos e madrastas – tem dificuldade em investir afetiva e narcisicamente no exercício de suas funções e sustentar sua posição de autoridade perante as crianças.

De acordo com Kehl (2003), existe um descompromisso crescente da sociedade contemporânea em relação a todas as tradições. É um paradoxo, pois a mesma cultura que nos incita a viver de uma forma diferente das escolhas de nossos pais, o que nos deixa desabrigados da transmissão de experiências, não é capaz de legitimar as novas configurações familiares que foram surgindo. Os adultos ficam, então, sem sustentabilidade, e decresce cada vez mais a sustentação simbólica da autoridade que tem sua consistência imaginária conferida pela tradição.

Nessa perspectiva, seja como for a configuração familiar, é possível que o peso da dívida para com a família de outrora idealizada faça com que os pais e mães contemporâneos sintam-se em dívida com seus filhos, legítimos ou de adoção, assim como incapazes de

---

[1] Termo que Maria Rita Kehl usa para referir-se ao conflito (ainda que por vezes inconsciente) de muitos pais, diante da inadequação entre os "bons e velhos" valores tradicionais e a realidade que seus filhos terão que enfrentar na vida em sociedade.

impor as restrições e valores necessários a um processo educativo e na constituição do sujeito.

Quanto ao futuro da família, somente a experiência poderá mostrar, no tempo, quais opções se revelam mais favoráveis para a construção de uma vida familiar e social mais correspondente às exigências humanas ou se todas terão cumprido a finalidade de satisfazer o ímpeto de liberdade individual, ou seja, a subjetivação infantil e ascensão da alteridade. Contudo, podemos abreviar com as significativas palavras de Roudinesco (2003) que: "A família do futuro deve ser mais uma vez reinventada" (p.199).

1.2. O Mal-Estar e o Desamparo do Sujeito Contemporâneo

Acompanhar o jeito de ser sujeito contemporâneo implica em estar envolvido pela diversificação dos produtos e lógica da renovação precipitada, pela sedução das novidades oferecidas, e pelo deslumbramento que os objetos suscitam. Nesse tempo de excessos, do efêmero e do consumismo, o sujeito tem exibido uma gama cada vez maior de inquietantes manifestações psicopatológicas na sociedade contemporânea.

Segundo Maia (2005) o ideal pós-moderno de subjetividade implica sermos ou estarmos eternamente insatisfeitos, ávidos por consumo. Veicula na sociedade produção-consumo um ideal de prazer que não sacia a necessidade de satisfação do cidadão comum, mantendo-o em eterno estado de insatisfação.

O individualismo reina, o lema que vigora é: cada um por si e os outros que se danem (Birman, 2005). As pessoas são movidas pela fragmentação, contingência e superficialidade, consentindo ao campo da produção cultural, do trabalho e das relações afetivas um caráter efêmero e imediato, e assim o sofrimento psíquico ganha novas formas (Maia, 2005).

O sujeito responde à sociedade de consumo buscando um corpo perfeito, emprego perfeito, status. Porém tal perfeição jamais será atingida, uma busca que em nada serve para saciar a necessidade de prazer do cidadão comum. Em contrapartida, serve para manter os indivíduos em eterno estado de insatisfação.

Nessa perspectiva, o sujeito se torna dependente do consumo, a aquisição de um objeto/substância/atividade é deslocado do lugar do desejo para o da necessidade de sobrevivência. Nessa lógica, o sujeito é um ser guloso, impaciente, irritado que precisa ingerir qualquer coisa: sapatos, bebidas, carros, roupas, imagens televisivas, viagras, lexotans. (Maia, 2005). Qualquer coisa que venha a aliviar momentaneamente o seu mal-estar, porém não são apenas objetos materiais. Esse mesmo sujeito pode apresentar uma avidez pelo trabalho, poder, sexo virtual, entre outros.

A busca por poder, sucesso e riqueza é uma questão refletida por Freud (1930/1988) em seu texto, "*O mal-estar na civilização*". Na busca pela 'felicidade' o homem vive um mal-estar constante, uma vez que movido pela lógica de adquirir, ele fabrica seu próprio produto, o consumidor perpetuamente insatisfeito, ansioso e entediado. Dessa forma, as pessoas e as coisas são projetadas para serem descartadas.

O mal-estar que aparece no social remete ao registro psíquico do desamparo, de ordem originária, que marca a subjetividade humana para todo o sempre, de maneira indestrutível e insofismável. A necessidade que o sujeito tem de um outro para se produzir e reproduzir subjetivamente põe em evidência sua condição de fragilidade estrutural de sujeito (Birman, 2005). A posição de fragilidade do homem pode ser relacionada a sua corporeidade, posto que são frágeis, mortais e finitos, assim como às ameaças da natureza e aos horrores gerados nas relações ambivalentes com os outros.

Em uma crítica à modernidade, Freud (1930/1988) descreve alguns caminhos que o homem percorre na tentativa de impor uma harmonia entre suas pulsões e a civilização: a

busca por um grande amor, harmonia no ambiente de trabalho, participação em grupos pelos quais tenha afinidade.

Para a psicanálise a busca pela felicidade eterna é uma condição da ordem do humano, e não do momento contemporâneo. Os próprios homens através de seus comportamentos, mostram que o propósito e a intenção de suas vidas são definidos pelo programa princípio do prazer. Esse princípio domina o funcionamento do aparelho psíquico tendo como único objetivo obter prazer, ser feliz e assim permanecer (Freud, 1930/1988).

O propósito acima citado não tem nenhuma possibilidade de ser realizado. "Nossas possibilidades de felicidade sempre são restringidas por nossa própria constituição. Já a infelicidade é muito menos difícil de experimentar" (Freud, 1930/1988, p. 95). A leitura freudiana aponta que diante de todas as possibilidades de sofrimento o homem criou meios de moderar suas reivindicações de felicidade. Assim, um homem pode se considerar feliz simplesmente por ter escapado e sobrevivido a situações de sofrimento.

O que pedem eles da vida e o que buscam nela realizar é uma questão que fomenta um vazio. Esforçam-se para obter felicidade, querem ser felizes e assim permanecer. Por um lado, visa a uma ausência de sofrimento e de desprazer, por outro, à experiência de intensos sentimentos de prazer (Maia, 2005).

Nessa perspectiva, Birman (2005) aproxima esta idéia ao conceito de pulsão de morte. Há uma valorização da tarefa de evitar o sofrimento e colocar a de obter prazer em segundo plano, com o objetivo de economizar energia libidinal, um caminho para a morte psíquica. Diante da questão do mal-estar na civilização e o desamparo originário do sujeito, o autor introduz que é importante produzir e reproduzir-se permanentemente. Daí, então, a idéia de gerir o prazer/desprazer para que o sujeito possa manter a vida enquanto um bem em aberto para si.

Em uma leitura psicanalítica, Birman (2005) diz que:

> O desamparo seria, não apenas inevitável, mas também incurável, já que não existiria qualquer proteção originária para o sujeito. Por isso mesmo, impõe-se ao sujeito a exigência de gestão do mal-estar e do desamparo, pelo registro horizontalizado dos laços sociais. (p. 142).

Freud (1930/1988) aponta a inserção do homem na comunidade como um caminho para gerir o seu próprio sofrimento. Assim, o homem, fazendo uso do desenvolvimento tecnológico e científico, ataca a natureza e a sujeita a sua vontade. Para tanto encontra diversos métodos para evitar o desprazer, um deles é a intoxicação, que provoca sensações prazerosas, protegendo o indivíduo de receber impulsos desagradáveis momentaneamente.

A relação entre a pulsão do sujeito e a civilização é conflituosa e de ordem estrutural, um conflito que jamais pode ser ultrapassado, descartando toda e qualquer possibilidade de cura para o desamparo. Já que o sujeito jamais poderia se deslocar de sua posição originária de desamparo, cabe a ele fazer um trabalho infinito de gestão, dominando-o. Esse trabalho permite ao sujeito constituir destinos tanto eróticos quanto sublimatórios para a pulsão. (Birman, 2005).

Nesse sentido, Freud (1930/1988) diz que:

> Não existe uma regra de ouro que se aplique a todos: todo homem tem de descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo. Todos os tipos de diferentes fatores operarão a fim de dirigir sua escolha. É uma questão de quanta satisfação real ele pode esperar obter do mundo externo, de até onde é levado para tornar-se independente dele, e finalmente, de quanta força sente à sua disposição para alterar o mundo, a fim de adaptá-lo a seus desejos. (p. 103).

Na posição do desamparo, o sujeito é tomado integralmente por um excesso de forças pulsionais, por isso ele é obrigado, por um lado, a realizar um trabalho de ligação das forças irruptivas, constituindo um campo de objetos capazes de oferecer um horizonte possível de

satisfação e, por outro, deve se impor a exigência de nomeação dessas forças. Portanto, cabe ao sujeito "construir circuitos pulsionais estésicos para dominar satisfatoriamente as *intensidades* que lhe perpassam, assim como tecer derivações simbólicas para os excessos pulsionais". (Birman, 2005, p.44).

Nesse contexto, o sujeito se encontra na posição inevitável de angústia do real, que pode ter um efeito traumático caso ele não possa transformá-lo em angústia do desejo. Maia (2005) apresenta uma dupla possibilidade para os desdobramentos dos eventos traumáticos nos processo de subjetivação, a qual pode ser tanto subjetivante quanto dessubjetivante.

O nascimento do psiquismo está vinculado a um processo traumático entre o eu nascente e o meio externo. Segundo Maia (2005), esse primeiro momento de diferenciação entre o "eu" e o mundo se dá em conseqüência de um processo traumático, derivado do nascimento, onde o si, num movimento de transformação interna, cria áreas psíquicas/corporais diferenciadas, visando defender-se contra os riscos de um possível traumatismo patogênico.

O traumático está no alicerce dos processos psíquicos, e deve ser pensado como conteúdo que deflagra no eu, ainda não estruturado por instâncias psíquicas diferenciadas, um processo de transformação e criação que resultará em os diversos modos de subjetivação. Assim, esses traumatismos estão relacionados ao ingresso da criança na ordem social: o desmame, o treinamento do asseio pessoal, a supressão de *maus hábitos* e sobretudo a passagem da criança à vida adulta.

Neste contexto, o aspecto de realidade do evento traumático deixa de ter relevância, e os processos pulsionais passam a primeiro plano. Assim, a experiência do nascimento traz para si uma vivência de catástrofe, ou melhor, uma afetação traumática que promove um caos momentâneo em sua economia narcísica. Referindo-se a essa questão, Maia (2005) descreve:

> Quando se trata de humanização, não existe possibilidade de constituição de subjetividade exterior a um campo de afetação: o impacto do mundo dos seres e

> coisas gera efeitos sobre o infante e vice-versa. É na precariedade de recursos naturais adequados à sobrevivência que o bebê, diante da angústia primordial, através do processo introjetivo, "busca" um alargamento do "eu" mediante a afetação com o meio. É através do mecanismo introjetivo que o infante se protege da angústia decorrente do transbordamento de intensidades oriundas do nascimento. (p. 117).

Segundo o conceito de introjeção proposto por Ferenczi (1909, citado por Maia, 2005), o infante traz para si grande parte do mundo exterior, o que marca a relação inaugural do bebê com o mundo. No mecanismo de introjeção, o que é introjetado são os movimentos de captura de marcas diferenciais das sensações de prazer/desprazer percebidas no contato com o mundo em torno, conferindo a esta experiência uma qualidade.

Será com origem nas sensações de prazer e desprazer introjetadas, que o "eu" modelará seus investimentos a partir de impressões sensíveis. Assim, o processo de introjeção abre caminho para a possibilidade dos processos identificatórios e de um aparato psíquico estruturado (Maia, 2005).

Dessa forma, o processo de introjeção seria um meio de suportar o estado de desamparo originário do sujeito, uma luta pela busca de meios que lhe sejam apropriados para se fazer sobreviver às invasões silenciosas e mortíferas da pulsão de morte.

1.3. Memória Afetiva, Família e Subjetivação

Vimos que a compreensão sobre o processo primário de criação do eu e do mundo implica conceitualmente em um campo de afetação. Nesse campo de afetação, o mundo não se apresenta apenas por coisas vistas, ouvidas ou tocadas, mas são apreendidas por afetos categóricos, de vitalidade, percepções sutis, contornos intensivos. Formas que se dizem a partir de níveis intensivos afetivos. Aquilo que é objeto de introjeção é um jeito, uma forma

de segurar e cuidar do bebê: o tom de voz, a angústia, tranqüilidade, prazer, medo, raiva, uma infinidade de afetos e vibrações que deixam marcas (Maia, 2005).

Essas marcas primitivas é que se oferecerão como um manancial para toda a vida, modelando o corpo expressivo, a gestualidade, um jeito de ser, estar e se relacionar com o mundo. São essas impressões primárias que inauguram o registro mnêmico.

Memória é um conceito importante para a psicanálise. Em "Lembranças da Infância e Lembranças Encobridoras", Freud (1901/1976) coloca que as lembranças da primeira infância de uma pessoa freqüentemente parecem preservar aquilo que é indiferente e sem importância, contudo, as impressões primárias ficam registradas na memória dos adultos com marcas muito importantes e plenas de afeto.

As lembranças indiferentes da infância existem em virtude de um processo de deslocamento: elas são substitutas de outras impressões realmente significativas. As lembranças indiferentes são preservadas, não em função do conteúdo próprio, mas devido a uma relação associativa entre o conteúdo próprio e um outro reprimido, elas podem fazer jus ao nome "lembranças encobridoras" com que foram designadas por Freud (1901/1976).

Freud nos convida a refletir sobre o quanto são grandes as realizações intelectuais e como são complicados os impulsos emocionais de uma criança de uns quatro anos, e como que a memória dos adultos preserva tão pouco desses processos mentais, especialmente porque temos motivos para supor que essas mesmas realizações esquecidas da infância porventura não desaparecem sem influência determinante sobre toda a vida posterior.

Das lembranças da infância conservadas, nem todas nos parecem compreensíveis. Se submetermos essas lembranças preservadas pela pessoa a uma investigação analítica, concluiremos que nada garante a exatidão delas. Algumas das imagens mnêmicas certamente são falsificadas, incompletas ou deslocadas no tempo e no espaço (Freud, 1901/1976).

E como situar a memória, na sociedade contemporânea? O sujeito conquistou um excesso de liberdade com a revolução industrial, e a pós-modernidade ficou marcada como uma era das insuficiências, os medos que ela suscita, as angústias e os questionamentos que provoca são aproveitados pelo mercado que é capaz de oferecer uma grande variedade de respostas, sob a forma de mercadoria.

A memória em tempo de hiperconsumo, também é demandada como mercadoria. Megabytes de memória são comprados para o computador, equipamento responsável por registrar informações importantes das pessoas. Se precisar recordar algo, ligue o computador! O homem parece não sobreviver sem a memória do computador. Então, o sujeito contemporâneo estaria sem memória? Para a psicanálise memória é quase psiquismo, em uma era em que memória, pode ser comprada com fácil acesso, como ficam a relações familiares? Sem psiquismo, como o eu se relaciona com o mundo?

Vimos que para a criação do eu e do mundo é necessário um campo de afetação. Em nossa época, o que não se usa mais fica destinado a ser objeto de museu, de restaurante e de celebração. O contato entre eu/mundo parece ser superficial, sem deixar marcas incorporadas. Toda data é pretexto de festividade, vazia. Muitas vezes, paramos em feriados sem estarmos implicados na importância que a data resgata. Algumas lembranças são incompletas. Assim, Lipovetsky (2004) considera que a sociedade moderna é contemporânea do tudo-patrimônio e do todo-comemorativo, passando do reinado do finito ao do infinito, do limitado ao generalizado, da memória à hipermemória. Está instaurado um novo produto de consumo cultural, a hipermemória, provocador de impacto econômico e de rentabilidade financeira.

Na sociedade hipermoderna, o modelo de mercadoria e seus critérios operacionais conseguiram imiscuir-se até na conservação do patrimônio histórico, segundo Lipovetsky (2004):

> O passado não é mais socialmente instituidor nem estruturante; está renovado, reciclado, mas ao gosto de nossa época, explorado com fins comerciais. A tradição não mais convoca à repetição, à fidelidade e à revivescência das coisas imutáveis de outrora: ela se tornou produto de consumo nostálgico ou folclórico, mera olhadela para o passado, objeto-moda. Regula institucionalmente o todo coletivo, e seu valor é apenas estético, emocional e lúdico. Embora o antigo possa causar furor, não tem mais o poder de organizar coletivamente os comportamentos. O passado nos seduz; o presente e suas normas cambiantes nos governam. Quanto mais se evoca e se encena a memória histórica, menos ela estrutura os elementos do cotidiano. (p. 90).

A memória cada vez menos estrutura nossas relações e os elementos do cotidiano, à medida que abandonamos o modelo tradicional, descartando as experiências de nossos antecessores, e objetivamos inventar um novo estilo de vida. Segundo Lipovetsky (2004), enquanto o homem está na busca pelo novo e seduzido pelo excesso que o mercado exibe, as relações humanas, e em especial as familiares, estão sendo estruturadas pela lógica produção-consumo.

Bauman (2004) fala sobre a fragilidade dos laços humanos, amor líquido, que muda de forma rapidamente e imprevisível, se evapora. Casais se separam, descartam o outro quando o encantamento é desgastado, e encontram novos parceiros.

Em uma lógica produção-consumo, descartar o outro é uma opção do cotidiano, mas pensar que o mesmo que descarta pode ser descartado é angustiante. Assim, segundo Bauman (2004) o relacionamento humano é um grande herói:

> Seus personagens centrais são homens e mulheres, nossos contemporâneos, desesperados por terem sido abandonados aos seus próprios sentidos e sentimentos facilmente descartáveis, ansiando pela segurança do convívio e pela mão amiga com que possam contar num momento de aflição, desesperados por ‘relacionar-se’. (p.8)

A decisão de ter um filho envolve riscos assim como qualquer outro investimento. Com os recursos que temos na atualidade, ter um filho é uma escolha e não mais um acidente, o que aumenta ainda mais a ansiedade. Os pais quando optam por terem um bebê, apostam em um investimento que lhes trarão um grande retorno emocional, porém sem nenhuma garantia.

Referente a essa questão, Bauman (2004) diz que:

> Objetos de consumo servem a necessidades, desejos ou impulsos do consumidor. Assim também os filhos. Eles não são desejados pela alegria do prazer paternal ou maternal que se espera que proporcionem – alegrias de uma espécie que nenhum objeto de consumo, por mais engenhoso e sofisticado que seja, pode proporcionar. Para a tristeza dos comerciantes, o mercado de bens de consumo não é capaz de fornecer substitutos à altura, embora essa tristeza de alguma forma seja compensada pelo espaço cada vez maior que o mundo do comércio vem ganhando na produção e manutenção desses bens. (p. 59).

Considerando que a relação pais-filhos na atualidade também está envolvida nessa lógica consumista, e os relacionamentos afetivos estão tão frágeis e passageiros, a estruturação da criança enquanto sujeito tem acontecido, porém a questão crucial está contida no modo com vem acontecendo.

Os modos de subjetivação requerem um grande "investimento emocional do eu", e ao mesmo tempo um retorno narcísico certamente precário e duvidoso, pois havemos de "deixar" que o infante, este outro que só tem sentido pertencimento a partir da lógica do desejo, ou seja, tenha potência que o compete em ser alguém para além de nosso próprio narcisismo.

Se olharmos para trás e re-avaliarmos os temores das décadas precedentes constataremos que nada de dramático aconteceu: as famílias compondo-se e decompondo-se; os filhos e filhas de casais separados estão bem, em alguns casos melhores do que aqueles cujos pais

não se separam; manifestações da sexualidade que foge às regras são tratadas de forma preconceituosa; a questão do aborto continua problemática...(Ceccarelli, 2002).

Uma importante forma em que se dá a constituição do sujeito é por meio da relação com o outro. Joel Dor (1994), assim como diversos psicanalistas, diz que é em função dos amores edipianos que se constitui a formulação de uma estrutura psíquica. Da mesma forma que esta relação pode ser vetor de ordem – no sentido de organização – pode ser igualmente portador de desordem.

Esses amores edipianos são os desenvolvimentos, com estardalhaço, da relação que o sujeito vivencia com as funções parentais. Nessa crise edipiana a criança vive desejos inconscientes de possuir e de ser possuída por seus pais, sente prazer em fantasiar e ao mesmo tempo muita angústia pela ameaça de castigo que assombra. Ao elaborar esse momento, a angústia, o desejo e as fantasias são recalcados. A partir de então, há a separação sexual entre a criança e os pais, e cria-se a identidade e moral infantil. A criança começa a compreender que seu pai é um homem e sua mãe é uma mulher, e aos poucos, começa a perceber que também pertence à linhagem dos homens (Nasio, 2001).

O modelo clássico do Complexo de Édipo exposto acima se aplica a família nuclear, mas nas novas configurações familiares as pessoas estão inventando um novo modo de instaurar os valores e o registro da diferença sexual, pois o acesso simbólico à lei que interdita o incesto continua em vigor, facilitando a subjetivação.

O Complexo de Édipo envolve tanto investimentos eróticos e agressivos da criança em relação às figuras parentais, quanto elementos relativos aos investimentos libidinais dos pais em relação à criança. Portanto, a interdição do incesto que se segue a “resolução” do Édipo estabelece limites tanto para a criança quanto para as figuras parentais, uma vez que o filho deixa de ocupar um lugar de objeto de gozo dos pais, ou substitutos. Esse processo permite a

separação da criança das formações inconscientes do desejo parental, o que lhe concede uma posição de sujeito (Ceccarelli, 2002).

O ponto central do período edipiano é que o sujeito se dá conta de que está excluído de uma relação. Na dialética da subjetivação, conforme os pressupostos teóricos da psicanálise, o elemento central na dissolução do Édipo é o complexo de castração. O complexo de castração traduz as restrições que o processo civilizatório impõe à criança para que ela se constitua enquanto sujeito (Ceccarelli, 2002).

Tendo em vista as mudanças nos laços sociais e as configurações familiares, podemos dizer que o essencial para que o sujeito se constitua é que ele seja simbolicamente reconhecido pela palavra do outro, encarnado, na maioria das vezes, pelos pais. É este reconhecimento, responsável pela inscrição do sujeito na função fálica, que desenvolverá a identidade da criança em um ser falante, pensante e independente.

CAPÍTULO II

Para quem ama, não será a ausência a mais certa, a mais eficaz, a mais intensa, a mais indestrutível, a mais fiel das presenças?

Marcel Proust

2 - PARENTALIDADE: A DIFÍCIL ARTE DE TORNAR-SE PAI E MÃE

Exercer a parentalidade é, sem dúvida, uma das mais difíceis experiências que o ser humano pode vivenciar. Difícil, pois, diferente dos demais animais, nós seres humanos não nascemos com as competências para nos tornarmos pais e mães já desenvolvidas.

Lebovici (2004), referindo-se a essa questão, conceitua a parentalidade como o produto do parentesco biológico e da parentalização do pai e da mãe. Nesse contexto, parentalização deve ser entendida como o processo em que o homem e a mulher aprendem ler as necessidades do bebê por meio dos seus gestos.

Outra definição é proposta por Letícia Solis-Ponton quando diz que parentalidade é o estudo dos vínculos de parentesco e dos processos psicológicos que se desenvolvem a partir da arte de tornar-se pai e mãe. Segundo a autora, a "parentalidade necessita de um processo de preparação, até de aprendizagem, não de um senso de uma pedagogia parental, mas como um trabalho que põe em evidência a complexidade e as características paradoxais do fenômeno natural do parentesco". (Solis-Ponton, 2004, p. 29).

Cristiana Berthoud (2003), psicóloga e pesquisadora desse assunto, refere-se ao termo enquanto uma experiência relacional, de profundo significado psicológico, que possibilita uma transformação de homens e mulheres em pais e mães por afetividade.

O termo parentesco pode ser entendido como uma relação que envolve laços consangüíneos e/ou de aliança unindo duas ou mais pessoas entre si em uma mesma família de uma sociedade. Define, pois, os comportamentos e os direitos, as obrigações do membro da família (Solis-Ponton, 2004).

Segundo Arendell (1997, citado por Berthoud, 2003):

> A parentalidade humana não é apenas ou predominantemente fruto de imperativos biológicos ou *imprinting* genéticos (...). Como as crianças são cuidadas, criadas e

> socializadas à vida em grupo, são processos sociais – dinâmicos, abertos e mutantes. Multidimensional e complexa, a parentalidade envolve vários comportamentos, tarefas e objetivos, aprendidos através da participação na comunidade social... (p. 39).

O termo parentalidade é atualmente usado para referir-se às figuras parentais maternagem e paternagem. Maternagem designa um tipo e certa qualidade da disposição interna da figura materna para com o filho pequeno, que se reflete em respostas, atitudes e comportamentos de cuidado e responsabilidade, favorecedores do bom desenvolvimento da criança. Apesar da terminologia, esse não é um atributo necessário da figura materna, podendo ser exercido por outra figura do ambiente. Em nossa cultura, pelo menos em nossos grupos sociais, cada vez mais essa outra figura responsável pelos cuidados cotidianos vem sendo o pai. O conceito de paternagem ainda é pouco desenvolvido, mas também está vinculado à relação entre o pai e o filho.

Quanto ao conceito de parentalidade, as definições apontadas pelos diferentes autores supracitados convergem em um ponto comum quanto ao exercício das figuras parentais. Nessas conceituações, todos os autores consideram parentalidade como um processo que transcende as relações de parentesco biológico. Dessa forma, pais e mães são aqueles que se envolvem, por afetividade, em uma relação que transforma indelevelmente suas vidas.

2.1 - A Construção da Parentalidade

Ao conjugar os elementos do vir a ser pai e mãe e exercer a parentalidade, perpassamos por diversos aspectos que envolvem desde o sujeito à comunidade social na qual ele está inserido. Porém, a partir de agora, vou me restringir a investigar a parentalidade segundo uma leitura psicanalítica, como um tipo de estrutura que se instala no psiquismo e evolui com o desenvolvimento do indivíduo e do grupo familiar.

De acordo com Solis-Ponton (2004), Freud foi quem abriu caminho, em seu trabalho *Totem e Tabu* para a pesquisa dos princípios do funcionamento inconsciente. Estes estariam na origem da parentalidade como estrutura psíquica. Vimos que tanto o parentesco quanto a cultura tem um papel organizador e fundador do ser humano em seu grupo social, porém a autora acredita que essa afirmação assim o é no início. Pois, o ser humano é construído no seio do aparelho intrapsíquico como produto da intersubjetividade e da transmissão intergeracional.

Nessa perspectiva, a parentalidade organiza o pensamento dos pais em face deles mesmos e da sua criança que passa a compreender quais as atribuições e obrigações são diferentes para pais e filhos. Contudo, resta esclarecer por que e como cada ser humano constrói a ordem parental.

Vimos no capítulo anterior que o desamparo é uma condição original do ser humano. O bebê humano nasce em um estado de imaturidade neurológica que o deixa totalmente dependente de outro ser humano. O outro, geralmente a mãe, o socorre em seu estado de inacabado e oferece-lhe condições necessárias à sobrevivência. É por meio desse fator biológico de desamparo prematuro, que se estabelecem as primeiras situações de perigo e cria-se a necessidade de ser amado, sentimento que não abandonará jamais o homem (Solis-Ponton, 2004).

Referindo-se a essa questão Letícia Solis-Ponton (2004) diz que:

> É a incompletude da criança que vai levá-la a construir as representações mentais da ordem parental a partir de uma alternância de presença e ausência da mãe. Quando a mãe não está lá, a criança pode evocar a satisfação dos cuidados maternos. Essas experiências sensoriais estimulam o auto-erotismo do bebê, ao mesmo tempo em que a vida de fantasias da mãe é veiculada pelos cuidados que oferece a seu bebê, a mãe transmite também sua vida imaginária. Por outro lado, o bebê participa ao tecer o

> vínculo maternal com seus cuidados corporais e com o desejo de satisfação que identifica bem cedo a mãe como seu objeto. (p. 31).

Assim, a mãe oferece cuidados ao bebê que está em um estado de imaturidade e de dependência. Porém, devemos considerar que este, desde o nascimento, já possui competências e diferenças individuais que vão marcar a construção do vínculo precoce mãe-bebê e ir dando o tom para a parentalização dos pais. Todavia, "quando a criança tem alguma deficiência ou seu estado não lhe permite responder aos pais, o processo de parentalização é mais complicado". (Lebovici, 2004, p. 25).

Segundo Winnicott (2005), pediatra e psicanalista, os pais precisam das crianças para desenvolver seu relacionamento e seu processo de parentalização. Não é suficiente dizer que os pais amam seus filhos, freqüentemente até chegam a amar, porém experimentam uma enorme gama de outros sentimentos com as mudanças que uma criança provoca em suas vidas. As crianças requerem dos pais mais do que amor, elas demandam uma essência e um olhar garantidor de que continuem vivas, mesmo quando são odiadas, ou fazem por sê-lo.

A origem da vida psíquica e da parentalidade seguem uma lógica paradoxal que remete à interdependência dos processos de maturação da criança e da vida imaginária da mãe, que será vinculada aos cuidados que ela oferece à sua criança.

Diante dessa questão, Lipovetsky (2004) diz que a essência do individualismo é mesmo o paradoxo. Segundo essa lógica paradoxal há uma valorização da autonomia de um lado, e de outro a (in) dependência. Assim a própria lógica do individualismo pressupõe fenômenos tão opostos quanto autocontrole e a abulia, o empenho excessivo e a ausência afetiva, amor e ódio, enfim, o próprio jogo presença-ausência é um paradoxo.

Dentro dessa lógica o bebê, que ainda está por nascer, desperta a criança que a mamãe foi. Reviver a memória afetiva de sua infância lhe permite a criação de recursos para se tornar mãe de seu bebê quando ele nascer, bem como, satisfazer suas necessidades de

sobrevivência. Para que uma criança sobreviva, ela precisa ser alimentada tanto fisicamente, por alimentos ingeridos, quanto emocionalmente, por *objetos dons* (amor, palavras, afeto e simbolização).

Lebovici (2004) afirma que "o bebê faz seus pais", ou seja, a criança constrói e parentaliza os pais ao mesmo tempo em que ela mesma se constrói. A criança não é um reservatório vazio, nem passivo, posto que apresenta condições ativas nesse processo.

O recém-nascido possui um número considerável de competências que põem em jogo a parentalização de seus pais. Desde o início, o bebê reconhece a voz da mãe e a distingue das outras vozes, virando a cabeça para ela quando é chamado. Assim a mãe se sente mãe desse bebê e gratificada em seu narcisismo. Esse é apenas um exemplo, porém cada criança mostra diferenças individuais que vão encadear com o desejo dos pais (Solis-Ponton, 2004).

A mãe quando acaba de dar à luz encontra-se em um estado de muita sensibilidade que permite o início do relacionamento entre ela e o bebê. Esse estado particular que a mãe vive durante a gravidez e os primeiros anos da criança, a evocação de sua própria infância e das relações vividas entre ela e própria mãe provocam-lhe uma regressão psíquica. É a partir desta que a mãe se identificará à criança em seu ventre como o bebê que ela foi. Essa identificação com a criança permite-lhe se adaptar às necessidades do bebê, à medida que se dedica em oferecer cuidados a ele (Winnicott, 2006).

A identificação da mãe à criança como o bebê que ela foi, permite que ela sinta o desejo de amar e cuidar de seu bebê assim como teria desejado ser cuidada e amada. "Seu narcisismo é gratificado quando ela sente o bebê mexer-se em seu ventre. Mais ainda se ela é amada e acompanhada pelo pai da criança e pelo grupo familiar. É o bebê que vai nutrir seu narcisismo de mulher". (Solis-Ponton, 2004, p. 33).

Quanto à sabedoria decorrente do fato de ser mãe, Winnicott (2006) diz que:

> Seus instintos naturais não conseguirão se desenvolver se ela estiver amedrontada ou não vir o bebê quando ele nascer, ou ainda se o bebê só lhe for trazido em momentos preestabelecidos pelas autoridades como sendo ideais para a alimentação. Desta forma, as coisas simplesmente não funcionam. O leite da mãe não flui como uma excreção; é uma resposta a um estímulo, e este estímulo é a visão, o cheiro e o tato de seu bebê, e o cuidado que a mãe toma com o bebê, e a alimentação periódica que se desenvolve como se fosse um meio de comunicação entre ambos – uma canção sem palavras. (p. 69).

Essa etapa inicial e primordial do ser humano se desenvolve em níveis de partes corporais da mãe do bebê. O corpo físico e também as implicações libidinais do corpo da mãe e da criança constituem um movimento de interação. Dessa forma, é possível afirmar que o corpo constitui um plano primário de inscrição psíquica. Graças ao mecanismo de identificação e o papel de espelho da mãe, o ser humano aprende a se reconhecer (Solis-Ponton, 2004).

Por meio do mecanismo de identificação regressiva, o bebê toca os pais em suas partes mais frágeis, zonas, corporais e psíquicas, que lhes permitem se colocarem em sintonia ou em ressonância com os bebês e estabelecerem um relacionamento.

Quando o bebê evoca seus progenitores está oferecendo elementos para a parentalização de seus pais. Nesse contexto, temos o pensamento central de que a criança é criadora do homem, pois ela tece meios para que o pai e a mãe se constituam como pais, resgatando a experiência de terem sido filhos e crianças em outro tempo psíquico. É a partir de então que eles exerceram suas funções parentais, mediando a constituição deste filho, enquanto sujeito desejante e transmitindo a ele as leis sociais.

Dessa forma, a criança fornece elementos para a parentalização dos pais assim como para sua própria constituição, pois a constituição do sujeito é um processo dialético que se desenvolve por meio da relação de presença e ausência do outro. Nessa relação, cada um dos

membros vai se constituindo e se apropriando de suas funções, ou seja, há uma organização de papéis e de referenciais na medida em que vivem as relações edipianas.

O complexo de Édipo e a idéia de incesto que ele pressupõe são inseparáveis da noção de parentalidade. A vivência edipiana possibilita ao homem reorganizar suas pulsões arcaicas de morte e incesto, impressões que ficam recalcadas no inconsciente. Para o ser humano, quando ele se torna pai ou mãe, reencontra suas fantasias originais, vivendo um mal-estar. É difícil reconhecer as próprias emoções agressivas e sexuais quando se trata da relação com o próprio filho. Todavia, essas pulsões recalcadas formam um saber inconsciente das leis primordiais que todo pai e toda mãe devem considerar quando assumem o papel parental (Solis-Ponton, 2004).

Assim, podemos refletir sobre as significativas palavras de Lebovici (2004) quando defende que:

> Não é fácil ser pai e mãe: a situação dos pais é mal tolerada, mal vivida, ela é difícil para os jovens. Falamos da necessidade de amor da criança e ao mesmo tempo de limites. Na construção do ego e do superego, a partir das instancias dos pais. Os pais agem como superego parental. O ser humano quando se torna pai, tem de agir tendo os próprios pais como modelo. Construir a parentalidade no imaginário, lidar com os próprios pais, vai permitir se preparar para esse trabalho difícil. Para ser pai temos de ser filhos de nossos pais. (p. 27).

O superego é o representante da autoridade parental no aparelho psíquico e responsável pela imposição dos interditos e regras sociais que formam a base da organização social. Diante do comportamento parental, os pais ficam, normalmente, desarmados, pois eles têm como referência apenas a própria certeza de terem sido gerados por seus pais. Assim, são a lembrança dos cuidados parentais, as regras, as obrigações e os interditos que servem como referência para tornarem-se pais (Solis-Ponton, 2004).

Retomando a idéia de que os princípios do funcionamento inconsciente estariam na origem da parentalidade como estrutura psíquica, percebemos que o psiquismo parental é desenvolvido a partir das reorganizações infantis de si e dos objetos que vão sendo simbolizados por meio das relações triádicas.

Assim, o processo de parentalização pressupõe a movimentação do ser humano de seu estado de criança ao de mãe ou pai, tornando-se responsável pela transmissão dos saberes inconscientes que validam a noção de incestos e organização social. Nesse processo, os pais alimentam o corpo e o psiquismo da criança, favorecendo sua constituição subjetiva, alteritária e futura independência.

2.2 - Herança Psíquica

O modo como o adulto vai parentar seus filhos depende, em parte, do modelo internalizado de parentalidade que ele traz consigo. Nas situações clínicas revela-se que a questão da parentalidade articula-se com a herança psíquica, ou seja, com os aspectos psíquicos passados ao indivíduo pelas gerações precedentes, ou na própria geração da qual ele está filiado.

A herança psíquica é passada ao indivíduo na forma de fenômenos transgeracionais (transmissão psíquica pelas gerações precedentes sem transformação e simbolização) e intergeracionais (transmissão psíquica entre gerações com elaboração) que interferem no desenvolvimento emocional da criança, contribuindo para a constituição de um psiquismo, ou criando obstáculos para tal (Silva, 2003).

Nesse contexto o termo transmitir refere-se ao processo de fazer passar um objeto de identificação, um pensamento, uma história, afetos de uma pessoa para outra, de um grupo para outro, e até mesmo de uma geração para outra.

Segundo Lebovici (2004), “a história transgeracional inclui elementos da história dos pais, dos avós, freqüentemente dos conflitos, mas também inclui a criança mítica. Todos esses elementos vão se concentrar no mandato transgeracional transmitido à criança” (p. 22). Dessa forma, o mandato transgeracional é o produto da união dos pais para fazer um filho portador deste, assim como os pais também herdaram de seus pais esse mandato imperativo que pesa sobre a descendência.

Silva (2003) define a transmissão transgeracional da seguinte forma:

> Transmissão transgeracional refere-se a um material psíquico inconsciente que atravessa diversas gerações sem ter podido ser transformado e simbolizado, promovendo lacunas e vazios na transmissão, impedindo uma integração psíquica. Portanto, uma herança transgeracional é construída de elementos brutos,transmitidos tal qual, marcados por vivências traumáticas, não-ditos, lutos não elaborados. Por não terem sido elaborados pela ou pelas gerações precedentes, esses elementos brutos irrompem nos herdeiros, atravessam o espaço psíquico sem apropriação possível. (p. 30).

Na transmissão transgeracional, não há espaço para um trabalho elaborativo, de transcrição transformadora. A transmissão ocorre por intermédio dos sujeitos, atravessando o psiquismo de forma imperativa, sem considerar os espaços subjetivos e a alteridade, funcionando como um obstáculo à integração psíquica.

Diferentemente da transmissão transgeracional, uma herança intergeracional é constituída de vivências psíquicas elaboradas: fantasias, imagos, identificações, que enredam uma história familiar. Então, o indivíduo se prende em uma história familiar que o precede, da qual vai extrair a substância de suas fundações narcísicas e tomar um lugar de sujeito (Silva, 2003).

Assim, o processo de transmissão intergeracional ocorre de uma geração para outra, acompanhada de um trabalho psíquico de elaboração capaz de transformar ou modificar o conteúdo, de forma que haja uma evolução entre o que é transmitido e o que é herdado.

O fenômeno de transmissão do material psíquico refere-se tanto aos pais quanto aos bebês, funcionando nos dois sentidos. Ou seja, de filhos para pais também, em um movimento que envolve não só a linguagem, mas ao mesmo tempo uma série de mecanismos comportamentais interativos que incitam aos pais reorganizarem suas pulsões infantis recalcadas (Silva, 2003).

Na dialética de transmissão pais-bebê e bebê-pais proposto acima, o bebê também transmite elementos aos pais que lhes permitem adaptar às necessidades da criança. Sendo assim, o bebê facilita a elaboração do processo de paternalidade e maternalidade considerando o modelo de parentalidade que os pais têm incorporado em si, a partir da história que eles estão enredando.

O trabalho psíquico de elaboração permite a cada geração situar-se em relação às outras, possibilitando ao sujeito filiar-se em um grupo familiar e constituir uma história. Portanto, a transmissão psíquica intergeracional é estruturante e organizadora de uma história familiar, na qual cada sujeito pode tomar os elementos necessários para a constituição da sua novela individual (Trachtenberg, 2002).

Esse material psíquico de gerações anteriores suscita fantasias, provoca identificações e intervém na constituição de instâncias psíquicas de um ou mais membros da família, permitindo ao sujeito que se afilie ao seu grupo familiar e que faça parte da história dessa instituição.

Inscrever-se em sua própria história requer do sujeito uma afiliação no grupo familiar atual. Ou seja, que ele encontre seu lugar entre as pessoas de seu ambiente de aqui e agora, o que lhe permite também sua inscrição na história da família. É toda a questão da trans e

intergeracionalidade que está em jogo, que se visualiza mais do ponto de vista da interação fantasmática e das modalidades de consonância afetiva (Golse, 2004).

Contudo, é possível que a transmissão não se efetive ou, pelo menos, não da forma pretendida pelos pais. Em diversos casos a transmissão é feita pelo não dito, pois o que é passado é justamente aquilo que consideravam estar excluído, porém esse conteúdo retorna, com ênfase, por meio do sintoma (Rosa, 2001).

O não dito comparece na subjetividade da criança pelos processos de identificação e construção de valores e ideais, no resultado da trajetória edipiana. Ao não dizer, os pais não prevêem outros riscos: que a supressão de significantes fundamentais da filiação tem efeitos no andamento da constituição subjetiva, dado que dificulta a inserção simbólica da genealogia. Assim, a transmissão ocorre apesar do não-dito, uma vez que esse processo não se fundamenta nas palavras, mas no desejo do Outro (Rosa, 2001).

Enfim, não há história sem narrativa. A afiliação em um grupo familiar permite a continuidade de uma narrativa, atribuindo diferente sentidos de si próprio até a instauração do "eu verbal" que faz que um dia, a criança estabeleça ligação entre os acontecimentos de sua vida com sua história familiar, narrando-os a si mesma. A entrada na história familiar é uma possibilidade para o bebê se apropriar da linguagem e do pensamento que o precedem, quer dizer, que existem antes dele no mundo em que ele vai nascer (Golse, 2004).

Pode-se dizer que para que a criança encontre seu lugar em suas duas filiações, materna e paterna, e ao mesmo tempo esteja inserida em seu grupo familiar, é preciso que ela faça parte de uma história e que possa contar essa narrativa a si mesma por meio da apropriação de sua subjetividade e alteridade.

2.3 - Funções Parentais, a Criança e Formação do Sintoma

Na medida em que nos adentramos nas questões da parentalidade, impõem-se para nós uma reflexão sobre as funções parentais: função materna e função paterna, as quais são decisivas tanto na subjetivação quanto na formação do sintoma infantil.

A função materna refere-se aos "cuidados" de caráter estruturante que a mãe, ou seu substituto, oferece ao bebê no início de seu desenvolvimento. Nesse momento, pela prematuridade do bebê, ele depende de um outro tanto em suas necessidades físicas quanto psíquicas, o que o introduzirá na necessidade de amor que o acompanhará por todo o sempre. Ainda nesse momento, o bebê não distingue quem ele é do outro, dependendo que esse outro, em exercício da função materna, atenda as suas demandas, tanto de acolhimento, como de cuidado e suporte.

Winnicott aborda em suas diversas obras, em especial **"Os bebês e suas mães"**, a importância da função materna na questão do desenvolvimento emocional primitivo.

A fase em torno do nascimento do bebê é muito importante para o preparo do desenvolvimento emocional. Ao contrário de muitos outros autores que tratam do desenvolvimento infantil, Winnicott acredita que o período até os seis meses de vida, em tempos psicológicos, é fundamental. É nesse período que esperamos que ocorram satisfatoriamente os processos de integração, de tornar-se uno, juntar os pedaços, e personalização, de desenvolver o sentimento do tempo e do espaço e dos outros aspectos da realidade (Winnicott, 2006).

Rosenberg (2002) também dá uma importância a esse momento. Conforme a leitura da autora, o lugar da criança já está marcado mesmo antes do seu nascimento:

> O *infans* vem ocupar um lugar que já está marcado pelo desejo do Outro, lugar daquilo que completa a mãe em seu desejo narcísico. Assim, o bebê se aliena na

> imagem de um Outro, sua demanda passa a 'ser desejado pelo Outro' ou 'ter o desejo do Outro como seu desejo'. (p. 62).

O bebê em seu desenvolvimento ainda primitivo, não distingue quem é ele e o outro, ou sendo mais específica, não reconhece as partes de seu corpo como sendo suas. A esse processo de integração e personificação a partir da imagem fragmentada e despersonificada que o bebê tem de si, Dolto (1991) dá o nome de *"imagem inconsciente do corpo"*. Sugere esse termo por se tratar de uma imagem que se mantém recalcada, a qual é sobreposta pela imagem especular à medida que vai sendo mediada pela palavra materna. A imagem do espelho, quando a criança reconhece sua própria imagem é uma conquista de identidade, linguagem e continência, um substrato relacional ao outro.

A imagem do corpo descrita anteriormente não se refere ao corpo e nem é o esquema corporal. O esquema corporal é uma mentalização do corpo que se estrutura a partir do corpo biológico, material e objetável (Nasio, 2001). A constituição dessa imagem implica em apropriar-se de uma identidade a partir do mecanismo de introjeção vivido na relação com o objeto materno.

Uma imagem se lê em uma parte dolorosa do corpo, é nesse lugar doloroso que o bebê se reconhece. Eis o lugar onde se situa o sujeito que defende a articulação ao seu eu na relação com o outro. Segundo Dolto (1991) a imagem do corpo é a fantasia das relações afetivas e eróticas da mãe que foram castradas, e que ela pode reviver na relação com o filho de forma afetiva e erótica.

O bebê, em seu processo de integração, vivencia e vai incorporando e amalgando experiências de acordo com as posições nas quais ele ocupa diante da função materna e seu grupo familiar, tanto no tempo como no espaço. Existem diferenças de maternagem, peculiaridades da angústia e da história de cada um, ou seja, de subjetividade. Assim, não

apenas o fato de ser sujeito, mas o tornar-se sujeito é um processo contínuo da existência (Winnicott, 2006).

Assim como a função materna, a função paterna também tem caráter estruturante. O enfoque psicanalítico aponta a função paterna como um terceiro que introduz elementos de discriminação mãe/bebê. Com a entrada desse terceiro, a criança percebe que não é mais a única a compartilhar a atenção da mãe.

A criança está fascinada, capturada pelo olhar materno, identifica-se e se aliena pela mãe. A interdição paterna e a entrada na linguagem é que permitirão à criança sair do lugar no qual é falada pela mãe. Essa interdição vai destituir este lugar imaginário onde a criança é objeto de gozo da mãe, permitindo a saída do *infans* dessa posição para constituir-se como um sujeito desejante (Rosenberg, 2002).

A função paterna, ou função fálica, segundo Ceccarelli (2002), refere-se ao "outro da mãe", e que cada vez menos é exercida pelo pai biológico e/ou marido da mãe. Esse terceiro exerce uma função organizadora, à medida que separa a célula narcísica mãe-filho, uma condição fundamental para que o sujeito se constitua.

Assim, "o pai" ou "o outro da mãe" ao entrar em cena enquanto um representante da lei que proíbe o incesto (complexo de castração), passa a representar um princípio de realidade e de ordem na família, facilitando à criança a passagem do mundo da família para o mundo da sociedade. Dor (1994) aponta que essa operação acontece no processo de simbolização, designado por Lacan de metáfora do *Nome-do-Pai.*

Ao abordar a função simbólica do pai enquanto um terceiro, Rosa (2001) cita a conclusão de Joel Dor que "todo terceiro que responder à função de mediatizar os desejos da mãe e do filho vai instituir o alcance legalizador da interdição do incesto" (p. 131). Essa função mediatizante não exige a existência de um pai na realidade, de um homem; portanto, não é preciso que haja um homem para que haja um pai.

O que chamamos de função materna e função paterna, portanto, não tem que ser necessariamente exercido por uma mulher e um homem. A realidade anatômica de quem media a simbolização da criança não é um elemento fundamental para a subjetivação infantil.

Esta construção está muito mais subordinada à organização psíquica das pessoas que exercem tais funções. O modo como eles se colocam em relação à sua própria sexualidade, à fantasia que tem de ser pai e/ou mãe e, principalmente, ao lugar que a criança ocupa no psiquismo dos pais são mais relevantes (Ceccarelli, 2002).

Considerando que o lugar que o sujeito se reconhece é na posição de articulação de seu eu na relação com o outro, as trocas entre os pais e o infante processam em um tempo particular. À medida que os pais atendem a demanda física e psíquica do bebê, poderá haver um destempo nas produções infantis associadas aos desejos e demandas parentais capazes de produzir sintomas clínicos.

Segundo Jerusalinsky (2002) esse destempo pode ser no sentido antecipado ou atrasado, porém, seja qual for a situação, está relacionado exclusivamente a uma demanda parental sem considerar as condições do infante, posicionando-o como um objeto e não como um sujeito.

Quanto à compreensão do sintoma, Kupfer (2002) faz uma leitura que considera pais e crianças capturados em um mesmo campo, e em uma via de mão dupla. Nesse campo, pais e criança são determinados pelas mesmas leis: as do simbólico, da linguagem. “Há, portanto uma amarração discursiva, determinando e permitindo que haja circulação de doenças palavras e efeitos entre eles, a ponto de o desaparecimento de um ‘traço’, no pai ou na mãe, poder provocar efeitos sobre seu filho” (p.123).

Kupfer e Rosenberg compartilham de um pensamento semelhante quanto à implicação dos pais na formação do sintoma infantil, o qual pode ser demonstrado nas palavras de Rosenberg (2002):

> As crianças costumam fazer sintomas naqueles lugares que se tornam insuportáveis para seus pais. Freqüentemente os sintomas estão a eles dirigidos porque é uma maneira de se fazer ouvir. O sintoma aparece em substituição a um desejo reprimido, podendo ser utilizado inconscientemente pelos pais para pedir análise. Por outro lado, pode aparecer no lugar de algo que ficou bloqueado no desenvolvimento de suas relações inconscientes com seus próprios pais. (p. 48).

Quando o desejo do Outro materno não se encontra em posição de fazer demanda, oferecer objetos de dom e de amor, ou quando no jogo presença-ausência não há ritmo, mas sim unilateralidade em um dos pólos, nada se articula em relação ao bebê. Não só há produção sintomática, mas graves quadros psicóticos ou autísticos poderão se instalar (Perfeito, 2007).

Em relação à presença maciça do outro, Mannoni (1982) diz que "quando o outro está demasiadamente presente no nível da necessidade, a criança tem dificuldades em fazer-se ouvir no registro do desejo" (p. 61).

Nesse sentido, quando a ausência materna é modulada e ritmada, ela fornece segurança ao bebê e não o angustia. Mas quando devido a insegurança materna a mãe é prove sempre e imediatamente as necessidades do bebê, ela permite deflagrar o sentimento de falta. Essa presença maciça é extremamente angustiante, pois oprime qualquer possibilidade do desejo surgir.

É no jogo de alternância entre presença e ausência do bebê com o outro materno é que a falta se constitui, condição para que um desejo surja. Em continuidade a essa questão, Mannoni (1982) diz que:

> É somente na falta do objeto que a criança progride para a subjetividade, abandonando assim o estado de a-subjetividade da presença total. Isso significa do lado dos pais a suportarem não continuar a ser tudo em suas relações transferenciais

> com a criança e que deixem que esta siga em direção à descoberta da diferença. (p. 58).

Considerando as idéias sobre a via de mão dupla entre função parental e sintoma da/na criança, percebemos que no jogo de presença e ausência a criança vai elaborando sua posição enquanto um ser separado do objeto materno. Porém, se há um destempo nesse jogo, há espaço para manifestações sintomáticas. O sintoma é uma manifestação de que algo não vai bem, é como se o inconsciente dissesse: sinto mal em alguma área e preciso de ajuda. Essa área, muitas vezes é um lugar nas funções parentais onde algo está insuportável, doído e precisa de expressão.

Sendo assim, deixemos que Silvia Zornig (2001), com suas significativas palavras, conclua conosco:"Os sintomas infantis são uma confirmação do fracasso do ideal de seus pais, uma maneira da criança denunciar sua não conformidade ao ideal social de 'ser uma criança feliz', demonstrando, por meio de seu sintoma, sua própria subjetividade" (p. 126).

CAPÍTULO III

"O que conta em um caminho, o que conta em uma linha,
nunca é nem o princípio, nem o fim; sempre é o meio"

C. Parnet

3 - ATENDIMENTO PSICOTERAPÊUTICO CONJUNTO PAIS-CRIANÇA

3.1- Discussão sobre o Lugar dos Pais na Análise de Crianças

Os primeiros pilares da aplicabilidade da técnica psicanalítica respaldam-se em Freud. O marco inicial desta é a análise de uma criança com sintomas fóbicos, o "Pequeno Hans". Freud não ouvia nem observava a criança, atendia ao pai, que lhe trazia os sonhos, os desenhos e as associações livres do menino. O tratamento analítico de Hans possibilitou a Freud inovar a técnica e abrir um espaço clínico para as crianças. Contudo, o espaço clínico criado para as crianças foi desenvolvido por analistas posteriores a Freud. Os primeiros debates e controvérsias sobre a clínica infantil originaram entre Melanie Klein e Anna Freud.

De forma suscinta, Klein ocupa uma postura de não se unir, enquanto analista, aos pais da criança em tratamento. De acordo com sua postulação, a análise de crianças deveria ser feita com a interpretação do brincar na relação transferencial com o analista, considerando a imagem internalizada dos pais e a vida fantasmática da criança (Tafuri, 2001; Zornig, 2001).

Anna Freud, por outro lado, privilegia uma vertente pedagógica na análise de uma criança, sugerindo a união do analista aos pais da criança, por meio de orientações para favorecer a relação transferencial positiva, necessária à análise infantil (Tafuri, 2001; Zornig, 2001).

Dentro do cenário de teorias e técnicas na psicanálise infantil, diversos psicanalistas desenvolvem proposições e oferecem ricas contribuições para a prática clínica. Temos modelos inspirados por Anna Freud, Melanie Klein, Lacan, Françoise Dolto, Maud Mannoni, Bion, Donald W. Winnicott e outros.

Marra (2005) aborda a questão dos diferentes posicionamentos adotados por diversos teóricos sobre as teorias e técnicas na Psicanálise infantil quando diz:

> Os alicerces em que se sustentam os trabalhos psicanalíticos com crianças se polarizam em vertentes que vão desde a supra consideração ao mundo interno e suas decorrentes relações objetais, como em Klein, à valorização do pólo intersubjetivo, como em Lacan, ao papel do ambiente, à participação dos pais na formação sintomática, como em Dolto e Mannoni, até Bion que irá valorizar a importância da relação que irá se estabelecer entre analista e paciente. (p. 35).

Ao questionar o lugar que os pais ocupam na análise de crianças é importante considerar duas teorias sobre a formação do sujeito, que resultam em um novo debate, agora entre Klein e Lacan.

A teoria kleiniana postula um aparelho psíquico constituído, inconsciente, desde suas origens. Aqui temos uma proposição de "sujeito constituído". Em um pólo oposto, a teoria lacaniana com a "constituição do sujeito". Esta pressupõe que o sujeito forma-se a partir do campo de relação com o Outro. Conforme essa segunda proposição, a linguagem vai fundando o inconsciente com suas leis (Rosenberg, 2002).

As idéias trabalhadas por Melanie Klein e Lacan apresentam uma grande riqueza sobre o psiquismo infantil, entretanto, nem a abordagem kleiniana (inglesa), nem a lacaniana (francesa), esgotam a complexidade da psicanálise com crianças.

Diversos trabalhos referenciados pela abordagem francesa incluem os pais nas reflexões sobre a formação sintomáticas das crianças. Segundo essa concepção, existem amarrações discursivas no pai ou na mãe que podem provocar efeitos constituintes sobre o filho, que de forma particular, aparecem na leitura de diversos psicanalistas de crianças ao considerarem a participação dos pais na análise de crianças (Kupfer, 2002; Rosenberg, 2002; Zornig, 2001).

Winnicott (2005) fala sobre a importância do ambiente em promover a integração da criança. O autor traz diversos conceitos originais para a clínica com crianças e considera que a mãe tem um papel fundamental no desenvolvimento emocional do filho. A teoria

winnicottiana parte das proposições de Bion por valorizar e sustentar a posição de que qualquer bebê necessita de outro ser humano para a passagem de um estado de não-mente para estado de mente (Marra, 2005).

A teoria e a prática winnicottiana evidenciam um refinamento clínico e uma maneira criativa de conduzir a psicanálise de criança. Quanto à posição dos pais na análise da criança, essa abordagem apresenta uma postura livre, porém destaca-se por trabalhar com os pais no processo de investigação, detalhamento do surgimento do sintoma da criança, conversando com esta e também oferecendo orientações aos pais.

Françoise Dolto e Maud Mannoni pertencem a uma segunda geração de psicanalistas franceses, que inspiradas nos primeiros ensinamentos de Lacan, formularam as bases de mais um modelo de análise de crianças. Estas autoras priorizam a função simbólica da linguagem na clínica com crianças; propõem um trabalho baseado na escuta do inconsciente e incluindo a posição parental no tratamento, passando do intrapsíquico ao interpsíquico. Assim, ambas compartilham a opinião de que o sintoma da criança está intimamente ligado ao sintoma da mãe (Marra, 2005; Tafuri, 2001; Zornig, 2001).

Existe outra corrente, no Brasil, inspirada nos ensinamentos de Lacan, Dolto e Mannoni, que separa os sintomas da criança de um lado, e os de seus pais de outro, a “Análise de Pais”, proposta por Durval Chechinato (s/d).

Na “Análise de Pais”, o princípio defendido é que são eles que imprimem sobre a criança todo e qualquer movimento psíquico, portanto, o paciente é mero sintoma dos problemas dos pais. Conforme esta proposição, a ênfase é para que apenas os pais sejam recebidos em análise. Sua proposta de trabalho é que “(...) os pais circulem, se necessário no espaço analítico da criança. Os pais são convocados para serem interpretados aí, no ponto exato de intersecção em que se cristaliza, impedindo-a de realizar os movimentos necessários para encontrar seu próprio desejo”. (Chechinato, s/d, p. 161).

Para compreender a complexidade do mundo infantil segundo um referencial psicanalítico é importante abordar o processo de constituição ou formação do psiquismo, a concepção de sintoma, a criança em si e o lugar que os pais ocupam no tratamento. Assim, estamos falando de um campo que envolve relações intra e intersubjetivas. A partir de agora, farei alusão a um modelo de atendimento infantil com a participação dos pais.

Se se trata de incluir os pais na análise da criança, então devemos fazer uma pausa para refletir sobre o lugar que a criança ocupa no psiquismo dos pais; qual papel ela tem exercido na construção da parentalidade e quais as possibilidades têm os pais de suportarem e sustentarem o processo analítico dos filhos. Sejam quais forem as mudanças propiciadas pelo tratamento, essas mudanças permitem aos pais interrogar sobre a própria subjetividade e seus aspectos inconsciente. Neste sentido, Reinoso (2002) diz que independente da posição teórica ou prática que o analista ocupe, o tratamento terá repercussões tanto sobre os pais quanto na criança.

> A infância não está isenta de conflitos. Isso fere o narcisismo dos pais e desfaz a ilusão da criança maravilhosa. Por outro lado, a criança nunca é apenas efeito do desejo dos pais; se em compreensão tem uma dependência real em relação a eles, o que não quer dizer que os efeitos sejam lineares; o crescimento, com todas as mudanças subjetivas que implica, exige tanto das crianças quanto dos pais um trabalho intenso sobre a pulsão. (p. 18).

Kupfer (2002), seguindo as idéias de Dolto e Mannoni, diz que existem “manifestações sintomáticas” que são justamente o produto da organização parental inconsciente, e são respostas da criança às neuroses de seus pais. Portanto, estes devem ser considerados em sua dimensão simbólica, de forma que os personagens separem-se de suas funções. O trabalho clínico envolve as funções paterna e materna. Os pais simbólicos podem ser entendidos como significantes, são elementos de uma cadeia discursiva, de uma rede de conversações, e estão

por isso submetido às leis de funcionamento da linguagem. Assim, pais e crianças encontram-se capturados em um mesmo campo e determinados pelas mesmas leis: as do simbólico, da linguagem.

De acordo com a proposição de Rosenberg (2002) sobre a análise infantil:

> O tratamento é da criança e é com ela que fundamentalmente trabalhamos. No entanto, os pais (ou um deles) entram no exato momento em que, devido ao peso que o intersubjetivo tem na formação do sintoma ou na estruturação das neuroses, faz-se necessário que algo também se modifique no inconsciente de um ou de ambos os progenitores, ou algo de sua relação. Ao incluí-los na sessão, pensa-se em produzir um efeito analítico que permita a continuação da análise da criança. (p. 55).

Nas propostas de Kupfer (2002) e Rosenberg (2002), é destinado um lugar para os pais na análise de crianças. Um lugar nas entrevistas preliminares, em que os pais e a criança se enlaçam num campo transferencial único, e existe circulação de palavras e eleitos entre eles. Qualquer implicação sobre o sintoma da criança provoca efeitos sobre os pais e vice-versa.

A especificidade do tema "dos pais na análise de crianças" propõe diversas questões que suplantam a criança e seus pais no desenvolvimento da prática analítica. A dinâmica analítica deve encenar o produto de uma reflexão das teorias que a prática em cada caso vai demandar.

Trabalhar com a conduta clínica, segundo uma perspectiva da psicanálise infantil, requer um embasamento teórico para se pensar sobre a dinâmica e os impasses encontrados na prática. Entretanto, para melhor compreender as teorias acerca da psicanálise infantil e o lugar dedicado aos pais nesta, faz-se necessário caminhar por elas no sentido de interpretar o sintoma engendrado em inúmeros tentáculos, guiando-se pelo enlaçamento de cada criança ao/no seu conjunto familiar.

3.2 - Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças

3.2.1 - A Construção do Atendimento Conjunto Pais-Crianças

Em 2006, ao ingressar no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, sou apresentada pelo professor Dr. João Luiz a essa forma de atendimento. Em uma paixão a primeira vista, começo a participar do trabalho, no qual experimento várias funções: aprendiz, pesquisadora, terapeuta e observadora.

A psicóloga Ludimilla Chaves, integrante do grupo, faz um trabalho de descrever esse modelo de atendimento em específico, do qual ela participou como estagiária em formação acadêmica, e agora como psicóloga e pesquisadora. Em seu trabalho, a autora descreve como a configuração desse modelo de atendimento foi pensada e proposta pelo professor Dr. João Luiz Leitão Paravidini e pela psicóloga clínica Mestra Hélvia Cristine Castro Silva Perfeito. Portanto, é a partir da minha experiência no grupo e do trabalho formatado por Ludimilla Chaves que escrevo sobre a configuração do **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças**.

O atendimento conjunto pais-crianças é um serviço gratuito, realizado na clínica de psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, destinado a atender crianças de zero a três anos de idades, com estados de sofrimento psíquico grave. Em geral, os pacientes são encaminhados por profissionais da área da saúde como médicos pediatras e neuropediatras; por diferentes instituições como APAE (Associação de Pais e Amigos do Excepcional) e a AACD (Associação de Assistência à Criança Deficiente); como por meio do Serviço Municipal de Saúde Mental (CAPs e UAIs); e por demandas espontâneas.

Esta parceria surgiu de uma experiência prática dos alunos da disciplina Psicopatologia Infantil, em 1996. Ofereciam, como atividade prática desta, atendimentos em formato de

oficinas às crianças com transtornos graves. Em paralelo, também era oferecido um trabalho em grupo com os pais. As atividades foram desenvolvidas na Clínica de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (Chaves, 2007).

Devido à repercussão dessa prática, foi necessária sua ampliação para atender a demanda produzida. Portanto, foi elaborado um estágio com a ampliação das oficinas e convite de outros profissionais a participar do trabalho. A demanda levantada foi maior do que o trabalho poderia suportar, e ao mesmo tempo, devido a outros motivos pessoais, houve a finalização desse estágio após um ano de trabalho (Chaves, 2007).

No período de 1997 a 1998, o professor João Luiz Paravidini e a psicóloga Hélvia Cristine Perfeito participaram do curso de Observação Mãe-Bebê no modelo proposto por Esther Bick, o que posteriormente ajudou na configuração da nova proposta de atendimento (Chaves, 2007).

Mudanças significativas foram acontecendo no cenário da saúde mental em Uberlândia. Por meio de discussões e planejamentos de políticas públicas, houve a implantação de um serviço municipal específico para atender crianças com transtornos graves. Inicialmente, esse serviço foi chamando de NAPS infantil, porém logo se transformou em CAPSi.

Em um novo momento, o professor João Luiz Paravidini e a psicóloga Hélvia Cristine Perfeito retomam a parceira, criando na Clínica de Psicologia da UFU um serviço de "Intervenções Psicoprofiláticas em Saúde Mental Infantil", encarregado de atender casos da primeiríssima infância (crianças de zero a três/quatro anos de idade), com indicativos de patologias graves, usando a técnica de **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças**. As crianças de idades posteriores ficam sob a responsabilidade dos CAPSi. Assim, esse trabalho realizado na Universidade passa a fazer parte da rede de atendimento à saúde mental municipal.

Dessa forma, a partir dessas experiências e de toda uma elaboração teórica, foi montado o Modelo de Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças, no contexto de serviço ambulatorial, desenvolvido na Clínica de Psicologia da UFU.

3.2.2 - As Intervenções Conjuntas Pais-Filhos: Uma Fonte de Inspiração

A proposta de atendimento conjunto foi inspirada no trabalho de "Intervenção Conjunta Pais-Filhos", da psicanalista Marisa Pelella Mélega. Essa técnica é uma abordagem psicológica, de investigação diagnóstica, inspirada na riqueza da Observação da Relação Mãe-Bebê, modelo Esther Bick, e sólidas pesquisas sobre a formação do psiquismo (Mélega, 1998).

A Observação Mãe-bebê (E. Bick) consiste em uma experiência na qual um profissional da saúde mental faz um exercício de observação ao ir semanalmente visitar, por uma hora, durante um ou dois anos, uma mãe e seu bebê. Após a visita, cabe ao observador fazer anotações que irá apresentar durante a supervisão semanal em grupo. É sugerido ao Observador que não faça intervenções durante a visita, mas que permaneça numa posição de escuta e atenção aos movimentos da dupla e as suas próprias emoções durante a visita (Mélega, 1998).

Aplicada em contexto clínico, a técnica de intervenção tem o intuito de avaliar "situações problema", com a participação de todo o grupo familiar e promover a comunicação e compreensão entre seus membros (Mélega, 1998).

> Ao usar essa abordagem, pode-se promover participação e responsabilidade de todos os membros nas situações-problema. Entendemos que oferecer um enquadre em que o terapeuta e a família podem observar e comunicar o que está emergindo durante o encontro é usar o método analítico em toda a sua amplitude. As interações que vão

> surgindo durante o encontro, expressas em linguagem verbal, pré-verbal ou por atuação, são exemplos vivos da história do grupo, e do lugar que cada membro ocupa; história e lugar que falam de relações conflitivas que se repetem pela impossibilidade de encontrar soluções, pela impossibilidade de pensá-las. (p. 119).

Assim, na proposta de Mélega (1998) o ponto central para intervir é a interação dos pais em suas funções materna e paterna para com os filhos.

A conduta do terapeuta é inspirada no papel de observador, cuja postura tem como principal função observar e descrever para o grupo as situações criadas e promover ativamente comunicação e pensamento entre os membros da família (Chaves, 2007).

Estes encontros dizem respeito a um processo de avaliação, o que justifica a postura terapêutica voltada mais para a observação. Portanto, a natureza das intervenções não está na interpretação, mas no objetivo de esclarecer, motivar a pensar e dar continência a alguns elementos que vão adquirindo significado no grupo. Conforme esta abordagem terapêutica, todo o grupo familiar está presente durante o processo diagnóstico, porém, após este período, esta configuração se desfaz, retornando ao modelo individual (Chaves, 2007).

Mélega (1998) enfatiza que para o pensar acontecer deve ser promovido um clima que privilegia a escuta, a observação, a continência emocional do profissional diante da transferência e contratransferência, instrumentos que favorecem a aproximação à realidade psíquica.

Essa nova postura do terapeuta possibilita vivenciar com o grupo familiar a história narrada, permitindo a circulação da palavra. Assim, é desconstruída a relação autoritária e paternalista ocupada pelo terapeuta, que ao interpretar está desvendando o oculto; e pelo paciente, ao aceitar a interpretação para curar-se (Mélega, 1998).

Mélega (1998) propõe um novo lugar ao terapeuta, no qual sua postura é de não portador da verdade, mas daquele que acompanha a história narrada. Essa nova postura é a marca

essencial da semelhança entre o modelo de **"Intervenção Conjunta Pais-filhos"** e o **"Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Criança"** criado pelo professor João Luiz e a psicóloga Hélvia Cristine.

3.2.3 - A configuração do Atendimento Conjunto Pais-Criança

Na proposta do professor João Luiz e da psicóloga Hélvia Cristine, a denominação do trabalho passa a ser **Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Criança.** Fazê-lo remete à possibilidade tanto de um diagnóstico quanto a uma modalidade de tratamento, na qual há a presença do grupo familiar nas sessões do início ao fim. Quanto à configuração do atendimento, Chaves (2007) descreve que:

> O atendimento acontece a partir da dinâmica estabelecida pela dupla: Observador e Terapeuta. Cada um possui atribuições específicas. O terapeuta é o agente condutor da sessão, é o portador da palavra falada. Cabe a ele realizar as perguntas, as colocações e as ações que poderão propiciar o bom andamento do caso clínico. Já o observador é o portador da palavra escrita, é o representante do espaço de continência. Através da sua postura receptiva, de quem só olha, escuta e anota o que se passa na sessão, ele contém tanto os elementos comportamentais quanto emocionais, do campo criado pela interação do grupo. (p. 44).

Nesse sentido, a função terapêutica está dividida entre o terapeuta e o observador, de forma que o papel de um complementa o do outro.

A função do observador não é apenas o relator da sessão, um gravador de vozes. Há uma implicação subjetiva deste, uma vez que sua presença afeta o campo, assim como também é afetado. Então, "mesmo que inicialmente o observador tente se manter distante, demonstrando o desejo de se portar como um adorno na sala, como uma peça sem

importância, podendo ser despercebido, este lugar não lhe possibilita manter-se no anonimato. Tanto a criança como os pais olham, falam, tocam o observador em diversos contextos, trazendo-o para o campo". (Chaves, 2007, p. 45).

Ao ocupar a função de observar, muitas vezes nos deparamos com a dificuldade de entrar em contato com algumas cenas e sentimentos que esta vivência pode despertar-nos. Neste contexto, observar significa fazer parte do campo transferencial e dizer por meio da palavra escrita o que está acontecendo na sessão, a partir de um olhar particular, ou seja, da subjetividade. O observador tem uma função de continente, é no silêncio da observação que se abre espaço para as projeções do grupo e para as identificações projetivas. É essa posição que permite a circulação da dinâmica transferencial (Chaves, 2007).

Assim, Chaves (2007) compara a função do observador a um "pára raio", ou também podemos pensar em um "fio terra", o qual exerce a atividade de capturar o fenômeno transferencial e o conter. Contudo, desempenhar esta função só se faz possível na medida em que este consegue resguardar e se conter, não permitindo se afastar pelas angústias do campo, isto é, conseguindo permanecer na função de quem guarda em si e registra a sessão.

A presença e o trabalho de continência do observador permitem ao terapeuta estar mais livre, em sua atenção flutuante e com maior mobilidade durante os atendimentos. Esse modelo de atendimento exige que o terapeuta esteja mais próximo da família, tanto de corpo quanto de mente. Muitas vezes, é necessário um determinado grau de despojamento para ir ao chão e brincar, tocar, interagir com a criança, ao mesmo tempo em que é estabelecida uma conversa com os pais.

O terapeuta ocupa uma postura que possibilita vivenciar com o grupo familiar a história narrada, permitindo a circulação da palavra, e o estabelecimento da relação dos pais com a criança. Dessa forma, o trabalho acontece de maneira semelhante à constituição do sujeito, referencial teórico que norteia essa configuração de atendimento.

Nesse contexto, temos um campo transferencial extremamente complexo, pois a presença do observador ao mesmo tempo em que promove um equilíbrio do campo, também provoca a bipartição da transferência, na qual estão contidas todas as tensões produzidas pelo grupo familiar, terapeuta e observador (Chaves, 2007). Assim, faz-se necessário um momento em que se seja possível rever o que se passou em sessão para articular todas as informações. Esse momento é a supervisão.

A supervisão acontece em grupo uma vez por semana. Há a participação de estagiários, profissionais que estão desenvolvendo algum trabalho e/ou pesquisa relacionada, e dos supervisores responsáveis pelo trabalho. Neste momento, são discutidos os casos em andamento, como também são realizados estudos para aprofundamento teórico. A dinâmica da supervisão é guiada pela inversão dos lugares do observador e do terapeuta, aqui o observador faz a leitura de seu relato, a partir do qual serão tecidas as considerações do grupo pertinentes ao caso.

A supervisão é de grande importância para o trabalho, pois é o espaço para se colocar as angústias, emoções e sensações, despertadas pela complexa rede de interação formada durante as sessões. Enfim, é a partir das articulações feitas no grupo que se fazem possíveis ampliarem a compreensão do que está se passando entre a própria dupla e a dinâmica das sessões.

Toda a fundamentação teórica, técnica e metodológica desse modelo de atendimento revelam a particularidade de prevenção por meio da intervenção precoce. Uma vez que, ao propor um lugar aos pais, articular os atendimentos por intermédio da dupla terapeuta-observador e organizar a supervisão como um importante momento para a reflexão do curso dos atendimentos, estamos apresentando uma técnica que viabiliza um trabalho preventivo na primeiríssima infância.

Todo esse enquadre nos possibilita manter a postura investigativa, na prática constante de estudos e pesquisas, atuando em função do método psicanalítico. Assim, o relato sobre esta prática clínica revela a pertinência do estudo e da pesquisa sobre o trabalho psicoterapêutico como prevenção em saúde mental infantil. Abre caminho para questionamentos e indagações acerca da intervenção precoce e da possibilidade de se estruturar serviços que se comprometam a atuar neste campo.

CAPÍTULO IV

"Como pode um peixo vivo viver fora da água fria?
Não há pranto sem saudade, nem amor sem alegria
É por isso que eu reclamo essa tua companhia"

Peixe Vivo – Milton Nascimento

4 - JOÃO PEDRO E SEUS PAIS

João Pedro, uma criança de dois anos e onzes meses, chega acompanhado por Ellen e Reinaldo, seus pais. É atendido de acordo com o modelo de Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças, semanalmente. Foram realizadas 52 (cinqüenta e duas) sessões, no período de um ano e três meses para análise do caso clínico, contudo, a família continua em atendimento.

Os pais, Reinaldo e Ellen, trazem o filho para intervenção psicológica, motivados pela queixa de ausência da fala.

Até os seis meses de idade, João Pedro desenvolveu-se razoavelmente bem, alimentava-se bem, interagia com os familiares, produzia balbucios. Após os seis meses, as respostas começaram a não ser tão satisfatórias, com prejuízos nas áreas da linguagem e comportamento social. Até um ano e quatro meses ele falava as seguintes palavras: *mama, papa, vovó, titia* e *lua*. Depois parou de falar. A partir de então, ele não pronuncia sílabas nem palavras, não brinca de faz-de-conta e não solicita presença de outras pessoas. A recusa em dar respostas e estabelecer trocas afetivas marca o fracasso simbólico e a decepção narcísica destes pais.

Esse período, seis meses de vida do bebê, coincide com o desmame, ocasião em que se encerra a licença à maternidade e a mãe volta a trabalhar em período integral, ficando a tia-avó materna responsável pelos “cuidados” de João Pedro. Essa tia exerce a função maternante enquanto os pais estão trabalhando. Ela também é uma figura parental com a criança, fato que não exclui e não diminui a importância da participação do pai e da mãe.

Trata-se de uma família contemporânea, fragmentada, com ideais individualistas e inserida na lógica de produção-consumo. A família se movimenta na dinâmica do contexto contemporâneo; os pais estão sem tempo e cansados, pois exercem uma longa jornada de

trabalho. Cada um tem seus objetivos pessoais e profissionais, nos quais se desenvolvem satisfatoriamente. Portanto, precisam de um terceiro que faça suporte às funções parentais considerando o que têm em comum: um filho.

Implicados pela lógica produção-consumo, buscam consumir um saber disponível no mercado. Dessa forma, quando João Pedro está com um ano e oito meses de idade, os pais começam a perambular por diversos profissionais buscando investigar sobre a ausência da fala, e encontrar um diagnóstico definitivo. Passam por fonoaudiólogos, pediatra, neurologista e neuropediatras. Alguns desses profissionais, pelos quais os pais consultaram, levantam hipótese de autismo ou hiperatividade. Os exames neurológicos, genéticos e metabólicos apresentaram-se todos normais.

Após mais de um ano de investigação foram encaminhados pela atual pediatra de João Pedro ao serviço ambulatorial "Intervenções Psicoprofiláticas em Saúde Mental Infantil" oferecido pela Clínica de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), quando se inicia o tratamento.

4.1 – O Modo de Funcionamento entre João Pedro e seus Pais

A dinâmica das sessões favorece o freqüente aparecimento de um sistema psíquico da relação familiar fechado aos estímulos do mundo externo, um estado de desconexão emocional temporária vivido pela criança e seus pais, mas até então não colocado em palavras. João Pedro é um menino que não olha nos olhos dos pais, nem sorri espontaneamente.

Assim, diante do distanciamento vivido, a criança não demanda que os pais atendam às suas necessidades enquanto um ser ainda prematuro, ou seja, desde bebê ele apresenta dificuldade em evocar os pais para assisti-lo em suas necessidades físicas e psíquicas. O

movimento é retroativo, os pais também não conseguem estar atentos o suficiente para conseguir ler as necessidades do filho.

Terapeuta: *quando ele parou de rir?*

Mãe*: ele ri.*

Pai: *é, ele ri.*

Mãe*: quando eu faço cosquinha, ele dá gargalhada.*

Terapeuta*: sem ser cosquinha, sem ter contato. Para as ditas palhaçadas dos pais?*

Mãe*: ele ria, eu tirava bastante foto. Eu fazia atchim, tossia.*

Pai*: quando a gente esconde e aparece.*

A mãe conta que a última foto que conseguiu tirar do filho rindo foi no dia das mães no ano anterior, aproximadamente há um ano e um mês. (Cena do 2º atendimento).

Até procurarem intervenção psicológica, a queixa é o mutismo. Na ausência da linguagem oral não há ocorrência de tentativas espontâneas de compensação por modos alternativos, como gestos ou mímicas, que facilite a comunicação entre os pais e João Pedro. Os pais não reclamam sobre a ausência de olhar e do sorriso, da mesma maneira que não atentam ao isolamento que o filho vem apresentando.

Mãe: *o Reinaldo estava vendo televisão, aí ele foi lá e beliscou nele.*

Pai: *aí eu danei, fica mexendo com quem está quieto uai.*

Mãe: *depois foi lá no computador e tentou me beliscar. Eu estava pesquisando na internet sobre o autismo. Aí eu parei, coloquei-o no meu colo e comecei a mostrar figuras de animais e a falar o nome. Ele ficava olhando.*

Terapeuta: *vocês têm um filho! Parabéns! Vocês têm um filho.(Cena do 4º atendimento).*

Na cena anterior é como se João Pedro chamasse a atenção dos pais mostrando-lhes que ele está ali. Movimento semelhante acontece nas sessões. Quando os pais começam a falar com o terapeuta, o menino interrompe a atenção dos pais. Ele, porém, não reivindica que o olhem como um sujeito prematuro e que necessita de alguém para lhe apresentar o mundo. O terapeuta intervém chamando a atenção para o fato de terem um filho e das implicações que uma criança provoca em suas vidas.

Nessa dinâmica a criança não solicita dos pais, e eles não se dirigem oferecendo-lhe objetos de satisfação física e psíquica ao filho. João Pedro parece não estar implicado no dia-a-dia desse casal. A família está se movimentando em uma lógica individualista, na qual um parece não perceber a presença do outro, a tal ponto que alguém tem que alertá-los para o fato de terem um filho.

Dentro dessa lógica, é difícil para essa família estarem todos juntos emocionalmente. Ora um ou outro dos membros está mais distante, envolvidos com a televisão, o trabalho, o computador, ou movimentos repetitivos. Nas sessões, esse movimento de não estarem todos juntos e conectados emocionalmente também acontece, quando a mãe está mais disponível para interagir com João Pedro, o pai senta-se no banco mais afastado e parece estar longe em pensamento.

Nessas situações existem estados de ausência, e não um desligamento absoluto e permanente. Essa família não se movimenta de forma linear, ora um ou outro membro está mais próximo e em outro momento está mais distante. Da mesma maneira, os isolamentos de João Pedro são circunstanciais.

Uma forma freqüente de João Pedro se isolar é por meio dos movimentos estereotipados. Entre os movimentos corporais repetitivos o mais presente nas sessões foi o balançar dos braços próximos ao corpo levando as mãos da altura da cintura até a altura das orelhas e

voltando. Esse movimento é repetido várias vezes em situações em que ele tem alterações emocionais, tanto de alegria quanto de raiva.

Algumas vezes, João Pedro produz esse movimento diante de objetos redondos, em destaque o ventilador da sala de atendimento e as rodas do carro de brinquedo. A partir de então é possível explorar seu interesse por rodas e círculos.

Os pais relatam que desde bebê João Pedro gosta de rodas e círculos. Brinca com os carrinhos girando as rodas, e assim fica até que outra coisa desperte sua atenção. Nunca ficou em cima da motoca, sempre ficava girando as rodas. O menino gosta de tudo que é circular, ventilador e rodas. (Cena do 2º atendimento)

Os objetos circulares despertam mais que o interesse de João Pedro, pois facilita uma forma de isolamento, o que pode ser ilustrado pela cena a seguir:

João Pedro vira o jipe com as rodas para cima e fica girando as rodas de forma repetitiva por alguns minutos, sem criar nenhuma brincadeira. Em seguida, o menino pega a bola e coloca em baixo de sua perna, sentando-se em cima desta, e continua girando as rodas do jipe. Nesse momento há um silêncio na sala. Então, os pais comentam que desde que o menino começou a ter força para girar, assim ele o faz. O pai diz tentar ensinar o jeito "convencional" de brincar, mas a preferência do filho é em girar os objetos. (Cena do 16º atendimento).

Quando João Pedro se isola com as rodas encontra-se em um estado de ensimesmamento, nessas ocasiões há ausência de olhar, palavras e exploração corporal. Ele estando envolvido com o objeto, não faz travessuras e teimosias que possam perturbar os pais ou qualquer outra

pessoa, ou seja, nada que venha infringir as regras sociais. Assim o filho não fica inconveniente a esses pais. No entanto, o que os pais percebem é que ele não está brincando do jeito convencional. As ausências não incomodam esses pais.

Mas quando não há a presença da mamãe, a história muda. Na cena seguinte João Pedro exibe, por meio de seu movimento, seu desamparo na ausência não simbolizada da mamãe.

Ellen não pôde comparece nesta sessão por questões profissionais. Reinaldo traz o filho, que está tão quieto, uma apatia vazia que chama a atenção do pai e do terapeuta.

João Pedro bebe água da torneira e aplaude, seus movimentos são lentos e sem vitalidade, sem graça. Não é só o João Pedro, a sessão está apática, sem graça, vazia. É como se o tempo não passasse. Na função de observadora sou tomada por um cansaço e peso sobre os ombros, difícil de suportar. A mamãe sumiu, papai e filhinho estão sem mamãe.

João Pedro brinca e pula sem vitalidade, não tem ninguém atrás dele pegando no pé. Ele está apático por toda a sessão. (Cena do 51º atendimento).

Se Ellen não está presente na sessão, mamãe some para João Pedro. É uma condição que ultrapassa a realidade concreta, é uma qualidade simbólica em que esse menino fica sem mamãe, sem prumo. Na ausência dessa mãe, não ficam vestígios de uma função materna, de continência. A função materna não foi incorporada por essa criança. A ausência da mãe não fora simbolizada, a mamãe não está dentro de João Pedro como um referencial simbólico que o norteia.

Na função de observadora, contenho contratranferencialmente a dificuldade em suportar o cansaço provocado na sessão, o quanto é difícil para o pai fazer suplência à ausência materna, pois ele também está sem referencial. De alguma maneira existe um mal-estar internalizado nessa criança e em seu pai capaz provocar em mim essas sensações contratransferenciais.

Por diversas vezes, o barulho do lado de fora da sala de atendimento distrai-me na função de observadora, dificultando-me acompanhar a sessão e aumentando o meu cansaço. Pensando sobre o movimento em que o som externo sobressai ao que ocorre na dinâmica da sessão com essa família, recorro à idéia do estado desconexo pelo qual essa família vem se movimentando. Após circunscrever essa questão em supervisão, articulamos o fato do som do lado de fora ocupar o lugar de dentro da sessão, movimento que se afigura quando o simbólico não se junta com o afeto, com o estar com o outro.

São evidenciados, ao explorar os estados de ausência vividos por João Pedro e seus pais, muitos indicativos dmodo de funcionamento ensimesmado dessa família. As ausências de olhar, de sorriso, de uma função materna incorporada pela criança, a princípio são faltas que não os incomodam. O estar com o outro parece ser desconhecido, não faz parte da dinâmica que essa família tem vivido.

Diante dessa questão, percebemos que essa família vem se movimentando com as três pessoas envolvidas em um mesmo modo de funcionamento. Como se fosse uma engrenagem, em que uma peça se encaixa a outra para que o movimento giratório seja realizado. Juntos formam uma rede de relacionamento emocional que exibe circunstâncias de estados autísticos.

A família é uma rede emocional na qual João Pedro está inserido. O que se passa com essa criança tem a ver com o que se passa com a rede da qual ela faz parte, movimentam-se todos em um modo de funcionamento desconectado e de isolamentos sem se dar conta. Assim, João Pedro traz em seu sintoma aquilo que os pais não conseguem organizar de forma verbalizada.

Terapeuta: *está difícil aproximar de João Pedro. Essa semana foi assim?*

Mãe: *essa semana foi difícil. O Reinaldo vai achar ruim eu falar, mas eu vou falar. Foi uma semana difícil, de desentendimento entre nós dois.*

João Pedro bate as peça e grita.

Terapeuta: *foi assim?*

Pai: *não chegou a tanto.*

Terapeuta: *essa é a versão dele, pra ele foi assim. (Cena do 9º atendimento).*

João Pedro não está alheio ao que acontece em seu lar, ele traz o assunto de que não tiveram uma boa semana em casa, os pais tiveram discussões e desentendimento entre eles por motivos conjugais. Foi uma semana em que os pais tiveram dificuldade em aproximar do filho. Mas ele tem sua própria versão sobre os fatos, que até então não puderam ser falados.

Os pais e o filho vivem situações semelhantes quando estão se preparando para mudar de residência. Todos os preparativos e expectativas causam muita ansiedade e angústias entre eles, porém mais uma vez a criança traz um tema não-dito entre eles para poder circular em sessão.

O menino agita, derruba os brinquedos, grita. Esse é o jeito dele falar que também está ali e que também vai mudar. Ele fica agitado, com medo e expectativas, afinal é algo novo e ao mesmo tempo desconhecido.

Terapeuta: *João Pedro já foi na casa que vocês vão morar?*

Mãe: *ainda não. Geralmente a gente vai lá na hora do almoço ou depois do trabalho.*

Terapeuta: *com a mudança, o que vocês vão fazer com o quarto?*

Mãe: *vamos tentar fazer ele dormir lá.*

Terapeuta: *estou perguntando isso porque ele está nesse clima de mudança, mas não está acompanhando tão de perto quanto vocês. Perguntei para ver se vocês estão dando toques de que vão mudar, que ele vai dormir em outro quarto, do mesmo jeito que vocês precisaram de tempo para organizar os papéis, ele também precisa de tempo. A hora que falei em mudança,*

ele começou a quebrar tudo, derrubar os bambolês. Isso cria um clima de agitação, expectativa, mas também de medo, vontade de esconder. Agora que já conversamos, já deu para acalmar, abaixar esse clima de tensão. Esse é o jeito de falar que ele está aqui, de gritar. (Cena do 19º atendimento).

João Pedro, mesmo com suas limitações, não deixa de estar atento às situações cotidianas que envolvem a relação conjugal de seus pais e o ambiente em seu entorno. Assim, o menino diz por meio de sua agitação que também está sendo implicado. Funcionando nesse modo desligado, os pais também têm dificuldade em manter contato social e afetivo entre a dupla parental e com o filho. Tal situação reafirma a idéia de que essa família se movimenta segundo um modo ensimesmado, de forma que eles circulam entre estar dentro e fora desta posição, podendo sair dela em diferentes momentos.

4.2 - A Comunicação Confusa e a Produção da Linguagem

Quando João Pedro se movimenta pela sala, a cena está sempre acompanhada de uma música ao fundo em um tom sussurrado, produzida por ele. Porém, essa não é uma característica apenas da criança, uma vez que a mãe tem interagido por meio de sussurros com o filho. Os pais não convidam o menino para conversar, abrir a boca e soltar a voz.

A mãe senta-se na cadeirinha, abraça o filho e cantarola sussurrando no ouvido dele.

Terapeuta: *vocês cantam assim, sussurrado. Não canta falado. Ele canta sussurrado também.*

Mãe: *é o jeito que eu acostumei a fazer ele dormir.*

Terapeuta: *canta aberto. Ou você está fazendo ele dormir agora, e eu não percebi? E a gente não entende nada do que vocês cantam, o que ele canta. Mas ele está sempre cantando, sempre uma música de fundo.*

Mãe: *eu não tinha pensado nisso. (Cena do 12º atendimento).*

Em meio aos sussurros, a comunicação entre essa família acontece de forma particular, eles não se falam e não se olham. Existe um fundo musical sem sentido para eles, pois um não sabe o que outro está dizendo, é como se estivessem sempre se fazendo dormir. E assim continuam movimentando sem questionar o que está acontecendo.

João Pedro cantarola desde o início da sessão uma música que nenhum dos pais consegue identificar. Aproximadamente no meio da sessão, o terapeuta questiona que música é essa, e os pais dizem que o menino escutou na televisão ou alguém deve ter cantado para ele. (Cena do 2º atendimento).

Os pais não apostam no potencial do filho em compor uma música de sua própria autoria. Atribuem à televisão a condição de veículo importante na contribuição nos repertórios musicais de João Pedro. Ele está sempre atento a propagandas e músicas exibidas no aparelho televisivo. É possível que essa criança tenha recebido considerável parte de seu aprendizado por meio de um aparelho tecnológico, um outro membro dessa família que também parece exercer as funções parentais em alguns momentos.

Porém a televisão não promove o desenvolvimento da comunicação entre os membros. Em diversas ocasiões não há formação de diálogos por essa família, eles repetem palavras aleatoriamente. Freqüentemente, os pais falam palavras para que o menino repita, mesmo que não faça sentido.

Os animais de plástico estão em cima da mesa. A mãe pega um por um e fala o nome de cada animal, convocando o filho a repetir. João repete três vezes - gi-ra-ba; ca-ga-lo; gi-ra-ba – em seguida entra dentro do armário.

Mãe: *aqui outra girafa*

João Pedro*:gi-ra-ba.*

Mãe: *girafa, leão, macaco, vaca. Cadê o leão, dá o leão para a mamãe. Aqui, dá o leão para a mamãe. Dá a girafa. Qual é esse? Leão.*

João Pedro senta na cadeirinha, pega os animais os coloca em pé, mexe um pouco e logo troca de objeto. (Cena do 10º atendimento).

Ao convocarem que o filho repita o nome dos animais, os pais não o convidam para conversar. A repetição aleatória de palavras é uma ação sem afeto que não favorece a construção de um novo sentido, menos ainda de um diálogo. Assim, não há trocas afetivas, convocações entre eles. Essa situação remete ao estado de 'isolamento' que essa família vem se posicionando.

As falas dos pais são fragmentadas de forma que não dão seqüência a um assunto. Iniciam uma conversa e mudam o tema sem terem concluído o primeiro. Desse modo eles vão e voltam em suas falas sem conseguirem elaborar com clareza o pensamento. Na mesma proporção, João Pedro circula entre os brinquedos, indo e voltando, sem construir nenhuma brincadeira.

Mãe: *essa semana João Pedro faz aniversário. Não é João? 3 aninhos.*

Terapeuta: *essa semana?*

Mãe: *ó o macaco, ma-ca-co.*

João Pedro:*/o/ /a/ /i/ /um/ (monta e desmonta as peças do jogo de lego. A mãe vai ajudá-lo, mas ele tira a mão da mãe, para ele mesmo continuar montando).*

Mãe: *vamos pôr o boné na cabeça do João. (Cena do 11º atendimento).*

Em uma mesma cena, diversos temas são evocados: aniversário de João Pedro, macaco, peças do lego e boné. Assemelha-se a uma conversa desconexa, fragmentada e sem sentido. Talvez seja assim que eles vivam e se comuniquem no dia-a-dia. O que me coloca na posição de observadora em máxima exterioridade, posto que ali não haveria nada mais a ser apreendido senão este sentido mesmo de sustentação vital nas próprias palavras 'soltas' ou coisificadas.

João Pedro apresenta um potencial para falar, porém ele ainda não o conseguiu desenvolver. O trabalho de atendimento em conjunto vem dar suporte para que esses pais apostem na potência do filho. Ao longo das sessões, há a construção de um encontro de olhares, que permite ao menino estabelecer uma forma diferente de comunicação com o terapeuta, o que fortalece cada vez mais o vínculo entre terapeuta e paciente.

João bate na porta da sala de atendimento.

Terapeuta: *João Pedro*

A criança olha procurando pela origem do som, mas não encontra. Bate novamente, o terapeuta repete o nome do menino no mesmo tom da batida. Novamente a criança procura pela voz, e assim acontece o jogo entre terapeuta e criança. João experimenta bater na parede, o som é diferente e o terapeuta responde no mesmo tom e ritmo da batida. O menino sempre procura pela voz que diz seu nome, seu olhar vai se aproximando do lugar em que está o terapeuta.

Quando há o encontro de olhares, João Pedro reconhece que é do terapeuta que vem o chamado por seu nome, ele pára de bater, vira seu corpo em direção ao terapeuta e sorri. Então, corre até o terapeuta e lhe dá um abraço. (Cena do 15º atendimento).

Esse encontro marca o nascimento psíquico de João Pedro. Isso porque o jogo das batidas na porta fica incorporado afetivamente, possibilitando a inauguração de um campo mnêmico. Daí por diante, há uma aproximação entre terapeuta-criança, pais-filho e terapeuta-pais. O menino apresenta evoluções não lineares, há o desenvolvimento de alguns aspectos por um tempo, e por ora parecem estagnar, ou até mesmo regredir. Todavia, nem tudo se perde, um exemplo claro é a comunicação com o terapeuta por meio das batidas na porta, que continuam presentes em diversas sessões.

Nessa época, João Pedro introduz o fator temporal: ele bate na porta, pára, espera uma resposta, ao ouvir o terapeuta falar seu nome, bate novamente. Logo, o menino começa a marcar o tempo da sessão, olhar para o relógio. Quando vai chegando ao fim do horário, fica mais agitado, quer sair da sala e ir embora.

Quanto à comunicação, a dinâmica que os membros envolvidos fabricam na sessão permite observar que eles falam entre si sem se ouvirem. Não há uma conversa completa entre interlocutor e ouvinte, eles utilizam os sussurros, a repetição, ou apenas atos como forma de comunicação.

Mãe: *passou a raiva. Agora fala para ele que não pode bater na mamãe. (Pausa).*

Terapeuta: *você falou para quem?*

Mãe: *para o Reinaldo.*

Terapeuta: *ele não te ouviu.*

Mãe: *não.*

Terapeuta: *eu percebi. Eu só queria que vocês percebessem que às vezes vocês se falam sem se ouvirem. (Cena do 34º atendimento).*

O falar e não ser ouvido acontece com os três membros: pai, mãe e filho. Na cena seguinte, surge a dificuldade de comunicação e o cansaço dessa mãe, que estava guardado dentro dela, mas que em atendimento, João Pedro provoca à mãe para colocá-lo em palavras.

João Pedro está nervoso, abre o armário, joga as coisas no chão. Agora João Pedro não está mais em uma posição autista como antes. Atualmente ele fica nervoso e corre atrás da mamãe que está mais ocupada e tem menos tempo para ele.

Terapeuta: *é tudo que vocês queriam, mas como vocês vão fazer? Como você se sente?*

Mãe: *às vezes eu penso, mas porque que ele não vai pro pai dele?*

Terapeuta: *não sei, pergunta para ele, para o pai dele.*

Pai: *não sei explicar. Eu acho que o carinho de mãe é mais.*

Ellen não houve a resposta de Reinaldo. Isso é comum entre eles, um fala e o outro não ouve. Quando o terapeuta retoma o assunto, ela diz que não é substituir, é dividir. (Cena do 36º atendimento).

A comunicação dessa família é confusa e incompleta, o que pode ser mostrado nas brincadeiras, como nas de comidinha.

A mãe está sentada na cadeirinha, pega uma panelinha e uma colher de brinquedo e convida o filho para brincar.

Mãe: *ó o papa, come. (segurando a colher, faz o movimento de dar comida na boca do filho).*

Pai: *mas aí não tem comida. Comer na panela não dá. Comida sem sal. (Cena do 4º atendimento).*

Primeiro não tem comida, depois tem comida e está sem sal. O pai traz uma posição vacilante, um embaraço entre o bom e o ruim, gostar ou não gostar. Uma confusão que também envolve a relação com João Pedro, principalmente na questão de colocar limites ao menino, não há uma definição entre o que pode e o que não pode.

João Pedro pega a bolsa da mãe, tira a carteira e pega os cartões dela. O pai tenta pegar a bolsa, mas o menino chora, bate os pés e balança os braços.

Pai: *então toma esses aqui. Vou te dar os carnês também. Os de saúde não podem. Aí, joguei fora (faz que vai jogar pela janela e guarda no bolso da camisa).*

Terapeuta: *eu não entendi, qual a regra, pode ou não brincar com os cartões?*

Após alguns engasgos, não pode, podem, os pais tentam justificar exemplificando quando vão ao grupo de oração. Para João Pedro não dar trabalho, não incomodá-los, os pais oferecem os cartões, pois no momento é o objeto que mais prende a atenção do menino.

Mãe: *em casa eu não deixo.*

Terapeuta: *então pode ou não brincar com os cartões?*

Mãe: *pode.*

Pai: *a gente não quer que ele seja um inconveniente para as outras pessoas. Você concorda que ele correr, gritar num grupo de oração não é conveniente.*

Terapeuta: *vocês estão alimentando o autismo quando o isolam.*

Pai*: claro que não. (repete a justificativa de evitar que o filho seja inconveniente).*

Terapeuta: *isso é coisa de criança, mas não pode manifestar, então vocês dão os cartões para que ele se isole.*

Pai: *eu não concordo. (Cena do 5º atendimento).*

Qual é a regra? A lei é não ser inconveniente? Pode ou não pode brincar com os cartões? Esses pais, às vezes optam por terem menos trabalho e manter as repetições de forma que o filho fique quieto e isolado. Essa cena pode ser complementada por meio da vivência em sessão, na qual, envolvidos por essa linguagem confusa, mais uma vez os pais colaboram com a manutenção do estado de autismo do filho, usando o interesse que João Pedro demonstra por objetos redondos.

Enquanto pais e terapeuta conversam sobre os problemas de uma outra criança, conhecida por todos eles, João Pedro se agita. Ele mexe na torneira, brinca com água. Quando o pai ouve o barulho da água, ele se levanta e fecha a torneira. Entrega o jipe ao filho, coloca em cima da mesa de rodas para cima. O menino vai escalando as pernas do pai, que o ajuda a subir no colo para alcançar o ventilador que está em cima do armário e ficar girando-o.

Em seguida, os pais entregam o jipe para João Pedro para ele parar de mexer no ventilador. O menino gira as rodas do jipe, balança os braços quando elas giram, fica eufórico. A mãe vai para perto do filho e tenta participar. Ela vira o jipe e empurra para o pai, como se estivesse ensinado o que eles chamam de jeito convencional de brincar, mas não é assim que ele quer. Reinaldo pega o jipe e também gira as rodas. Ele gira as rodas da frente e o filho, as de trás. João Pedro vira o brinquedo, troca a ordem, agora cada um pode revolver do jeito que quiser. A cena acontece em silêncio, nesse momento ele está parado e controlado. (Cena do 17º atendimento).

Pai e filho brincam juntos com as rodas, e nesse momento a criança fica controlada. Uma relação que se estabiliza com a manipulação de objetos redondos. Embora em um primeiro

momento pareça não haver produção de um novo sentido, essa experiência permite que uma aproximação afetiva e o compartilhamento do momento e da atividade.

A comunicação entre Ellen, Reinaldo e João Pedro algumas vezes apresenta-se confusa, fragmentada e, por vezes, esvaziada. Essa situação fica evidente quando se deparam com a dificuldade de colocar limites ao filho e de manter o afeto por ele, assim como assegurá-lo de que o amam.

Mãe: *tem coisas que a gente ainda tem dificuldade. A gente está trabalhando para tentar trazer ele mais próximo, mas não é uma tarefa fácil.*

Terapeuta: *eu vi umas duas vezes vocês chamando a atenção, ele tenso e vocês pedindo beijo. Nessa situação vocês precisam ser mais firmes. É nessa hora que ele vai descobrir que machuca. Como ele vai descobrir que machuca vocês.*

Pai: *assim ele não vai saber o que é certo ou errado.*

Terapeuta: *senão vira tudo beijo. Agora ele está bravo.*

Mãe: *ele não obedece.*

Terapeuta: *obedece sim.*

Mãe: *pouco.*

Terapeuta: *ele vai ficar bravo. Qual o problema dele ficar bravo? Qual o problema de você ficar bravo? (fala em direção ao menino incluindo-o na conversa). Ele vai tentar te machucar, fala para ele que dói. Você pode machucar os outros? Então por que ele pode? Por que ele é autista? Essa é a parte difícil, ensinar que ele não pode. (Cena do 13º atendimento).*

Entre estar bravo e dar beijos, a confusão também afeta João Pedro. O menino está incomodado quanto a sua insegurança de que os pais o amam mesmo brigando com ele. As

broncas são desligadas de explicações. Não há um acordo anterior em que está previsto o que pode e o que não pode, e o porquê não pode.

Pai: *danar o incomoda. Quando a gente dana, ele conta até dez para comemorar.*

Mãe: *quando dana ele pega a mão da gente para fazer carinho.*

Pai: *para ver se muda, passar da bronca para o carinho.*

Mãe: *nessas horas eu não sei o que fazer.*

Pai: *eu acho que tem que ser firme, senão fica nessa a vida toda. Sexta-feira a gente desentendeu, eu danei, ele queria carinho, eu falei "deixa esse carinho pra depois".*

Terapeuta: *vocês não acham que João está sempre inseguro sobre se vocês gostam dele? Se vocês gostam porque danam, põe de castigo? Então explicam, se gostam porque dana. Não é deixar de danar, é explicar o porquê. Não entra na cabeça, fica confuso, tem que explicar, tem que garantir, ele fica perdido e vocês é que tem que dar o toque. O limite é mais garantidor quando a gente gosta. Vocês ficam perdidos também, como a gente junta as duas coisas? (Cena do 25º atendimento).*

Os pais demonstram uma dificuldade em articular a questão de colocar limites ao filho e falarem sobre seus sentimentos. A insegurança da criança sobre se os pais gostam ou não dela assemelha-se a condição dos próprios pais quanto a sustentar sua autoridade com João Pedro. Existe um impasse interno dos pais em falar com o filho que se soma ao fato de não considerarem que ele os entende.

Dessa forma, a produção da linguagem é um processo em desenvolvimento por essa família, que está evoluindo dos sussurros, passando pela produção aleatória das palavras, até atingir o estágio de comunicação confusa e o desejo por falar. Enquanto a queixa trazida inicialmente é a ausência da fala de João Pedro, ao longo das sessões, percebemos que essa é

uma dificuldade de todos eles, mas que pode ser transformada, criando uma nova forma de relacionamento entre Ellen, Reinaldo e João Pedro.

4.3 - Treinamento: Do Adestramento à Vivência Relacional

A mãe traz a questão de "trabalhar" com João Pedro com o objetivo de desenvolvê-lo cada vez mais. Existe a ilusão de que o cenário ensino-aprendizagem reduza a angústia pela dificuldade de serem pais. Porém, na medida em que buscam conhecimento técnico em algo externo, seja por outros profissionais, ou pela *internet*, não conseguem olhar e reconhecer as solicitações de seu próprio filho.

Mãe: *depois foi lá no computador e tentou me beliscar. Eu estava pesquisando na internet sobre o autismo. Aí eu parei, coloquei-o no meu colo e comecei a mostrar figuras de animais e a falar o nome. Ele ficava olhando. (Cena do 4º atendimento).*

Nesse contexto, percebemos que a mãe procura pelo autismo do filho no computador enquanto ele procura por ela. Ellen busca saber sobre a patologia na *internet*, em manuais sobre crianças autistas, e não na própria vivência com João Pedro, assim não percebe o que ele dá conta e o que não dá. Há uma dificuldade por parte dos pais em serem espontâneos, criativos para inventarem um jeito próprio de se relacionarem com o filho

Mãe: *ultimamente, quando ele responde alguma coisa eu comemoro com ele. Estou vendo o método ABA que fala isso, para incentivar, elogiar. Eu tirei da internet. Uma mulher que é psicóloga e que tem um filho autista que escreveu. (Cena do 12º atendimento).*

Além de pesquisar, a mãe segue informações extraídas da *internet* sobre outra criança, e não percebe as respostas que o próprio filho está apresentando. Ela não consegue se apropriar do saber o suficiente para refletir sobre a aplicação dessas atividades em seu ambiente familiar, se está sendo favorável ou não ao desenvolvimento do grupo e, em especial, da criança.

A questão de buscar no computador um aprendizado que ajudasse a modelar João Pedro está presente em diversas sessões.

Mãe: *essa semana estive pesquisando na internet e encontrei um livro de uma mãe de uma criança autista. Passei mensagem para adquirir o livro e o que fazer. Aí ela me ligou, conversamos bastante, foi bem atenciosa. Ela nos aconselhou a ir lá conhecer, é uma instituição em São Paulo só de crianças autistas, lá eles dão cursos também.*

Terapeuta: *é o contrário de tudo que eu falei, mas vocês fazem o que achar melhor, é um trabalho de treinar. Vocês vão descobrir os modos de fazer com que ele atenda vocês.*

Mãe: *estamos buscando meios para que ele se desenvolva melhor. (Cena do 25º atendimento).*

A opção pelo curso que ensine a cuidar e entender melhor uma criança autista desperta interesse dos pais pela praticidade e pela ilusão em buscar a felicidade eterna. Porém, a efetividade do curso é questionável em virtude dos pais também estarem implicados por essa problemática.

A questão no presente não é qual a melhor forma de ensinar as maneiras mais convenientes de João Pedro se comportar no contexto social. Mas sustentar que os pais apostem no potencial de desenvolvimento do filho e, portanto se arrisquem a inventar um

meio de relacionar com ele. Dessa forma, resgatamos o referencial de nosso trabalho que prioriza a constituição do sujeito a partir da relação com o outro.

Ao dar espaço para a aproximação entre a criança e os pais é possível que experimentem situações inusitadas. A tirada da fralda é uma importante conquista de João Pedro e seus pais, e para alcançá-la caminham experimentando um jeito que funcione melhor a eles.

Enquanto observadora foi tomada por um cheiro estranho que invadia a sala sempre que essa família entra na sala para atendimento, um mal-estar que não conseguia localizar e descrever. Mas quando João Pedro escancara seu incomodo pelo uso da fralda, consigo localizar e nomeá-lo: o cheiro forte de urina. Inicialmente o menino demonstra alguns sinais de querer tirar a fralda, coloca a mão, puxa, mas ainda não recebe muita atenção. Após algumas sessões, ele começa a tirá-la, vai arrancando os pedaços amarelos de tanto xixi, e os joga fora. Ele exibe claramente seu incomodo e mal-estar, mas os pais parecem resistir por experimentar essa nova etapa de abandonar o uso da fralda.

Mãe: *ah! Ontem quando eu fui trocar, ele pegou no pipiu e falou: "pipiu".*

Terapeuta: *alguém ensinou?*

Pai: *não, eu nunca falei, eu não gosto de ficar falando.*

Mãe: *já, eu já falei várias vezes.*

Terapeuta: *mas como ele vai aprender a usar o pipiu dele para fazer xixi?*

Pai: *quando eu vou ao banheiro eu o levo para ver como eu faço.*

Terapeuta: *e você tira o pipiu dele?*

Pai: *não. Eu acho que ele vai aprender copiando.*

Terapeuta: *mas como ele vai aprender a usar o pipiu ali guardado? Quando for ao banheiro tira, quem sabe numa hora dessas acerta.*

Pai: *é pode ser. (Cena do 3º atendimento).*

A resistência dos pais em tirar a fralda suplanta a relação entre os três. Envolve uma quarta pessoa, a tia-avó que cuida de João Pedro durante o dia e atua como maternante em parceria com a mãe. Essa tia resiste em tirar a fralda do menino e admitir que ele está crescendo, e os pais, em consideração e gratidão à tia, não sustentam a palavra diante dela.

Quando se sentem seguros, os pais inventam um jeito de essa tia os ajudar sem que ela ficasse "magoada". Mandam uma quantidade menor de fraldas do que estavam acostumados, de forma que ela precisa deixá-lo apenas de cueca. Então começam a deixar o filho só de cueca e colocam o pinico no meio da sala, para que fique visível ao filho.

Ocorreram algumas escapulidas de xixi e cocô sim, mas estando todos eles com nível de ansiedade mais baixo, continuam tentando. Nesse momento não há uma preocupação de treinamento, de busca de informações. João Pedro quer ir direto ao vaso sanitário e em poucos meses, deixa por completo o uso de fraldas. A partir de então se tornam freqüentes as saídas da criança durante o atendimento para ir ao banheiro.

João Pedro olha pra todos, ri e segura o pipiu.

Terapeuta: *o que foi João, quer fazer xixi? Alguém vai lá?*

O pai leva o filho ao banheiro. (Cena do 30º atendimento).

Após a tirada da fralda de João Pedro, a família passa a trazer outra questão. Em diversas situações os pais trazem a dificuldade em colocar limites ao filho. Esse é um dos maiores conflitos que eles apresentam, e que traz muita angústia, raiva e insegurança, sentimentos que não podem ser aliviados com o consumo de informações pesquisadas e adquiridas por terceiros.

Quanto a colocar limites ao filho, o pai diz que ainda está bem no início, pois eles colocam; alguns o menino atende, outros não.

Terapeuta: *como é Ellen?*

Mãe: *está difícil. A gente chega, ele pára, mas depois volta, igual foi aqui. Eu chego e ele corre para outro lado.*

Pai: *um exemplo é o banho, se deixar ele só quer ficar apertando a descarga, fica o tempo todo.*

Mãe: *no tanque também, joga tudo no tanque.*

Pai: *o banho é um exemplo, se deixa ele lá, ele aperta. A gente chega, ele pára.*

O menino vai até a pia e bebe água da torneira, o que deixa o pai encomodado.

Pai: *essa água não é de beber.*

Mãe: *na cozinha também. Se eu distraio um pouco, ele está lá mexendo.*

Terapeuta: *tem alguma coisa de provocação nisso? Você falou rindo.*

Mãe: *eu acho que sim. Se ele desliga de novo, eu acho que é provocação. (Cena do 15º atendimento)*

Os pais recebem as travessuras do filho como provocações. João Pedro provoca perda de paciência, irritação, cansaço, falta de esperanças. São nessas provocações que ele tem a presença narcísica e afetiva dos pais.

Mãe: *vai dando certa hora ele vai perdendo a paciência.*

Terapeuta: *estava pensando aqui, quem perde a paciência primeiro, ele ou vocês?*

Mãe: *eu não estou tranqüila.*

Terapeuta: *é que vocês propõem tantas coisas que ele não responde. Pelo menos três vezes você propôs e ele não fez, vai ficando irritante. Desde o começo foram várias vezes.*

(...)

A mãe fica chateada por João Pedro ficar colocando os brinquedos na boca, ela diz que ele faz isso é porque quer teimar. Ellen ri e fala que ele está provocando.

Mãe e filho brincam e brigam, ele bate na mão dela e ela na dele, e assim continuam. Ela o coloca sentado na cadeira, ele fica em pé em cima da cadeira frente à mãe e grita. A mãe grita ainda mais alto para que o filho fique sentado. Parece uma disputa de quem pode mais, ambos alteram a voz, cada vez em tom mais alto. É uma explosão de energia, vão gritando em tal proporção que até esqueço porque tudo começou. Já está sem controle há bastante tempo, parece que não vai acabar mais. Penso sobre até onde o terapeuta deixará chegar. Quando então o pai intervém, falando em voz alta e firme:

Pai: *pára com isso. Você sabe o quê que papai acha disso.*

Parece terminada a cena de tortura, Mãe e filho brincam como se nada tivesse acontecido. Ela ri, começa a guardar os brinquedos e pede para o menino ajudar. Ele se irrita e segura a mão da sua mãe.

Mãe: *ele segura a minha mão para eu não pegar, tem base?*

Terapeuta: *tem*

A mãe pega a chinela para bater nele e começa a rir, eu fico extremamente irritada. Novamente o menino bate em Ellen.

Pai: *João Pedro, papai não quer saber dessa história de você bater na mamãe não. (Cenas do 22º atendimento).*

Nessa cena sinto completamente angustiada, já nem me lembro porque começaram a brigar, penso que qualquer motivo seria a gota d'aguá para liberarem seus sentimentos. Enquanto gritam um com o outro, os pensamentos caminham na direção do terapeuta, mas ele não vai fazer nada para parar? E ele não faz nada, o que me angustia ainda mais, só agora

entendo sua postura de ‘agüentar’ e conter a sessão. Saio desse atendimento cansada, desgastada emocionalmente, sem condições de pensar e entender tudo o que aconteceu ali.

Em um outro momento, refletindo sobre essa experiência, permito-me hipotetizar que é assim que eles vivem no cotidiano. Esse caos e as brigas em que perdem a razão e logo continuam como se nada tivesse acontecido. Nada mesmo, pois é um movimento que faz parte da dinâmica da família, e que pôde ser vivido em ato na sessão.

A mãe traz a idéia de trabalhar o treinamento do filho batendo nele. Porém é uma idéia apreendida culturalmente, mas que ela nem se apropriou nem refugou, uma vez que não consegue dar as chineladas no filho. Assim, das brigas passam às brincadeiras. Nessa relação particular entre Ellen e João Pedro, ele solicita a mãe por meio de sua irritação e agressão, e ela os recebe como provocações e responde da mesma forma. Deste modo, a criança reclama a companhia de seus pais para se fazer vivo.

O limite e a continência é um pedido de toda a família e a partir da vivência apresentada puderam se reorganizar e experimentar o (re) conhecer um ao outro. Permitiram, assim, aos poucos ouvir e falar, pensar sobre o que João Pedro está querendo dizer por meio de seus comportamentos e os sentimentos provocados nesses pais.

4.4 - A Cama Cheia

João Pedro é um menino magro e alto, já preenche um bom espaço. Tanto o pai quanto a mãe são pessoas grandes, também ocupam bastante espaço. Os três sempre dormem em uma única cama. Todavia, a hora de dormir está se tornando um problema cada vez maior com o crescimento do filho e a falta de espaço.

Mãe: *de madrugada ele pula para nossa cama.*

Pai: *e tem que ser no meio, de travesso, ele é bem espaçoso.*

Mãe: *o berço fica no nosso quarto, de madrugada ele desce sozinho e vem para nossa cama. Na cama do outro quarto foi do mesmo jeito.*

Pai: *ele nem chora. E do jeito que deita, ele já dorme. E traz um cobertor que era meu desde menino. Ele se sentiu no direito de herdá-lo. Carrega esse cobertor por todo lado.*

Terapeuta: *vocês tentaram colocar ele na cama no outro quarto?*

Mãe: *foi só uma noite. (Cena do 7º atendimento).*

Independente de onde João Pedro esteja dormindo, ele acorda, levanta-se e vai se deitar na cama dos pais. É um ato comum que não causa estranhamento aos pais nem medo no menino ao andar no escuro. Todos eles estão tão acostumados com a rotina que nenhum tenta interromper a situação que vem provocando desconforto ao dormir.

O espaço literalmente está pouco para os três, então alguém tem que sair da cama para conseguirem dormir. João Pedro é o único que não sai. Algumas vezes, a mãe vai dormir na cama que fica no quarto do filho, mas na maioria das vezes o pai é quem dorme no sofá.

Pai: *acabou agora. Só está dormindo com nós. Perdi o meu lugar.*

O pai diz que perdeu o seu lugar, afinal nenhum deles é pequeno, e o filho ainda leva o cobertor.

Mãe: *o Reinaldo só tem dormido no sofá.*

Pai: *tentei, tentei, mas eu preciso dormir para trabalhar no outro dia.*

Terapeuta: *mas o que ele está sentindo?*

Mãe: *vontade de ficar com a gente.*

Terapeuta: *mas é hora de dormir!*

Mãe: *não é porque é sozinho, porque o berço está ali no nosso quarto. É mais por costume.*

Terapeuta: *quem acostumou?*

Mãe: *desde pequenininho a gente foi colocando, aí ele foi acostumando. (Cena do 16º atendimento).*

A cena reafirma a idéia do quanto também é difícil para os pais romperem com essa rotina. Não é apenas João Pedro que reclama a companhia dos pais, o movimento contrário também acontece simultaneamente.

Se desde pequeno esteve ali grudado, é estranho entender o fato de estarem tão distante e tão colado ao mesmo tempo. Estão juntos fisicamente, mas parecem estar desligados um com o outro. São pais muito cuidadosos e presentes quanto às necessidades físicas do filho. Todavia, quanto ao relacionamento afetivo e comunicação vivem estados de desconexão, um distanciamento para perceber e atender ao desenvolvimento psíquico dessa criança.

João Pedro não gosta de dormir sozinho, gosta de companhia, situação em que o menino sai da posição de isolamento. Solicitar a presença de outro para dormir é uma característica semelhante entre pai e filho.

Terapeuta: *isso é legal, ele gosta de companhia. Quero lembrar da última sessão que vocês falaram "A gente já pensou em tirar da cama, mas não consegue". Quem tem essa dificuldade de dormir sozinho?*

Mãe: *nenhum de nós.*

Terapeuta: *nós já falamos da dificuldade para dormir.*

Pai: *eu tenho dificuldade para dormir.*

Mãe: *mas é físico, mesmo tendo alguém perto ele não consegue.*

Pai: *pode ser quando eu vou para a TV, eu esteja buscando companhia.*

Terapeuta: *eu não estou dizendo que ele não dorme por causa do Reinaldo. Mas ele também pode dormir com outras possibilidades. (Cena do 17º atendimento).*

Reinaldo encontra uma possibilidade de companhia por meio da televisão. Então, é possível que João Pedro também encontre a sua maneira de dormir sem a presença dos pais, de forma que o casal retorne ao seu ninho conjugal.

Há a manifestação do desejo por outro filho, contudo esse projeto é adiado. Com a cama cheia, torna-se impraticável a concepção de outro filho.

A princípio, os pais justificam o adiamento em virtude das limitações de João Pedro e da atenção especial que dedicam a ele. Então a decisão por terem outro filho é postergada para o próximo ano. Embora tenha passado de um ano para outro, ainda dizem que será no ano seguinte. Um futuro ainda inacessível, pois se essa família está vivendo um relacionamento ainda com distanciamento afetivo, um com dificuldades em ver e ouvir o outro, que lugar há para outra criança? Se a cama já está pequena para três, como comportará uma quarta pessoa?

Em um primeiro momento, os pais sugerem a hipótese de que outra criança seja uma boa opção para interagir com o filho, estimulando seu desenvolvimento social. João Pedro traz o assunto para circular em diversas sessões por meio das brincadeiras com os bonecos de pano na casinha de madeira.

Em um período já amadurecido, essa possibilidade deixa de ser uma forma de tratamento e de estimulação a João Pedro e passa a ser o outro filho o que traz a possibilidade de satisfazer o desejo do casal. Então o menino nos convida para falar sobre isso na sessão.

João Pedro entra na sala trazendo uma revista. Ellen senta na cadeira e o filho coloca a revista no colo da mãe, e a abre em uma página que tem uma foto de um homem e uma mulher se olhando, como se estivessem se aproximando para beijar. Os pais passam a página

dizendo que Bayer é muito difícil para ele falar. A página é uma propaganda do laboratório Bayer com a foto e o seguinte escrito: Quando? Agora.

Mãe: *o que você gostou aqui nessa página?*

(...)

Mãe: *isso é Bayer.*

Pai: *isso é difícil para você aprender. Está com o nariz tudo sujo.*

Mãe: *a bola, chuta para fazer gol.*

João Pedro brinca com o caminhão.

Terapeuta: *e a foto, vocês não falam nada. Fala da marca Bayer que é difícil para ele, como se ele não pudesse ver a foto.*

Mãe: *é papai e mamãe? (Cena do 41º atendimento).*

A mãe conta que João Pedro tem aproximado bastante Reinaldo e Ellen, pedindo que eles se beijem. A criança faz a aproximação conjugal e sexual dos pais, a qual está comprometida desde quando esse terceiro invadiu a privacidade do casal. Implicitamente, há um pedido de que a função paterna interceda definindo os papéis aos seus devidos representantes, ou seja, esse menino precisa de alguém que o ajude a reconhecer o seu papel e sua função nessa família.

A foto escolhida por João Pedro é visível, e mesmo assim os pais ficam presos à palavra Bayer. Continuam achando que o filho não entende, não percebe. Falam em ter outro filho, mas não definem para quando, então a mãe diz que no fim do ano vai parar de tomar seu anticoncepcional.

Percebemos que a experiência desses pais com o filho desperta seus conflitos edipianos não elaborados, e que agora se apresentam na dificuldade que eles têm em interceder junto ao filho.

A cama, pois, continua cheia. A dificuldade em colocar João Pedro em outro quarto é tanto do menino quanto dos seus pais, que ainda estão agarrados àquele bebezinho que colocaram entre eles e precisam que estejam ali juntinhos.

4.5 - Da Gana ao Contato Afetivo

O contato social de João Pedro com outras crianças é uma ação ainda impossível de ser realizada. A criança apresenta o comportamento de apertar, morder, agredir os demais. Tal fato incomoda tanto os outros quanto os pais de João Pedro por sentirem a recriminação do filho.

Quando João Pedro estava com um ano e seis meses, os pais o colocaram em uma escolinha. Nessa primeira experiência, não há uma boa adaptação, o menino fica amarrado em uma cadeira para não agredir outras crianças. Logo, tiram o filho deste estabelecimento, deixando-o novamente em tempo integral com a tia. A opção por coloca-lo em escolinha é postergada.

Mãe: *escolinha você disse não.*

Terapeuta: *ainda não. Vocês acham que ele consegue conviver com outras crianças?*

Mãe: *ele tem mania de apertar a gente. É uma gana.*

Terapeuta: *ele precisa sim conviver com outras crianças, mas vocês acham que com essa gana ele consegue estar com outras crianças sem ser recriminado? Foi por isso que vocês o tiraram da escolinha, não foi?*

Mãe: *pediram para tirar porque ele mordeu uma criança. (Cena do 7º atendimento).*

Para que haja a constituição de João Pedro como um sujeito social será imprescindível que ele se relacione com outras pessoas fora de seu grupo familiar. Todavia, ele nos mostra que ainda não está preparado o suficiente para interagir com outras crianças. Para que iniciem essa experiência faz-se necessária a introjeção de algumas leis sociais, ou seja, que esse menino tenha noção de sua força e certo controle de sua agressividade para não machucar os outros, evitando que seja recriminado e isolado.

Mãe: *A gente percebeu a agressividade foi na época da escolinha. Ainda não tinha falado no autismo.*

Terapeuta: *Mas já tinha a hipótese?*

Mãe: *Já tinha a hipótese. Ele tinha uma gana de apertar, de morder. Agora ele está agressivo, mas não é tanto quanto antes. (Cena do 11º atendimento).*

Justamente no período que perambulam em meio a diversos profissionais na busca de um diagnóstico certo, a experiência com a escolinha instiga uma agressividade em João Pedro, desconhecida aos pais. Dessa forma, a hipótese de autismo fortalece. Agressividade é descarregada não apenas com outras crianças, mas principalmente com os pais.

Mãe: *ele está fazendo da gente o que quer.*

Terapeuta: *João Pedro está abusando.*

Mãe: *está vendo (Pedro aperta e morde no braço da mãe)*

Terapeuta: *e o que você fala para ele?*

Mãe: *que não pode. (Cena do 11º atendimento).*

Nos primeiros atendimentos, em minha posição de observadora costumava sentar-me ao canto da sala, próximo ao terapeuta. João Pedro por diversas vezes veio até mim, e com minha ajuda subia em meu colo, segurava firmemente em meus braços com as duas mãos, como se fosse apertar mesmo. Todavia, apesar da firmeza, ele não aperta em nenhum momento.

Não sei dizer o que acontecia internamente com essa criança, mas contratransferencialemnte as sensações que me invadem não são de agressão, ele não é perigoso. Sinto mais uma experiência nova, um contato novo. Inicialmente fico tensa sim, a final os próprios já advertia quanto ao perigo que o filho representava, mas ao contrário dessa advertência, a experiência de ter João Pedro em meu colo me tranqüiliza, sinto-me acolhida por ele. Essa situação me faz pensar que o menino não tem dimensão de sua força e nem até onde ele pode ir, talvez ele esteja pedindo continência.

Enquanto terapeuta, pai e mãe conversam sobre as dificuldades em lidar com João Pedro, a criança sobe em meu colo. Estou no canto da sala na função de observadora. Segura firmemente em meus braços para subir, porém em nenhum momento é agressivo. Sentado em meu colo tem uma ampla visão da sala, dos pais e terapeuta. O menino fica olhando para as outras pessoas presentes e ouvindo a conversa sobre ele mesmo .

Pai: *cuidado para não beliscar nela. (Cena do 5º atendimento).*

O pai traz uma preocupação para que ele não machuque as outras pessoas, mas não é isso que ele está fazendo. Diante da decepção por não terem o filho perfeito, imaginário, os pais esperam um ato pessimista de João Pedro. Porém o menino pede uma mediação por parte do outro em dizer que está doendo, que os carinhos dele estão machucando.

Pai: *fez uma cirurgia na sua tia.*

Terapeuta: *como assim?*

Pai: *a irmã da Ellen tinha um pircing. Ele arrancou.*

Mãe: *rasgou a barriga dela.*

O menino tenta morder o braço da mãe.

Mãe: *não, faz carinho. Quer ver lá fora? (levanta o menino para olhar pela janela).*

Terapeuta: *como o João reagiu?*

Pai: *correu. Foi sem querer. Acho que ele não tem noção da força dele. Até os carinhos dele são assim.*

Terapeuta: *e aí?*

Mãe: *e aí ficou nisso. Ela gritou, eu fui lá ver, ele foi para a sala. (Cena do 13º atendimento).*

Para João Pedro aprender a controlar sua força é importante que as pessoas em seu entorno ofereçam-lhe toques de que está doendo, machucando. A diferença entre carinho e machucar não está clara para o menino, e fica por isso mesmo. Ele arranca o *pircing* e fere a barriga da tia materna e ninguém lhe diz que fez dodói, que assim machuca. Os pais pedem carinho, mas como é o carinho? Essas sensações não são colocadas em palavras, e ele sozinho não consegue dar significados a elas.

Colocar limites a uma criança remete a continência. É freqüente João Pedro chegar para atendimento e pegar brinquedo por brinquedo, pegar todos e não brincar com nenhum. Ele parece ficar perdido com tantas coisas e com a falta de um referencial para norteá-lo. À medida que alguns acordos vão sendo propostos e sustentados, a ansiedade e a insegurança vão diminuindo. Esse contexto marca o primeiro passo para que eles estabeleçam acordos e cumpram tratos.

Mãe: *com o DVD também tem acordo.*

Terapeuta: *qual o acordo?*

Pai: *se subir a gente tira, não assiste. Estava ficando perigoso, subia lá em cima da estante.*

Mãe: *foi a semana toda, eu falava que se subisse eu ia tirar, quando ele subia, eu tirava tudo e guardava, ele viu onde eu guardei, aí ele me chamou pra pegar. Levantava pra ir, eu falava e ele já voltava. Ele já senta e assiste. Hoje está guardado, porque ontem ele subiu.*

Terapeuta*: quanto tempo vai ficar guardado?*

Mãe: *não combinamos.(Cena do 28º atendimento).*

A evolução é gradativa, os acordos completam-se com a experiência. O mesmo acontece quando João Pedro começa a brincar com água nas sessões, molha a roupa e quer tirá-la. Os pais não querem que o filho fique pelado, então fazem o trato com o terapeuta e com ele de que ou trarão outra roupa, ou o menino ficará despido. Na sessão seguinte, os pais se esquecem de trazer a troca de roupa que havia sido combinada. Quando o filho tira a roupa, o terapeuta sustenta que o acordo seja cumprido e eles retomam prontamente a palavra dada. Então, o menino começa a brincar, mostrando toda a sua liberdade e evolução quanto ao controle e flexibilidade do próprio corpo.

Depois de molhar brincando na pia, João Pedro pula, sobe nas barras do andador, abraça a mãe, anda pela sala. O menino tira o short e fica pelado. Brinca com mais liberdade.

Mãe: *para que ficar pelado? Está encalorado?*

João Pedro sobe no encosta da cadeira em que a mãe está sentada, escalando por trás, e senta-se no ombro da mãe. Sobe na barra do andador que está atrás da mãe e pula. Essa

sessão foi uma expressão corporal linda, enquanto João Pedro está nu, se movimenta com bastante controle do próprio corpo, sobe e desce com segurança. (Cena do 43º atendimento).

Da gana em apertar e morder o outro, João Pedro passa por um momento de adquirir controle sobre seu próprio corpo. A partir de então, é possível desenvolver sua habilidade de estar junto e cuidar de um animal de estimação. Em pouco mais de um ano em atendimento conjunto pais-criança, ele cresce, perde as feições de bebê. Também apresenta um desenvolvimento no controle de sua força e movimentos do próprio corpo. Assim, uma considerável parte de sua energia é investida em cuidar da coelhinha que ganhou de uma pessoa próxima à família.

Mãe: *ele ganhou uma coelhinha. Ele fica doidinho com ela, é a Keity.*

Pai: *ela sofre nas mãos dele.*

Terapeuta: *quem deu?*

Mãe: *o sobrinho do Reinaldo.*

Pai: *o padrinho dele. Ela já era da família, mais eles foram morar em apartamento. E como o João já gostava dela, eles deram para ele.*

Mãe: *ele põe no berço. Cata a cenoura pra dar para ela e come. Fui mostrar para ele como dar a cenoura para ela, e ele foi direitinho. Estou ensinando ele a cuidar dela. (Cena do 12º atendimento).*

Agora que João Pedro e seus pais estão em outro momento, já conseguem se agüentar um pouco mais. O menino com controle da sua força e impulsos consegue estar em meio a outras pessoas e animais. Os pais já agüentam vê-lo brincar sozinho, pular e correr. Então, voltamos a pensar em encaminhar João à escolinha.

Mãe: *a questão da escolinha é a agressividade com outras crianças que teve problema. Mas quando ele foi ele voltava cantando as musiquinhas. Aprendeu á-é-i-ó-u. Não sei se era a escolinha que não estava preparada, mas temos medo de que repita.*

Terapeuta: *é um conjunto de coisas, ele está em outro momento, vocês estavam em um momento de indefinição, apreensão. Vocês acabaram de falar do carinho estorvado dele. Será que vocês dão conta de trabalhar essa questão em casa, agüentar as reclamações?*

Mãe: *é que aqui a gente combinou que ia esperar o momento dele.*

Terapeuta: *agora estamos falando do momento de vocês.*

Pai: *ele está bem diferente. Mas acho que fomos muito infelizes com o local. Ele ficou muito mais agressivo. Talvez tenhamos que ser mais criterioso na escolha. (Cena do 18º atendimento).*

A princípio os pais pensam em contratar uma terapeuta que vá ao domicílio participar do dia-a-dia da criança e habilitá-lo para estar em contextos sociais sem ser inconveniente. A idéia logo se dissolve, e experimentam colocar o filho em uma escola em período integral. Mas João Pedro não agüenta. Nas duas opções eles buscam fazer suplência nas dificuldades que eles mesmos estão sentindo no exercício de suas funções parentais, tanto simbólicas quanto imaginárias.

Após os pais ouvirem indicações e realizar várias visitas a diversas escolas infantis, acontece a inserção de João Pedro na escolinha. Conseguem escolher um estabelecimento preparado para fazer a adaptação da criança, respeitando suas limitações e seu tempo. O processo inicia-se com atividades individuais, e aos poucos João Pedro vai interagindo com as outras crianças e realizando tarefas em grupo.

Mãe: *tem várias atividades que são feitas em conjunto com música.*

Terapeuta: *esse é o motivo. Que legal, não conhecia.*

Terapeuta: *e como está indo na escola?*

Mãe: *a Cláudia (diretora da escola em que João Pedro está freqüentando) falou que essa reação de ele ir para cima das crianças e agredir não aconteceu. Ele aprendeu que não pode ir para cima das outras crianças. (Cena do 26º atendimento).*

Com a ajuda da escolinha e a participação da família nas sessões, João vai deixando a posição autista, saindo de seu isolamento apresentado inicialmente. Nessa nova situação o menino consegue estabelecer contato social e afetivo.

Mãe: *conversei com a Cláudia e ela falou que ele está interagindo bem na escola. Ontem o levamos pro parque, tinha uma cama elástica, pulou até. Tinha uma menininha, toda hora ele queria ficar abraçando a menininha. Pela dificuldade do autista de aproximar e interagir, a gente fica com medo de atrapalhar porque a gente ficava danando, deixa ela João, não faz assim. João não abraça a menina, deixa a menina, a gente não conhece. (Cena do 28º atendimento).*

O caminhar dessa família para a interação e contato social me incita a associar com a ação de irem saindo do isolamento. Essa transformação remete à passagem de não privarem-se de várias experiências evitando a dor e o constrangimento, e ousarem a sair e se adaptar ao mundo no qual eles vivem mesmo com suas limitações.

Assim criam uma nova rotina para pai, mãe e filho, coisas simples como ir ao supermercado, futebol, praticar uma religião, e nesse ato criativo é possível inventar uma nova parentalidade com essa criança.

4.6 - As Saídas de João Pedro

A criança chega para atendimento, inicialmente, aprisionada na condição autista. Contudo, ao longo do trabalho, graças a um desejo dele mesmo em sair dessa posição e a aposta inconsciente que os pais fazem sobre ele, vai se consolidando a saída de João Pedro e seus pais, do estado autístico.

Mãe: *eu quero tratar meu filho como uma criança normal. (Chora). Mas eu não sei como fazer, como conduzir. É o nosso primeiro filho, eu quero o melhor para ele. Da semana passada ficou que a gente tinha que ter mais tempo para ele. No fim de semana, fomos para a praça, brinquei com ele na areia, no parquinho. A semana foi diferente. (Cena do 5º atendimento).*

A mãe angustiada e necessitada de falar sobre o que tanto a incomoda, demonstra uma disponibilidade interna em tentar construir um novo caminho. A tarefa de desconstruir uma dinâmica na qual eles estavam acostumados e inventar um novo percurso é árdua e sofrida.

Percebemos que nesse processo houve o derramamento de lágrimas, gritos, apertos e mordidas. Porém, ao longo do trabalho, iniciam-se as aproximações entre pais e filhos por meio das saídas ao parquinho, o início de tantas outras saídas.

Mãe: *nesse final de semana nós amarramos uma corda na motoca dele e saímos puxando. Ele olhava as coisas e sorria. A gente ia puxando e ele ia pedalando. (Cena do 7º atendimento).*

Os pais também saem da posição de distanciamento emocional. Há uma queda no nível de ansiedade dos pais para com a criança, deixam o menino mais à vontade. Os sussurros desaparecem, dando lugar aos olhares e sorrisos. Entre esses gestos, a comunicação acontece, o menino solicita e os pais o entendem.

Em contrapartida, as evoluções não são lineares. Em alguns momentos, João Pedro apresenta cada vez mais novas respostadas que surpreendem aos pais. Em outros, ele parece estagnar, despertando novamente a insegurança e decepção de Ellen e Reinaldo.

Mãe: *eu percebi que ele veio dando algumas respostas, mas ele parou.*

A mãe tem apresentado reclamações sobre o filho, e o menino parece demonstrar que não está tudo bem. Ela parece estar confusa em relação à evolução do filho, pois ao mesmo tempo em que considera que ele parou de dar respostas, ele progrediu.

Mãe: *acho que esse jeito de ficar comigo, da birra, é um jeito de aproximar, de responder. (Cena do 12º atendimento).*

Muitas das respostas que João Pedro passa a dar incomodam os pais, pois ele exige mais deles do que quando está no modo de funcionamento desligado. O menino está atento, safado e levado. Faz travessuras de criança, chama a atenção dos pais e reivindica a presença deles constantemente. Nesse novo momento, o filho exige mais trabalho dos pais. Contudo, cuidar de um filho é assim, além de toda satisfação emocional, também provoca canseira, falta de paciência e intolerância.

As saídas de João Pedro alcançam uma dimensão cada vez maior, freqüentemente sai da sala de atendimento para ir ao banheiro. Ele mesmo busca brinquedos e almofadas em outra sala, ele vai e volta sozinho. Os pais estão seguros, deixam-no ir e acreditam que retornará. Porém, nem tudo está perfeito, um sentimento de mal estar paira no ar.

João Pedro olha várias vezes para a observadora, está deitado na almofada ao lado dela, brinca com o alicate. Todos olham para ele. Destaca-se o sentimento de cansaço da observadora, está com a cabeça doendo. Parece estar tudo tão bem, tranqüilo, mas paira um mal estar, até quando vai ficar bem assim? (Cena do 29º atendimento).

O relato acima me instiga a associar o mal-estar presente ao medo dos pais diante do futuro: Como será quando João Pedro crescer? Ele está respondendo bem, mas até quando será assim?

Existem prejuízos e resquícios por essa criança ter vivido mais de três anos em uma condição autista, o que traz limitações a ela. As possibilidades de desenvolvimento não podem ser previstas. Cabe a essa família aproveitar o momento presente e experimentar sempre a construção de um novo caminho, respeitando as limitações de João Pedro.

4.7 - João Pedro: A Subjetivação Infantil

O marco inicial do trabalho com essa família é o nascimento psíquico de João Pedro. Nesse momento, os pais fazem suas apostas na criança. Essa família vive um novo começo, há uma desconstrução, via dinâmica transferencial, do campo no qual eles funcionavam em um modo ensimesmado. Porém nessa nova jornada, os pais recebem o filho como uma criança, com potencial para desenvolver atividades de um menino, e não de um bebê.

A criança passa rapidamente por estágios semelhantes a um bebê, de ir soltando os movimentos, de procurar pelo outro maternante, e ir conquistando certo grau de independência. Logo, João Pedro encontra um lugar de menino em meio a sua família e consegue solicitar a presença de Ellen e Reinaldo enquanto pais, facilitando a construção de uma nova parentalidade.

Ao trabalhar as articulações simbólicas no Atendimento Psicoterapêutico Conjunto Pais-Crianças, João Pedro introduz o fator de subjetivação, o que lhe permite apropria-se de uma postura se sujeito. O nome João Pedro é pronunciado por ele não mais como uma palavra desconexa, e sim como sua identidade, uma referência a si mesmo.

Mãe: *outro dia ele falou "João Pedro vai para a escola", ele falou, não foi bem claro, mas eu entendi. Aí eu falei João Pedro vai para a escola, parabéns. As fotinhas dele quando menor, ele pega, olha e sorri. Ele deve pensar, eu conheço esse aqui. (Cena do 26º atendimento).*

Ainda assim, o seu estado mental indica que sua formação estrutural está sendo sedimentada. Sua produção de 'pensamentos' engloba aspectos tanto sutis elementos simbólicos como obtusos elementos concretos e, num primeiro momento, com pouco espaço para as identificações imaginárias. De tal maneira que João Pedro pode expressar-se em intrincadas situações, conforme as que descrevo a seguir.

João Pedro coloca os nenéns para dormir na cama que está dentro da casinha. Coloca todos os bonecos para dormir juntos em uma mesma cama, assim como está na sua casa, a cama cheia. João Pedro vai colocando mais gente, o pai parece estar incomodado. O menino pega os bonecos e coloca um por um no jipe.

Terapeuta: *Agora vai todo mundo passear. Acordou todo mundo, levantou. (o terapeuta vai narrando o que a criança está fazendo).*

Mãe: *criança tem que ir no banco traseiro, igual você vai. Mas não te cabe.*

João Pedro tenta entrar no banco de traz do jipe, depois de colocar os bonecos no banco da frente, ainda está no raciocínio concreto. (Cena do 35º atendimento).

Na cena anterior, não há representante para ele mesmo, brinca com os bonecos, traz o assunto do que estão vivendo em casa, mas nenhum boneco pôde representá-lo. João Pedro introduz o fator imaginário, é capaz de brincar de faz-de-conta. Em algumas sessões, ele e o terapeuta brincam de comidinha. O terapeuta coloca comida na boca de João com a colherzinha, e o menino agradece a comida.

Os pais assistem à cena em silêncio. João Pedro come bastante na brincadeira.

Pai: *isso é café ou suco?*

Mãe: *esse brincar de faz-de-conta, eu já li que crianças autistas não brincam de faz-de-conta. Ele não brincava, agora a gente está vendo que ele brinca. (Cena do 26º atendimento).*

Por meio da brincadeira, o terapeuta está fazendo suplência à função parental. Ao fazer a simbolização da função dos pais, o terapeuta permite que a criança tenha acesso ao alimento psíquico que ela precisa para desenvolver seu próprio crescimento. A função de ajudar o filho no processo de simbolização é uma dificuldade que os pais apresentam desde o início. Essas dificuldades puderam ser trabalhadas ao longo desse período, assim no novo campo estabelecido na dinâmica familiar há a inauguração de uma parentalidade com mais mobilidade em Ellen e Reinaldo.

É por meio dessa constituição de parentalidade que os pais vão ajudar na inauguração do processo de subjetivação de João Pedro, no qual ele passa a ser o sujeito da ação. O menino apresenta em falas, agora com maior freqüência, a presença de um sujeito: *"Eu machucou"; "Eu aqui"; "Eu caiu".* Portanto, existe um **"*EU*"** em João Pedro.

Mãe: *ontem lá em casa ele caiu, veio arrastando a perninha e falou: "Eu caiu". Ele tem falado muito "aqui, eu aqui".*

Terapeuta: *tem "Eu" nessa história, João é alguém. (Cena do 41º atendimento).*

Ao longo desse processo ele começa a interessar por "objetos transicionais" [2], o cobertor e a mamadeira, algo seu. Objetos pelos quais se apega profundamente, e que contribuem para o seu desenvolvimento, criando um espaço no qual ele consegue separar-se do Outro, das funções parentais. Porém, diferente da falsa independência apresentado durante o período de isolamento, agora ele tem um objeto seu para se agüentar.

Ele estabelece com a mamadeira e o cobertor uma relação de afeto, na qual ele reconhece esses objetos como não-eu. É importante considerarmos a natureza desses objetos escolhidos por João Pedro. A mamadeira está ligada a sua excitação e satisfação oral, e o cobertor é um bem (material e psíquico) que herda de seu pai. Em um momento posterior, o pai traz informação de que o cobertor era do avô de João Pedro. Além de transicional, o cobertor é um objeto transgeracional que sustenta alguma história particular desses homens, mas que não foi trabalhado em sessão.

Diante dessa relação afetuosa com esses objetos, João Pedro transita de seu mundo interno a realidade percebida. Ao reconhecer o **Eu** e o **Não-Eu**, está produzindo uma conquista singular, um lugar enquanto sujeito dentro de um campo de relações. Uma aprendizagem da vida, um treino dentro da vivência das relações que não poderia ser apreendido por nenhum curso ou manual descritivo.

João Pedro está brincando com água na pia e começa a tirar a roupa. A mãe o repreende dizendo que não pode tirar.

João Pedro: *por quê?*

---

[2] Objeto Transicional é um termo sugerido por D. W. Winnicott (1978) para designar objetos que não fazem parte do corpo do bebê. Enquanto um substituto a figura materna, esse objeto implicará na primeira propensão *não-eu* e na criação de um espaço intermediário entre o subjetivo e aquilo que é objetivamente percebido. Assim o bebê se liga afetivamente a um ursinho, uma boneca, cobertor, fralda ou qualquer brinquedo.

Terapeuta: *vocês esqueceram o trato. Ou traria outra roupa ou ficaria pelado.*

João Pedro fica pelado na sala e quando quer sair para fazer xixi, o pai veste o short. O pai leva o filho ao banheiro.

Mãe*: por que as palavras surgem do nada?*

Terapeuta*: do nada? (Cena do 43º atendimento).*

As palavras não saem do nada, percorreram um amplo caminho para essa conquista. Nessa etapa, a criança está demonstrando atenção pelo que foi combinado entre eles, assim como apresenta interesse por falar, um gesto de espontaneidade. As palavras surpreendem os pais e os deixam admirados com a evolução do filho. Não houve um adestramento para desenvolver a fala. Dentro do campo das vivências foi construída uma nova forma de relações entre pais e filho que desperta o interesse por soltar a voz a alguém que agora lhe escuta.

João Pedro sobe na cadeira diante da pia cheia de água, e diz: um, dois e... Repete a cena e logo a mãe diz saber o que é:

Mãe: *Na natação, a professora conta para ele mergulhar.*

João Pedro: *Um, dois, três e...*

O menino coloca o rosto na água e tira, como se fosse mergulhar. O terapeuta conta junto. João Pedro tira a sandália molhada que estava incomodando.

Terapeuta: *vocês agora vão ter que negociar com ele, a pia é perigosa.*

Pai: *tem que arrumar uma piscininha pequena para ele.*

Ellen levanta para ir ao banheiro, ele vem logo. O terapeuta diz ao menino que a mamãe vai ao banheiro. João Pedro volta para a pia. Tira a roupa toda, a camiseta já está toda molhada, quer entrar na pia. Reinaldo explica que não pode. (Cena do 52º atendimento).

João Pedro está encontrando mais satisfação em viver e curtir os acontecimentos, fazendo as coisas com mais gosto. Não tem interesse só pelas coisas repetitivas como pouco mais de um ano atrás. Ele mesmo cria uma montanha de almofadas e mergulha. Inventa uma piscina na pia. E como uma criança que brinca bastante, ele cansa e busca repouso para dar um tempo para mamãe e papai.

Assim, estamos falando de um sujeito com um lugar estabelecido em sua rede de relações familiares: ***João Pedro.***

CAPÍTULO V

"Que é ser? É ter corpo, um jeito, um nome? Tenho os três.
E sou? Tenho de mudar quando crescer? Usar outro nome,
corpo e jeito? Ou a gente só principia a ser quando cresce?"

Carlos D. de Andrade

5 - COMENTÁRIOS

Na análise do caso clínico, alguns elementos se destacaram ao processo de como, via transferência, a criança está implicada na construção da parentalidade.

O primeiro deles diz respeito ao funcionamento em modo 'desconectado' entre os membros da família de João Pedro. Em seguida farei uma articulação sobre "O trauma, O estranho e O nascimento psíquico" e o caso apresentado, e finalizarei com algumas implicações dessa criança, a partir da dinâmica transferencial, na construção de diversos pais em Ellen e Reinaldo.

5.1 – O Funcionamento em Modo 'Desconectado'

Esteve presente na análise do caso João Pedro episódios de estados desconectados no modo funcionamento entre esse menino e seus pais. Diante dessa questão resgatamos alguns elementos da contemporaneidade. Os protagonistas dessa história compõem uma família contemporânea, fragmentada, com ideais individuais e consumistas. Uma família estruturada por pai, mãe, filho e tia materna morando na mesma casa. No entanto, a criança é recebida em outros lugares que também se fazem seu lar, como na casa da tia-avó materna, importante figura maternante e a escola.

O item "O Modo de Funcionamento entre João Pedro e seus Pais" ilustra essa questão ao evidenciar a dificuldade narcísica e emocional de estarem juntos e atentos um ao outro, esse aspecto remete ao modo de funcionamento ensimesmado vivido por João Pedro e seus pais. Há um conjunto de manifestações sintomáticas que revelam o modo de subjetivação deles segundo esse funcionamento. Nesse modo existem estados de ausência de trocas intra e intersubjetivas: olhares, sorrisos, demandas e diálogos, essencialmente de afetos. Um

relacionamento particular e próprio dessa família. Colette Soler (2007) contextualiza o movimento autístico como uma perturbação da relação com o Outro imaginário.

Considerando que relacionar-se implica estabelecer trocas, resgatemos a idéia de Bauman (2004) quando enfatiza que o relacionamento humano é um herói. Um herói que não sobreviveu à lógica individualista em que essa família é guiada, na qual um parece não perceber a presença do outro, e não incorporam a idéia de que têm um filho. A televisão, o trabalho, o computador são membros dessa família que atraem a atenção, tempo e respeito de cada um deles, contudo o relacionamento entre pessoas torna-se cada vez mais fragmentado. De forma geral, esse é o funcionamento de João Pedro e seus pais, no qual eles se relacionam em modo ensimesmado, às vezes desconectado, no qual há uma polarização: desligamentos entre os membros, cada um segue seus ideais individualistas, alimentando uma falsa independência, que é suprimida a noite quando vive um estado de *grude*, por exemplo no momento em que todos se fazem dormir juntos na mesma cama.

A relação estabelecida entre mãe e filho não exibe a qualidade de dar continência a João Pedro, o outro não é consistente. Se Ellen não está presente, o menino fica sem mamãe, ou seja, na ausência dessa mãe não restam na criança vestígios da função materna. Nesse caso percebemos a ausência materna não-simbolizada, com dois significantes absolutos: De um lado a figura em presença absoluta, cujo único significado é a vontade de gozo. E do outro, a figura totalmente ausente daquela que só foi apropriada para esvaziar o local. Na dialética desse campo binário, João Pedro cai em um abandono absoluto, se desmantela, uma apatia o esvazia. Já no momento em que a criança freqüenta a escola o mesmo não acontece. Por meio da dinâmica transferencial, o terapeuta faz suplência aos pais no exercício de suas funções, e na articulação de alternância entre presença e ausência, todos eles conquistam uma condição de mais mobilidade, segurança e receptividade.

Segundo Jerusalinsky (2002) vamos encontrar quatro operações fundamentais a serem exercidas na função materna, as quais devem ser articuladas em um mesmo movimento no campo da dialética do desejo materno e a um diferencial da própria criança. São elas: a demanda, a suposição do sujeito (antecipação), a alternância entre presença e ausência e a assunção da alteridade.

Quando o desejo do Outro materno não se encontra em posição de fazer demanda, oferecer objetos de dom e de amor, ou quando no jogo de alternância da presença e ausência não há ritmo, mas sim unilateralidade em um dos pólos, nada se articula em relação ao bebê. Não só há produção sintomática, mas graves quadros psicóticos ou autísticos poderão se instalar (Perfeito, 2007).

Em relação à presença maciça do outro, Mannoni (1982, citado por Perfeito, 2007) diz que:

> Quando o outro está demasiadamente presente no nível da necessidade, a criança tem dificuldades em fazer-se ouvir no registro do desejo. [...] É somente na falta do objeto que a criança progride para a subjetividade, abandonando assim o estado de a-subjetividade da presença total. Isso significa do lado dos pais a suportarem não continuar a ser tudo em suas relações transferenciais com a criança e que deixem que esta siga em direção à descoberta da diferença. (p. 41).

Considerando as idéias sobre a via de mão dupla entre função parental e sintoma da/na criança, percebemos que no jogo de alternância da presença e ausência a criança vai elaborando sua posição enquanto um ser separado do objeto materno. Porém, se há um destempo nesse jogo, há espaço para manifestações sintomáticas. No caso João Pedro, o destempo na relação com o Outro possibilitou a formação de um modo de subjetivação em funcionamento autístico.

Segundo Soler (2007), a perturbação da relação com o Outro deixa conseqüências no corpo em que o corpo do simbólico se incorpora. Nesse sentido podemos contextualizar uma série de distúrbios funcionais apresentados por João Pedro. Ele não apresenta características deficitárias, mas sim "fora-das-normas", é uma criança que não entra nas normas das aprendizagens habituais.

João Pedro, assim como outras crianças autistas, apresenta falta de coordenação dos movimentos, da marcha, dos olhos, assim como déficit na aprendizagem da continência e da linguagem. Simultaneamente ele se diferencia por apresentar desempenhos superiores quanto à memória, reconhece facilmente imagens e símbolos que tenha visto anteriormente na televisão, ou por outro meio. Ele também tem aptidão em apreender músicas que ouve por diversas fontes, tal como rádio, televisão ou escola.

Além da falta de coordenação motora, ele também apresenta uma ausência de dimensão sobre sua própria força, como podemos encontrar no item "Da Gana ao Contato Afetivo**".** Os "carinhos estorvados" (denominação proposta pelos pais) da criança, podem ser articulados com o que Soler (2007) descreve como um traço do problema de fronteiras na perturbação com o Outro. Nesse problema, as crianças autistas apresentam uma deficiência na demarcação das fronteiras entre seu corpo e o corpo do Outro.

As condições autísticas de João Pedro implicam diretamente em seus pais. Funcionando em um modo de parentalidade com estados desconectados, esses pais tiveram dificuldades em exercer as operações da função materna descritas anteriormente. O exercício das funções parentais no contexto atual é um impasse. Uma vez que para acompanhar esse modo de ser contemporâneo requer um investimento no presente, tempo do urgente e descartável, uma urgência que dificulta o investimento libidinal, afetivo e narcísico no e com o outro.

Se os pais precisam viver cada vez mais no registro do imediato, há toda uma alteração nos processos de estruturação psíquica. Pois, nessa situação a dimensão de pensamento

privilegiada acaba sendo a imagética, alucinatória, sem sustentação. Assim, esses pensamentos geram sofrimentos de caminho mais rápido para o suicídio psíquico dos pais, dificultando-os ainda mais de mediar a subjetivação e alteridade do filho.

No contexto contemporâneo, os problemas ligados ao reconhecimento da alteridade têm encontrado difíceis soluções. Referente a essa questão Enriquez (2004) diz que o outro se transformou, de forma cada vez mais freqüente, em um objeto descartável quando não traz mais benefício para aqueles que o fizeram introjetar sua ideologia da competição, que conseguiram manipular seus sentimentos, orientar sua conduta e nele inocular a culpa, em caso de fracasso.

A partir de então vamos refletir sobre o item "A Cama Cheia". Quando Reinaldo, Ellen e João Pedro retornam para casa, podem estar juntos e sem os contratempos que a atualidade os impõe. Não há o "falso" preenchimento do trabalho, do trânsito e obrigações sociais, então um vazio se impõe, vazio este que eles buscam preencher estando todos juntos na mesma cama, sem nenhuma brecha para a solidão.

Com o seu próprio nascimento João Pedro cumpre o destino de *encher* a cama dos pais ante qualquer possibilidade de se abrir para algum vazio. Então, como filho, ele faz aparecer à eminência deste estado de abrir-se o vazio, ou a necessidade de se agarrar ou amontoar-se. Começa aqui a trajetória singular de formação do grande impasse entre o estar só (medo de ser deixado, largado, de morrer) e, seu anteparo, o estar junto (amontoado de gente que não se escuta , nem se vê).

É nessa trajetória em que se ressalta o modo particular de funcionamento dessa família: os desencontros emocionais, a ausência de olhar, o discurso pouco consistente. Sobre o desligamento pai-mãe-criança, o item "O Modo de Funcionamento entre João Pedro e seus Pais" nos mostra que quando o menino se isola com as rodas, ele ocupa uma posição de ensimesmamento. Nessas situações há um distanciamento dos pais, mas não no sentindo de

distanciar do desejo parental; não há manifestação de desejo que sustente uma posição de sujeito em João Pedro. Mas nesses momentos ele não faz travessuras e teimosias que possam perturbar os pais ou qualquer outra pessoa, ou seja, nada que venha infringir as regras sociais. O filho disciplinado não fica inconveniente a esses pais, a fala do pai reflete isso: *"Pai: a gente não quer que ele seja inconveniente para as outras pessoas." (5º atendimento).*

Ao questionar a função da disciplina como uma finalidade de controlar os homens e não de libertá-los, Sébastien Charles (2004) define disciplina como um conjunto de regras e técnicas que têm por efeito produzir uma conduta normatizada - adestrar os indivíduos e submetê-los a um padrão idêntico para otimizar-lhes as faculdades produtivas.

É exatamente esse controle que os pais buscam no item "Treinamento: Do Adestramento à Vivência Relacional", uma forma de adestramento que possa ser adquirido no mercado de consumo e que alivie suas angústias e ansiedades. Uma tentativa sem sucesso, pois é necessária uma aposta desses pais no potencial de desenvolvimento do filho, assim como arriscar a inventar um meio de relacionar que o favoreça ser um indivíduo social.

Todo indivíduo está vinculado a um conjunto de instituições (nação, região, classe, família) que o moldam desde o início, desde seu nascimento, as quais fazem dos indivíduos seres conformes às normas de sua sociedade. Assim, é incontestável que os indivíduos são marcados desde que nascem para serem os representantes e dignos herdeiros de uma linhagem familiar, nacional etc. (Enriquez, 2004).

A transmissão das normas sociais e disciplina exigem medidas formais de legitimação de poder, controle, organização e ordenamento. Em grande parte efetivar esse processo são conquistas das estâncias como eu ideal e do supereu, representantes da autoridade parental no aparelho psíquico. João Pedro não é passível de ser domesticado, ele pede transmissão e simbolização de regras. O limite é garantidor de amor e de existência, e a partir de então põe em questão a estrutura do superego parental.

Nesse sentido, os pais analisados encontram-se desarmados diante do seu comportamento parental, pois o que lhes referencia é a própria certeza de terem sido crianças geradas por seus pais. A dinâmica transferencial permite resgatar a lembrança dos cuidados parentais, as regras, as obrigações e os interditos que servem de quadro para terem mais mobilidades em ser pais e elaborarem suas angústias em colocar limites ao filho.

Ter um filho significa um investimento esperando um retorno emocional, porém nessa negociação não há garantia, o que aumenta ainda mais a angústia de Reinaldo e Ellen mediante as próprias exigências em ser pai e mãe de João Pedro. O lema "satisfação garantida ou seu dinheiro de volta" não se aplica na parentalidade, além do mais, sempre há o risco de perder o Outro.

O exercício da parentalidade desses pais, segundo a lógica desconexa que todos vem se movimentando a princípio, é um vôo sem direção, pois o filho não consegue direcioná-los em correspondência as expectativas narcísicas deles. No entanto, o menino os direciona inconscientemente (sem se darem conta), posto que ele preenche a eminência de precipitação do estado de vazio, de dor, de mal estar, com suas produções contínuas (sons, estereotipias, ecolalias, "cama cheia").

A criança pode evocar a parentalidade assim como os pais mediam a constituição dela como sujeito. Essa dinâmica autista tornou-se uma métrica de trabalho na qual não é possível pontuar efeitos e causalidade para a mesma. É possível que o movimento autístico de João Pedro e suas condições tenham afetado aos pais, tanto quanto pode ser uma condição que anteceda ao seu nascimento. Porém, esse casal tem uma marca particular de não falar, não fazem menção sobre o passado, suas infâncias e famílias de origem.

Uma possibilidade para refletir sobre esse modo de funcionamento é que Ellen e Reinaldo foram construindo sua parentalidade a partir do encontro de suas particularidades e dos elementos que trouxeram de seus passados e de suas linhagens familiares. Desse modo, cada

um deles com suas dificuldades, aliadas às condições despertadas pelo encontro deles com as circunstâncias que João Pedro lhes desperta, é que favorecem esse movimento autístico que faz barreira de angústia.

Ao longo do tratamento com a família de João Pedro foi vislumbrado que o cuidado com essa dinâmica se tornou evidente e essencial em primeiro momento. Essa experiência clínica nos mostrou que a intervenção precoce na relação pais-criança, além de ser preventiva, permite mobilizar certos conflitos familiares que obstaculizam o exercício das funções parentais e o desenvolvimento da criança. Ao relançar o rompimento com a rotina estabelecida no seio da família, é possível inaugurar uma nova forma de parentalidade que favoreça a subjetivação infantil.

5.2 – O trauma, O estranho e O nascimento psíquico

Levando-se em consideração a análise do caso João Pedro, precisamos tecer algumas costuras sobre o nascimento psíquico.

A partir da análise da obra freudiana, Maia (2005) nos convida a pensar sobre o processo originário do psiquismo como traumático. O traumático está no alicerce dos processos psíquicos, e deve ser pensado como conteúdo que deflagra no eu, ainda não estruturado por instâncias psíquicas diferenciadas, um processo de transformação e criação que resultará em diversos modos de subjetivação. Assim, esses traumatismos estão relacionados ao ingresso da criança na ordem social: o desmame, o treinamento do asseio pessoal, a supressão de *maus hábitos* e sobretudo a passagem da criança à vida adulta.

Neste contexto, o aspecto de realidade do evento traumático deixa de ter relevância, e os processos pulsionais passam a primeiro plano. Assim, a experiência do nascimento traz para si

uma vivência de catástrofe, ou melhor, uma afetação traumática que promove um caos momentâneo em sua economia narcísica (Maia, 2005).

No caso de João Pedro, quantidades e qualidades de transformações foram experimentas para que ele pudesse ingressar no mundo, concretizando seu nascimento psíquico: foram desencontros e encontros de olhares; pedidos de abraços ora atendidos, ora não; sensações de contrariedades quando limitado; provocações para as saídas do estado de ausência; expressões de suas necessidades vitais como fome; sede; calor etc.

O excesso de intensidades invade o menino, levando-o a confrontar-se com uma angústia avassaladora que deflagra em um primeiro momento de diferenciação de seu aparato psíquico frente ao meio externo. Esse processo pôde ser elaborado na construção da cena em que há um jogo de batidas na porta. Soler (2007) diz que crianças autistas "são como que perseguidas pelos signos da presença do Outro, muito particularmente por dois objetos: o olhar e a voz" (p. 69).

Diante dessa condição em João Pedro, o terapeuta o aborda respeitando um distanciamento e tempo particular da criança, agindo como se fosse um barulho. O menino procura pelo barulho seguido a suas batidas na porta, e após repetir em algumas sessões, há uma aproximação cada vez maior de olhar, ele encontra a origem do barulho, que agora toma a forma da voz do terapeuta que chama por seu nome em resposta às batidas na porta. O menino sorri e corre para abraçar o terapeuta. Nessa dinâmica, foram gerados os sentidos da relação transferencial entre analista e o paciente.

Talvez esse seja o marco do nascimento psíquico da criança, no qual ela introjeta afetivamente marcas que se oferecerão como um manancial para as sessões seguintes, assim como para toda sua vida, modelando seu corpo expressivo, sua gestualidade. Essa situação lhe propicia um jeito de ser, estar e se relacionar com o mundo, que pôde ser ilustrado no tópico "A Comunicação Confusa e a Produção da Linguagem", relato do 15º atendimento.

Nessa situação a inserção de João Pedro no social acontece de modo gradativo ao longo do processo psicoterapêutico e se expande ao mundo externo. Concomitantemente, os pais ocupam uma nova postura diante do filho, a qual lhes permite acolhê-lo e facilitar o processo de subjetivação infantil. Assim, a dinâmica transferencial vivida é um jogo, um campo de afetação, no qual os pais e as coisas ao redor geram efeitos sobre o filho e vice-versa.

O modo de subjetivação dessa família é um funcionamento radical de clivagem: tendem a uma polarização das potências de si (identitário – repetição), em detrimento do pólo de articulação com o Outro. Nesse movimento psíquico eles alcançam seu potencial extermínio enquanto campo alteritário, diferencial. Esse conflito aparece na forma de sintoma.

As manifestações sintomáticas de João Pedro é um pedido de atenção para a essa situação. Ou seja, inconscientemente, o menino traz os pais ao atendimento, no qual há o princípio de recebê-los e os sustentar no exercício das funções parentais. Assim se estrutura o contingente inicial do tratamento, em acolhê-los no treino pela vivência com o filho, o que os permite elaborar um novo caminho para serem pais.

Nesse campo criado por João Pedro, Reinaldo e Ellen, eles têm o consentimento de se confrontarem com seus desejos e seus recalques. Um espaço onde o funcionamento ensimesmado e desconexo entre os pais e a criança pode ser pensado de forma diferente. Assim, os pais podem assumir que sentem raiva, cansaço, irritação etc., provocados pelo filho. Diante dessa questão, retomemos a idéia de Lebovici (2004) quando diz que é na dualidade interior-exterior, amor-ódio é que permitirá que eles sejam pais, ou seja, que amarem o filho, e simultaneamente reconheçam o ódio por ele.

No item “Treinamento: Do Adestramento à Vivência Relacional” há a manifestação das brigas e brincadeiras entre mãe-filho, uma semelhança ao modo que eles costumam se relacionar no dia-a-dia. A cena relatada do 22º atendimento, mostra que eles perdem a paciência um com outro, a ponto que a descarga afetiva assume uma intensidade explosiva.

Ao encenar essa lógica desconexa entre mãe-filho na sessão, até então algo desconhecido, há uma invasão da sensação de medo e estranhamento. Ao acolher essas sensações, o terapeuta e a observadora permitem que todos se deixem invadir pela inquietação que causa o confronto com as construções subjetivas prevalecidas nas individualidades de cada membro dessa família.

Assim, o ***estranho*** de si mesmo e ao outro é liberado: o filho estranho aos pais; a mãe estranha ao filho e ao pai; e o pai estranho ao filho e a mãe. Esse encontro de intensidades desproporcionais e não representadas provoca tamanha mobilidade de sensações que pode nos indicar o formato pouco comum de sofrimento psíquico como o dessa família, em que o movimento psíquico obedece sobretudo à economia da dor.

O estranho aqui referido é semelhante ao que Enriquez (2004) denomina de *o outro em si*. Esse outro em si nem sempre é aquele ser benevolente no qual a pessoa se apóia para construir sua identidade. Mas pode ser uma sombra que suscita uma inquietude, um incômodo do qual o sujeito tem dificuldade em se desprender. É uma forma imaginária que pode fornecer indícios do outro como inimigo potencial dedicado a destruição interna.

Essa estranheza dentro de si deflagra uma angústia relacionada com um aflorar de medos arcaicos, medo da morte e de ser enterrado vivo, do sexo das mulheres, das pulsões primitivas vivenciadas como maléficas. Também há o medo do familiar, do conhecido que permaneceu muito tempo escondido e que foi liberado (Enriquez, 2004). Naquela experiência anteriormente evocada, há o desvelamento do Outro de si em seu semelhante pelos membros dessa família. Estes são deflagrados na forma de impasses e atos de violência contida em cada um para aqueles que estão envolvidos nessa relação:Reinaldo, Ellen e João Pedro.

Os encontros desencadeados por João Pedro favorecem a inauguração de um campo alteritário, diferenças entre eles e dentro deles, na dinâmica transferencial vivida em atendimento conjunto pais-criança. Nessa nova configuração aparecem conteúdos lingüísticos

e não lingüísticos que gradativamente são imprimidos tanto na criança quanto em seus pais. São essas marcas incorporadas que possibilitam a circulação da palavra nessa família, consentindo um lugar de sujeito a João Pedro em seu entorno familiar e demais contextos sociais.

É nessa posição de sujeito que João Pedro constrói diferentes pais e mães em Reinaldo e Ellen a partir da dinâmica transferencial, os quais eu apresentarei no item a seguir.

5.3 – Da Dinâmica Transferencial à Construção de Diversos Pais no Casal Parental

Neste trabalho o terapeuta ocupa uma postura que possibilita vivenciar com o grupo familiar a história narrada, permitindo a circulação da palavra, e o estabelecimento da relação dos pais com a criança. Já a presença do observador e seu trabalho de continência permitem ao terapeuta estar mais livre, em sua atenção flutuante e com maior mobilidade durante os atendimentos. Dessa forma, o terapeuta pode estar mais próximo da família, tanto de corpo quanto de mente, e ir ao chão e brincar, tocar, interagir com a criança, ao mesmo tempo estabelecer uma conversa com os pais.

Nesse contexto, temos um campo transferencial extremamente complexo, pois a presença do observador ao mesmo tempo em que promove um equilíbrio do campo, também provoca a bipartição da transferência, na qual estão contidas todas as tensões produzidas pelo grupo familiar, terapeuta e observador. É a partir desse campo transferencial que João Pedro evoca diferentes pais e mães em Reinaldo e Ellen.

A movimentação da criança nas sessões permite a circulação da dinâmica transferencial, na qual é possível pensar que condições vão acontecendo com o menino que provocam alguma resposta na construção da parentalidade.

O terapeuta se colocou em uma posição daquele que não interpreta, pois diante do isolamento da criança ele escolhe por tentar chegar perto dela e fazer algum contato, respeitando o tempo de João Pedro. Inicialmente os pais chamavam insistentemente pelo filho para evitar seus maneirismos, porém essa ação o fazia afastar ainda mais. À medida que os pais também se permitem entrarem na dinâmica transferencial as construções vão acontecendo.

Segundo uma observação objetiva, os maneirismos, sussurros e estados de ausência de João Pedro seriam índices de diagnóstico, considerados nos comportamentos estereotipados, sem fins de comunicação. Todavia, esses comportamentos ganham outra concepção a partir de uma visão subjetiva: passam a ser vistos como modo de subjetivação o qual permite afastar a angústia. Esse modo de funcionamento não é uma particularidade do menino, mas sim de toda a família.

Ao longo das primeiras sessões de atendimento há a presença dos *pais ensimesmados* no atendimento. Esses pais são evocados a partir da condição autística de João Pedro, uma vez que seus sussurros, ecolalias e ausência de fala favorecem a comunicação dos pais de maneira semelhante a sua. Essas condições do filho estimulam Ellen a sussurrar em seu ouvido como se o fizesse dormir. Ainda nesse momento, os pais se falam sem ouvirem, olharem, e produzem diálogos fragmentados, mas em um sentido individualista no qual o outro não é percebido, assim como não tem consistência simbólica.

Ao longo do trabalho o exercício parental desses pais autistas entra em declínio, surgindo outros pais, ou seja esse movimento é suscitado a partir da desconstrução da dinâmica desconexa e ensimesmado pela qual essa família funcionava. Então os *pais irritados* entram em cena. É notável que quando a criança fica agitada e agressiva, há a presença subjetiva dos pais. Nessas situações ela consegue tirar os pais da posição de desligamento e os fazem encontrar o estranho, o outro de si, assumirem o ódio e raiva.

O sentimento de irritação e provocação é despertado. Os pais se irritam quando o filho mexe nas coisas, joga produtos e refrigerantes no tanque, e também quando ele brinca com água e molha tanto a roupa que está vestindo quanto a sala de atendimento. Irritam-se por não conseguirem mais ver a novela com tranqüilidade, pelo casal não conseguir dormir a noite toda na mesma cama. A mãe diz que "vai dando certa hora ele vai perdendo a paciência", é nesse movimento que João Pedro provoca a falta de paciência dos pais e os deixam ainda mais irritados, despertando-lhes o ódio e a raiva.

Os pais precisam das crianças para desenvolver seu relacionamento e seu processo de parentalização. Dessa forma, não é suficiente dizer que os pais amam seus filhos, eles experimentam uma enorme gama de outros sentimentos com as mudanças que uma criança provoca em suas vidas. As crianças requerem dos pais mais do que amor, elas demandam uma essência e um olhar garantidor de que continuem vivas, mesmo quando são odiadas, ou fazem por sê-lo (Winnicott, 2005).

Assim, o processo de parentalização de Ellen e Reinaldo segue essa lógica paradoxal que remete à interdependência dos processos de maturação da criança e da vida imaginária dos pais, que será vinculada aos cuidados oferecidos a João Pedro. Nessa lógica há uma articulação entre amor e ódio. A experiência e o reconhecimento desses sentimentos permitem tornarem-se pai e mãe com mais mobilidade para circular tanto na sessão quanto no meio externo.

Então, surgem os *pais sociais*. O espaço limitado no qual João Pedro circulava fica pequeno diante de suas evoluções, então ele começa a sair para novos lugares: outras salas de atendimento, banheiro. As saídas do menino favorecem as saídas dos pais, não só do estado de desligamento, mas também para diferentes contextos sociais: parques, festas, futebol, supermercado. Nessas condições, os pais demonstram disponibilidade para articular suas condições subjetivas e alteritárias e encontrar uma maneira de estar no mundo externo junto

com esse filho que é criança, ou seja, que tem um tempo próprio, limitações e bastante energia para correr e fazer travessuras.

Mas, esse filho que é criança não tem disciplina, limites. É na agitação desmedida, falta de regras e inabilidade social que João Pedro solicita um pedido de continência por parte dos pais. O conflito em impor limites ao filho suscita a questão sobre sustentar a própria autoridade parental. Assim, à medida que o menino opera o aparelho de DVD, os pais conseguem elaborar as regras sobre como e quando utilizá-lo. O mesmo acontece quando ele se molha na pia da sala de atendimento e quer tirar a roupa. Junto ao filho e sustentados pela presença do terapeuta, os pais fazem o acordo de que ou trarão outra roupa, ou permitirão que ele fique nu.

As evoluções de João Pedro não são lineares, nem sempre ele responde na mesma proporção que os pais esperam. Nessas situações são despertados os *pais decepcionados*, com postura entristecida, ombros caídos e poucas palavras. A falta dessas respostas leva os pais a se depararem com o filho real que eles têm, dotado de limitações. Assim, impera um mal-estar, um vazio que é mascarado por uma descrição e questionamento sobre o presente e a angústia sobre o futuro.

Nesse vazio encontramos os *pais edipianizados*. Eles fazem um amontoado, dormem todos na mesma cama. A castração não é permitida, a falta não pode ser deflagrada, assim João Pedro preenche a cama dos pais impedindo qualquer possibilidade de se abrir para algum vazio e medo, depois de seu próprio nascimento.

Ao longo do tratamento, João Pedro também evoca os *pais narcísicos*. As evoluções do filho, as falas espontâneas e a sua saúde despertam nos pais grandes admirações, alimentam seu próprio narcisismo, configurando um processo constitutivo e estruturante das individualidades. Referente a essa questão, Maia (2005) diz que o eu só tomará forma através do investimento afetivo de um outro, assim o eu unificar-se-á a partir de seu narcisismo e será

preciso ainda uma outra ação psíquica para que saia de sua redoma narcísica rumo às relações de objeto.

No item "João Pedro: a Subjetivação infantil", no relato do 43º atendimento, quando a mãe diz que ele não pode tirar a roupa e João Pedro pergunta *por quê?* Ele deixa os pais surpresos e sem respostas. É por meio dessa ação que o filho convida os pais a pensar e a dialogar com ele.

Em resumo, no início do tratamento de João Pedro os pais estavam engessados em um modo de funcionamento desconectado. Surge, a partir da dinâmica transferencial entre terapeuta-observadora-pai-mãe-criança, um espaço onde os sons, palavras e gestos não são apenas da criança. É nesse lugar que pode ser circulado a presença de diferentes pais em Ellen e Reinaldo que lhes possibilitaram a inauguração de uma nova parentalidade, na qual se tornaram pais com mais mobilidade para aproximar, olhar e dialogar com o filho em diferentes contextos.

Parece que todo esse espaço foi criado por e através de João Pedro, pois é a partir de seu sintoma que ele traz os pais para o atendimento, no qual modo de funcionamento ensimesmado, desconectado de sua família passa a ser a métrica de trabalho. Nesse sentido, Rosenberg (2002) diz que:

> As crianças costumam fazer sintomas naqueles lugares que se tornam insuportáveis para seus pais. Freqüentemente os sintomas estão a eles dirigidos porque é uma maneira de se fazer ouvir. O sintoma aparece em substituição a um desejo reprimido, podendo ser utilizado inconscientemente pelos pais para pedir análise. Por outro lado, pode aparecer no lugar de algo que ficou bloqueado no desenvolvimento de suas relações inconscientes com seus próprios pais (p. 48).

Dessa forma, no trabalho das articulações simbólicas no Atendimento Conjunto Pais-Crianças João Pedro forneceu elementos que possibilitaram a desconstrução do modo de

funcionamento ensimesmado pelo qual ele e seus pais vinham se movimentando, e a reconstrução de um novo modo de parentalidade. Nesse novo contexto ele faz sua emergência subjetivante e subjetivada, o que lhe permite apropriar-se de uma nova postura se sujeito no desejo parental. O nome João Pedro é pronunciado por ele não mais como uma palavra desconexa, e sim como um elemento identitário, uma referência a si mesmo e um importante passo, para além do estado de isolamento autístico.

CAPÍTULO VI

"Não existe triunfo sem perda,

Não há vitória sem sofrimento,

Não há liberdade sem sacrifício."

Senhor dos Anéis - O Retorno do Rei

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo sobre a parentalidade, segundo um pensamento psicanalítico, muito se tem discutido sobre questões como o processo de parentalização e da subjetivação infantil, assim como a posição do analista diante dos pensamentos, sentimentos, afetos e sensações transferenciais e contratransferenciais. O resultado dessas reflexões tem sido um arcabouço teórico-clínico a partir de um princípio psicanalítico básico: a escuta psicanalítica, que confere valor simbólico ou significante aos comportamentos e comunicações circulados na relação pais-criança.

A parentalidade, assim como a filiação, se constrói no aparato psíquico; esses dois processos complementares incluem a história da criança, de seus pais e de todo o contexto em torno. Lebovici (2004) a partir de sua experiência com consultas terapêuticas a jovens pais e crianças pequenas, propõe que parentalidade é o produto do parentesco biológico e da parentalização do pai e da mãe. Esse processo começa durante a gravidez e há um trabalho a ser feito sobre o desejo da criança. Porém, se os pais não trabalham o desejo da criança, o recém-nascido vai reivindicar a sua função de parentalizar e pode ser que ela tenha de afrontar a recusa dos pais.

Os laços parentais são constituintes do processo de subjetivação. A vida psíquica da criança se caracteriza pela maneira com que os pais lançam seus cuidados a seu filho, para além da simples parentalidade biológica. Porém é a criança que constrói os pais (Lebovici, 2004) ao mesmo tempo em que ela também se constitui, uma vez que o filho desperta nos pais a criança que eles foram um dia, o que permite a suposição de reencontrar aquilo que tenha recebido de seus próprios pais e transmiti-los a seus filhos.

A experiência clínica com João Pedro chamou a atenção por não ter a interpretação da transferência como instrumento vital no tratamento, ou pelo menos em seu início. O terapeuta ocupa uma nova postura que possibilita vivenciar com o grupo familiar a história narrada, permitindo a circulação da palavra, e simultaneamente está mais livre para aproximar-se da criança e conversar com os pais. A parceria terapeuta-observador permite resistir ao discurso psicanalítico tradicional de decifrar, decodificar, interpretar e atribuir sentidos a um material clínico. No modelo de atendimento usado com João Pedro há a desconstrução da relação autoritária e paternalista ocupada pelo terapeuta, que ao interpretar está desvendando o oculto; e pelo paciente, ao aceitar a interpretação para curar-se.

Na descrição do caso apresentado, a dinâmica transferencial é ressaltada como um campo de experiência, construção e re-construção. A família de João Pedro chega funcionando em modo desligado, eles se falam sem se ouvirem, sem se perceberem. Esse funcionamento é um modo de subjetivação que lhes permitem afastar a angústia temporariamente.

De forma geral, esse é o funcionamento em um modo particular, no qual há uma polarização: desligamentos entre os membros, cada um segue seus ideais individualistas, alimentando uma falsa independência, que é suprimida a noite quando todos dormem amontoados na mesma cama. Esse modo pôde ser evidenciado a partir da imersão na dinâmica transferencial, ou como diz Tafuri (2003), em um “mergulho transferencial”.

A resposta a esse mergulho permitiu sentir, viver, nomear e atentar para a parentalidade desses pais nesse mesmo modo, o qual pode ser desconstruído e re-simbolizado. É a partir da dinâmica transferencial que as transformações em João Pedro repercutem subjetivamente nos pais. Referente a essa questão, as palavras de Tafuri (2003) dizem que “segundo Freud, é preciso recuperar a mobilidade das significações e, sobretudo, a possibilidade de experimentar, uma vez que é a dimensão transferencial-contratransferencial que confere poder transformador à cena analítica” (p. 246).

Assim como há a desconstrução do modo de funcionamento ensimesmado pelo qual essa família se movimentava, há o nascimento psíquico de João Pedro, que lhe garante uma posição de sujeito na relação parental, a qual se expande ao meio externo. É a partir de sua participação de sujeito que ele evoca diferentes pais e mães no casal parental: pais irritados, cansados, decepcionados, narcísicos, edipianizados. Ao solicitar a presença narcísica de seus pais, seja pela agitação, agressividade ou mostrando a evolução em seu desenvolvimento psíquico e corporal, a criança ajuda os pais a exercerem com mais mobilidade o exercício da parentalidade.

A proposta de todo o trabalho se sustenta na constituição do sujeito, na importância da estruturação dos vínculos primordiais, na articulação do psiquismo infantil e do parental (intersubjetvidade). O foco principal está na possibilidade da criança poder ocupar sua condição de sujeito desejante, de poder se constituir sujeito, e a partir de então implicar no processo de parentalização. Este é o campo da constituição do humano, o que direciona a prática para a intervenção na relação pais-crianças.

A experiência clínica com João Pedro nos mostrou que a intervenção precoce na relação pais-criança, além de ser preventiva, permite mobilizar certos conflitos familiares que obstaculizam o exercício das funções parentais e o desenvolvimento da criança. Ao relançar o rompimento com a rotina estabelecida no seio da família, é possível inaugurar uma nova forma de parentalidade que favoreça a subjetivação infantil. Essa nova posição permite aos pais cumprirem as operações de demanda, a suposição do sujeito, a alternância de presença e ausência e de assunção da alteridade.

Um ponto particular desse trabalho é sua relevância na vertente da saúde mental infantil. O aspecto da possibilidade de prevenção ao atuarmos na clínica do precoce oferece subsídios para refletir, pesquisar e estruturar serviços que abarquem a psicopatologia na primeira infância. Este é um elemento de extrema importância se considerar o quanto as políticas de

saúde mental infantil, no cenário nacional, ainda estão restritas e em fase de desenvolvimento. Assim, escrever, estudar, pesquisar sobre intervenção precoce pais-criança torna-se uma ação necessária no campo da prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bauman, Z. (2004). *Amor líquido: sobre a fragilidade das relações humanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Berthoud, C. M. E. (2003). *Re-significando a parentalidade: os desafios de ser pais na atualidade*. Taubaté: Cabral

Birman, J. (2003). *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Ceccarelli, P. R. (2002). Configurações edípicas da contemporaneidade: reflexões sobre as novas formas de filiação. *Pulsional Revista de Psicanálise*, XV-161(set.): 88-98. São Paulo.

Charles, S. (2004). O individualismo paradoxal: introdução ao pensamento de Gilles Lipovetsky. In: G. Lipovetsky. *Os tempos hipermodernos* (pp. 11-48). (M. Vilela, Trad.). São Otávio: Barcarolla.

Chaves, L. S. (2007). *Atendimento psicoterapêutico conjunto pais-crianças em serviço ambulatorial: uma reflexão teórica, técnica e metodológica.* Monografia de Especialização em Clínica Psicanalítica, UFU – Uberlândia.

Checchinato, D. (s/d). *Análise dos pais*. Acesso em 27/08/2000. Disponível em: http://www.seele.trix.net/numero.2/2durvalc.htm.

Dolto, F.; Nasio, J. D. (1991). *A criança do espelho*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Dor, J. (1994). *Estruturas e clínica psicanalítica* (J. Bastos e A. Telles, Trad., 3ª ed). Rio de Janeiro: Taurus.

Elias, N. (1994). *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Enriquez, E. (2004). O outro, semelhante ou inimigo? In: A. Novaes (org.) *Civilização e barbárie* (pp. 45- 60). São Paulo: Companhia da Letras.

Freud, S. (1976). A psicopatologia da vida cotidiana. In: *Edição Standard Brasileira das obras Psicológicas de Sigmund Freud* (Vol.6). (J. Salomão, Trad.) Rio de Janeiro: Imago.(Texto original publicado em 1901).

Freud, S. (1988). O mal-estar na civilização. In: *Edição Standard Brasileira das obras Psicológicas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 75-171). (J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.(Texto original publicado em 1930).

Golse, B. (2004). O que nós aprendemos com os bebês? Observações sobre as novas configurações familiares. In: M.C.P. Silva (org.). *Ser pai, Ser mãe: Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio* (pp. 161-169). (B. H. P. Stucchi, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Jerusalisky, J. (2002). Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Ágalma.

Kehl, M. R. (2003) *Em defesa da família tentacular*. Acesso em 20/07/2007. Disponível em:http://www.mariaritakehl.psc.br/resultado.php?id=14

Kupfer, M.C. (2002). Pais: melhor não tê-los? In: A M. S. Rosenberg (Org.) *O lugar dos pais na psicanálise de crianças* (pp. 113-132). 2. ed. São Paulo: Escuta.

Lebovici, S. (2000/2004). Diálogo Letícia Solis-Ponton e Sergue Lebovici. In: M.C.P. Silva (org.). *Ser pai, Ser mãe: Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio* (pp. 21-27). (T. S. V. Rebelo, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lipovetsky. G. (2004). *Os tempos hipermodernos* (M. Vilela, Trad.). São Otávio: Barcarolla.

Maia, M. S. (2005) *Extremos da alma – Dor e trauma na atualidade*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Garamond.

Mannoni, M. (1982). *A criança, sua doença e os outros: O sintoma e a palavra*. (A. C. Villaça, Trad.). 3ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Marra, R. A. S. (2005). *Atendimento psicoterápico conjunto pais-crianças em serviço ambulatorial*. Dissertação de Mestrado, UFU – Uberlândia

Mélega, M. P. (1998). Intervenções Terapêuticas Conjuntas Pais-Filhos (primeira parte). *Alter-Jornal de Estudos Psicodinâmicos*. Brasília, 17(2): 119-134.

Narvaz, M. G., Koller, S. H. (2006). *Famílias e patriarcado: Da prescrição normativa à subversão criativa*. Psicologia e Sociedade; 18(1): 49-55.

Nasio, J. D. (2001). *Os grandes casos de psicose* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Perfeito, H. C. C. S. (2007). *Os impasses nas funções parentais: Da clínica psicanalítica do precoce às transformações sócio-histórico-culturais*. Dissertação de Mestrado, UFU – Uberlândia.

Petrini, J. C. (2005) Mudanças sociais e familiares na atualidade: reflexões à luz da históriasocial e da sociologia. *Memorandum*, 8(abr.): 20-37.

Reinoso, G. G. Prefácio. In: A M. S. Rosenberg (Org.) *O lugar dos pais na psicanálise de crianças* (pp. 11-20). 2. ed. São Paulo: Escuta.

Rosa, M. D. (2001). O não-dito familiar e a transmissão da história. *Revista Psychê*. 5(8): 123-137.

Rosenberg, A M. S. (2002). A constituição do sujeito. In: A M. S. Rosenberg (Org.) *O lugar dos pais na psicanálise de crianças* (pp.45-78). 2. ed. São Paulo: Escuta.

Roudinesco, E. (2003). *A família em desordem.*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Silva, M.C.P. (2003). *A herança psíquica na clínica psicanalítica.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Soler, C. (2007). *O inconsciente a céu aberto da psicose* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Solis-Ponton, L. (2004). A construção da parentalidade. In: M.C.P. Silva (org.). *Ser pai, Ser mãe: Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio* (pp. 29-40). (M. C. P. da Silva, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Tafuri, M. I. (2001). *Análise com crianças autistas: Uma inovação do método psicanalítico clássico.* Acesso em 06/12/2007. Disponível em: http://www.etatsgeneraux-psychanalyse.net/archives/texte60.html.

Tafuri, M. I. (2003). *Dos sons à palavra: explorações sobre o tratamento psicanalítico da criança autista*. Brasília: ABRAFIPP.

Trachtenberg, A. R. C. (2002). Das histórias vazias à transmissão intergeracional. *Revista Brasileira de Psicoterapiai;* 4(3): 215-222.

Tustin, F. (1975). *Autismo e psicose infantil*. (I. Casson, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Winnicott, D. W. (1978). *Textos Selecionados: Da Pediatria à Psicanálise* (J. Russo, Trad.). Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Winnicott, D. W. (2005). *A família e o desenvolvimento individual* (M. B. Cipolla, Trad., 3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (2006). *Os bebês e suas mães* (J. L. Camargo, Trad., 3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Zornig, S. A. J. (2001). Da criança-sintoma (dos pais) ao sintoma da criança. *Psicologia Clínica*; 13(2): 119-127.

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo