

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

MARIA IZILDA SOARES MARTÃO

**ENCONTRO COM PAIS DE FILHOS COM TRAÇOS
AUTISTAS: COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA
EMOCIONAL**

São Paulo
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

MARIA IZILDA SOARES MARTÃO

**ENCONTRO COM PAIS DE FILHOS COM TRAÇOS
AUTISTAS: COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA
EMOCIONAL**

Tese de doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração:
Psicologia Clínica

Orientadora:
Profª Dra. Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

São Paulo

2009

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação
Biblioteca Dante Moreira Leite
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Martão, Maria Izilda Soares.

Encontro com pais de filhos com traços autistas: compreendendo a experiência emocional / Maria Izilda Soares Martão; orientadora Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo. -- São Paulo, 2009.

353p.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Pais 2. Autismo 3. Diagnóstico 4. Procedimento de desenhos-estórias 5. Aconselhamento psicoterapêutico I. Título.

BF723.P25

Maria Izilda Soares Martão

Encontro com pais de filhos com traços autistas: compreendendo a experiência emocional

Tese de doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Clínica

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.: _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dra. Leila S. C. Tardivo, por suas contribuições ao longo dessa jornada e por me acolher no APOIAR, proporcionando a realização de muitos projetos. Admiro seu entusiasmo incentivando-me a produzir e divulgando nossas produções científicas sempre com muito carinho.

Ao Prof. Dr. Walter Trinca, por sua paciência, sua generosidade e dedicação demonstradas durante as discussões dos casos clínicos, por suas contribuições e sugestões. Agradeço pelo incentivo à pesquisa e na busca por conhecimento, pelo acolhimento e, principalmente, pelo respeito às minhas ideias. Sinto-me privilegiada por contar com sua presença na Banca Examinadora.

À Prof^a. Dra. Célia Blini de Lima, pelas contribuições e sugestões dadas por ocasião do exame de qualificação, pelo incentivo e por toda colaboração nos estudos, nas discussões de casos e em alguns trabalhos realizados. Tenho muita admiração e muito respeito pelo seu trabalho, além de um carinho imenso por ter me acolhido nas horas difíceis.

À Prof^a. Dra. Audrey S. L. Souza, por suas orientações técnicas e sugestões no exame de qualificação.

À Prof^a. Dra. Elisa M. B. Villela, por suas contribuições e sugestões nas discussões dos casos clínicos, pelo incentivo, carinho e acolhimento nos momentos difíceis.

À psicóloga Cristina Maria F. M. Prestes, por suas contribuições e sugestões nas discussões clínicas, pelo carinho e pelos horários cedidos para o grupo de supervisão.

À psicanalista Tereza Rocha Leite Haudenschild, que muito contribuiu para a minha experiência na clínica com autistas e pelas contribuições científicas enviadas.

À psicanalista Maria Célia P. da Silva, pela gentileza e por disponibilizar suas interessantes produções científicas que enriqueceram minha pesquisa.

À Prof^a. Dra. Iara Coelho Zito Guerriero, coordenadora do CEP/SMS, e à sua equipe, por aprovar o projeto que permitiu a realização desta pesquisa.

À Sra. Regina Guise de Almeida, por agilizar os trâmites necessários à pesquisa realizada no CAPS Infantil da Mooca, em São Paulo.

À psicóloga Márcia Ramos, coordenadora do Centro de Atenção Psicossocial Infantil da Mooca, por sua receptividade. Também a agradeço por disponibilizar as informações necessárias para esta pesquisa e o local para o atendimento aos pais, viabilizando o contato entre a pesquisadora e os casais participantes.

À diretora Viviane Bueno da Cunha e à coordenadora Roseneide A. A. Soares, da Fundação Municipal Anne Sullivan, por viabilizarem a realização deste estudo, intermediando o contato com os pais das crianças e dos jovens autistas, e disponibilizando o local adequado para o desenvolvimento da pesquisa.

Ao Dr. Décio de Castro Alves, coordenador do Programa de Saúde Mental e à coordenação do Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Santo André, por viabilizarem nosso estudo.

Aos pais, participantes voluntários desta pesquisa e, aos demais, que confiaram em meu trabalho. Sem vocês, este trabalho não se realizaria.

À psicóloga Viviane Rosa de Lima, amiga de todas as horas, pelo incentivo à realização deste projeto.

À psicóloga e amiga Wadad A. H. Leôncio, sempre continente às minhas angústias, apoiando-me e brindando-me com suas valiosas sugestões.

À amiga querida Estela do Valle, por colaborar com meu bem estar físico, e ser continente às minhas angústias.

À Nancy Marton, minha sobrinha, que gentilmente realizou a tradução do resumo deste trabalho.

Ao casal, André Ferreira Silva e Sueli B. Silva, meus sobrinhos, sacrificando suas preciosas horas de descanso e lazer pela editoração deste trabalho.

À minha mãe, irmãs, cunhados e sobrinhos, por compreenderem minha ausência nas reuniões de família, nos eventos importantes de suas vidas e pelo apoio e incentivo à minha carreira.

À pequena Heloisa, que gentilmente realizou alguns desenhos ilustrativos e, que por falta de tempo, não foi possível incluir neste trabalho.

A todos os meus amigos que me incentivaram nesta jornada.

Aos meus filhos, Rodrigo e Ricardo, por compreenderem meu isolamento nos finais de semana e pela colaboração com este e outros trabalhos.

Ao Valdecir, meu marido, por colaborar e incentivar minha vida profissional e por estar sempre ao meu lado.

**Ao meu marido, Valdecir,
“se eu pudesse viver minha vida
novamente, eu a viveria como
a vivi porque sou feliz”
(Rubens Alves, 2004)**

RESUMO

MARTÃO, Maria Izilda Soares. **Encontro com pais de filhos com traços autistas: compreendendo a experiência emocional.** 2009. 353. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Esse estudo tem por propósito conhecer aspectos do psiquismo dos pais de filhos com traços autistas, decorrente da experiência clínica da autora no tratamento de crianças e pais com essas características. Todos esses temas são discutidos na introdução do estudo, bem como são apresentadas as bases teóricas sobre as quais o trabalho foi desenvolvido. Seguindo uma metodologia clínica, foram realizados 10 estudos de caso, de ambos os pais, casados, cujos filhos apresentassem traços autistas. Os mesmos foram convidados a participar e foram submetidos aos procedimentos: entrevistas clínicas e o Procedimento de Desenhos-Estórias, em cada um dos pais em separado e uma Observação Familiar. Também foram obtidos dados a partir da consulta ao prontuário da criança ou jovem na Instituição. Os resultados obtidos, na maioria dos casos, revelaram dificuldades emocionais anteriores ao casamento e ao nascimento dos filhos, as quais retrataram: aprisionamento, intolerância à frustração, desvitalização, sentimentos de menos-valia, auto-invalidação, desligamento, evasão das emoções, agitação, depressão e outros aspectos emocionais que os conduzem à paralisação e a insatisfações em suas vidas. Esses parecem ser decorrentes de dificuldades individuais e conjugais, e às quais se somaram as desencadeadas pela condição do filho. Por outro lado foram também denotados no material de nove casos, desejos de mudança e movimentos de esperança. Como conclusão pode-se dizer da necessidade que os pais, participantes desse estudo, têm em receber tratamento psicológico que possa atender às peculiaridades de cada um. Uma compreensão mais ampla dos aspectos psíquicos dos pais pode, ainda, embasar programas preventivos e interventivos, de forma a lhes fortalecer a auto-estima, a esperança e os desejos de mudança. Sugere-se também o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema.

Palavras-chave: Pais. Autismo. Diagnóstico compreensivo. Procedimento de Desenhos-Estórias.

ABSTRACT

MARTÃO, Maria Izilda Soares. **An encounter with parents of children with autistic characteristics: understanding the emocional experience.** 2009. 353. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The purpose of this study is to know better the psychological aspects of parents of children with autistic characteristics; it is the result of the clinical experience of the author in treating children and parents with these characteristics. These themes are discussed in the introduction of the study as well as the theoretical basis for the development of the study. Following a clinical methodology, 10 case studies were carried out, of both parents who were married and whose children had autistic characteristics. The subjects were invited to participate and underwent the procedures: clinical interviews, Story-Drawing - for each parent individually and Family Observation. Data was also retrieved from the child or teenager's file at his or her treating institution. The results, in most of the cases, show emotional difficulties prior to the marriage and birth of the child, which portrayed: imprisonment, intolerance to frustration, lack of vitalization, feeling of under value, auto-invalidation, detachment, emotion evasion, agitation, depression and other emotional aspects which lead them to a holt and dissatisfaction in their lives. These seem to spring from individual difficulties, marital difficulties to which the difficulties generated by the child condition were added. On the other hand, in nine cases, desires for change and hope movements were found. As a conclusion, it is clear the need of the parents who participated in this study to have psychological treatment according to their individual characteristics. A broader understanding of the psychological aspects of the parents can serve as a basis for preventive and interventional programs, thus strengthening their self-esteem, their hope and the desire for change. New research on the theme is also suggested.

Key words: parents, autism, comprehensive diagnosis, Story-Drawing Procedures.

RÉSUMÉ

MARTÃO, Maria Izilda Soares. **Rencontre avec des parents d'enfants atteints d'autisme: en comprenant l'expérience émotionnelle.** 2009. 353. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Cette étude vise à répondre à des aspects de la psyché des parents d'enfants atteints d'autisme, à partir de l'expérience clinique de l'auteur dans le traitement des enfants et des parents avec ces caractéristiques. Tous ces thèmes sont abordés dans l'introduction de cette étude, et en complément sont présentées les bases théorique sur lesquelles le travail a été développé. En suivant une méthodologie clinique, ont été réalisées 10 études de cas, des parents, mariés, dont les enfants avaient des traits autistiques. Ils ont été invités à participer et ils ont été soumis à des procédures: d'interviews cliniques et la Procédure Dessins-Histoires, dans chaque parents en séparé et dans une Observation Familiale. Des données ont également été obtenus à partir de la consultation des dossiers de l'enfant ou de l'adolescent dans l'Institution. Les résultats, dans la plupart des cas, ont révélé des problèmes émotionnels avant le mariage et de la naissance des enfants, qui ont été démontré: le piègeage, de l'intolérance à la frustration, la dévitalisation, les sentiments de perte de valeur, d'auto-invalidation, la déconnexion, l'évitement des émotions, l'excitation, la dépression et d'autres aspects émotionnels qui conduisent à la paralysie et l'insatisfaction dans leur vie. Ils semblent être dus à des problèmes individuels et conjugaux, et qui sont ajoutés à l'état déclenché par l'enfant. D'autre part, les désirs de changement et les mouvements de l'espoir ont également été signalés dans le document de neuf cas. En conclusion, on peut dire de la nécessité que les parents, participants de cette étude, ont à obtenir un traitement psychologique qui peut répondre à des particularités de chacun. Une meilleure compréhension des aspects psychologiques des parents peuvent, pourtant, embaser des programmes de prévention et d'intervention en vue de renforcer l'estime de soi, l'espoir et les volontés de changement. Il propose également le développement de nouvelles recherches sur ce thème.

Mots-clé: Parents. Autism. Diagnostic compréhensible. Procédure des Dessins-Histoires.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Autismo Infantil: Referências no Campo da Psiquiatria Infantil.....	17
1.2	Autismo Infantil: Revisão Histórica na Psicanálise.....	19
1.3	A Relação Familiar: Compreensão Psicodinâmica.....	28
1.4	Processo Diagnóstico de Tipo Compreensivo.....	44
1.4.1	Entrevistas Clínicas.....	49
1.4.2	Entrevistas Clínicas Subsequentes.....	53
1.4.3	Procedimento de Desenhos-Estórias.....	56
1.4.4	Observação familiar.....	59
2	OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS	62
3	MATERIAIS E MÉTODOS	63
3.1	Estudo Qualitativo.....	63
3.2	Participantes.....	66
3.3	Procedimentos e Instrumentos.....	67
3.3.1	Entrevistas Clínicas.....	68
3.3.2	Procedimento de Desenhos-Estórias.....	69
3.3.3	Observação Familiar.....	70
4	DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS CASOS	71
4.1	Caso 1 - Flávia.....	71
4.2	Caso 2 - Fernando.....	86
4.3	Caso 3 - Bianca.....	101
4.4	Caso 4 - Roberta.....	124
4.5	Caso 5 – Artur e Alexandre.	138
4.6	Caso 6 - Pedro.....	159
4.7	Caso 7 – Cesar e Ricardo.....	180
4.8	Caso 8 - Nicolás.....	205
4.9	Caso 9 - Erick.....	230
4.10	Caso 10 - Juliana.....	243

4.11	Caso 11 – Quadro de Apresentação dos Casos.....	261
5	SINTESE DOS RESULTADOS.....	264
6	CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	280
	REFERÊNCIAS.....	286
	ANEXOS.....	293
	Anexo 1.....	293
	Anexo 2.....	347
	Anexo 3.....	348
	Anexo 4.....	351

1 INTRODUÇÃO

Nosso interesse em apreender o funcionamento psíquico dos pais foi mobilizado durante mais de vinte anos de trabalho com crianças e adolescentes autistas graves e com outros que apresentavam traços autistas, em uma clínica multidisciplinar.

Deparamo-nos com o sofrimento e com os impedimentos que os pais de autistas vivenciam: alguns apresentavam muitas dificuldades para manter uma rotina com o filho autista (estabelecer horários, limites, local de higiene, local para se vestir), outros tratavam seus filhos com oito, dez, doze anos, como se fossem bebês (usavam chupetas, dormiam na cama dos pais, ou com a mãe; utilizavam mamadeira para se alimentar, quando já comiam alimentos sólidos, alimentavam-se só de ‘salgadinhos industrializados’ e outras guloseimas; davam banho nos filhos e os trocavam, quando eles já o faziam por si só; atendiam seus pedidos ao menor gesto ou som, temendo suas reações e outras atitudes). As crianças e os adolescentes, na grande maioria, eram tratados como se não tivessem qualquer condição de compreensão e autonomia, embora demonstrassem que tinham, quando era de seu interesse.

Alguns pais apresentavam uma vida muito restrita: uns não tinham com quem deixar seus filhos, outros não confiavam em ninguém. Alguns casais revezavam os cuidados do filho, quando tinham compromissos sociais, mas, geralmente, era a mãe quem ficava com o filho ou ambos. Os pais trancavam armários, onde guardavam bolachas, sucos, outros alimentos, produtos de limpeza, ferramentas ou objetos perigosos, e as geladeiras. Viviam como prisioneiros dentro de suas casas, porque as chaves das portas e portões, permaneciam escondidas dos filhos para eles não irem à rua. Conhecemos um adolescente que desligava a ‘caixa de energia’ ou ‘de alarmes’ dos supermercados, escolas, hospitais e outros lugares, com muita agilidade. Algumas crianças só andavam de táxi, recusando-se a entrar em transportes

coletivos. Houve casos em que os pais, ao conhecerem a clínica, descreviam os filhos como: exageradamente agressivos, cruéis, terríveis de serem suportados e, deparávamo-nos com uma criança que não interagía e que se mostrava angustiada quando frustrada, mas nada comparada à descrição feita. O contrário também ocorria: a criança era descrita como comportada, boazinha e outras qualificações e nos deparávamos com uma criança de difícil trato.

Havia poucos pais que, apesar do sofrimento e das dificuldades, conseguiam ter uma vida mais satisfatória: trabalhavam, viajavam, iam a restaurantes, a festas e outros eventos sociais, levavam a criança ao supermercado, ao shopping, ao sacolão e a eventos sociais.

Na clínica, recebíamos pacientes de todas as classes sociais, pois algumas empresas mantinham o tratamento das crianças. A equipe multidisciplinar constava de: psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, professor de educação física, pedagogos, estudantes de psicologia, atendentes (que ajudavam na higiene dos pacientes, e na alimentação, quando necessário) e pessoas que auxiliavam na limpeza. Alguns permaneciam meio período e outros, período integral. Todos eram atendidos em psicoterapia psicanalítica individual, com 3 ou 2 sessões na semana, trabalho pedagógico adequado ao nível de desenvolvimento (individual, em dupla ou pequenos grupos de até 4 crianças, quando eles já apresentavam melhores condições), e os demais tratamentos eram oferecidos de acordo com as necessidades individuais, em pequenos grupos ou individualmente.

Dentre os pais, algumas mães necessitavam trabalhar, mas tinham sempre o impedimento relacionado ao filho. Apesar desse fato, algumas delas buscavam realizar algum trabalho nas casas próximas, no período de permanência da criança na clínica. Outras aguardavam durante quase cinco horas sentada na recepção da clínica, e uma mãe dormia no jardim, enquanto o filho estava sendo atendido ou, ia ao shopping. Elas alegavam ser muito trabalhoso retornar a suas casas e voltar para buscar o filho.

Uma das grandes dificuldades observadas referia-se à compreensão de alguns pais sobre a importância do trabalho multidisciplinar, especialmente a psicoterapia. Como parte do trabalho, os pais eram atendidos uma vez por mês individualmente, e surgiram algumas propostas de grupo de pais. De início, todos vinham muito animados, porém, quando os assuntos começavam a se aprofundar, eles iam se afastando do trabalho e, muitas vezes, interrompiam os tratamentos dos filhos, mesmo tendo observado algumas evoluções neles. Tentar modificar a rotina a que estavam habituados era nossa maior dificuldade, dentre outras. Exemplificando: em relação à criança dormir na própria cama ou invés da cama dos pais, havia sempre justificativas de que ela acordava à noite e chorava, ou temores de que ela poderia morrer, ou acordar e mexer em objetos ou produtos nocivos. Entretanto, posteriormente, vinha à tona, que o motivo desse fato encobria dificuldades do relacionamento conjugal, assim a criança era o impedimento utilizado para manter o casal afastado.

Outra grande dificuldade era o encaminhamento desses pais à psicoterapia. Quase todos tinham condição, pois eram subsidiados pelos convênios das empresas, ou tinham recursos financeiros próprios. Observávamos que, quando a família assumia a necessidade do trabalho efetivamente e realizava novos manejos familiares, as crianças apresentavam evoluções. Para alguns pais, a evolução da criança, era assustadora. Todos esses fatos também são observados na clínica, com nossos pequenos pacientes ‘não autistas’ mas, em menor proporção. Analogamente, seria algo como ampliar com uma lupa os fatos observados na clínica com crianças sem traços autistas.

Outros fatos se associavam: esquecimentos dos pais com os horários de terapia dos filhos, com os horários das reuniões do casal, com o grupo de pais. O médico da criança, neurologista ou psiquiatra, era de livre escolha dos pais e geralmente era quem nos enviava os pacientes.

Alguns pais se sentiam tão inseguros no início do tratamento, sendo necessário recebê-los uma ou duas vezes por semana e, ainda, atendê-los por telefone, quando se sentiam confusos ao terem de tomar alguma decisão que envolvesse a criança. Também éramos e, ainda somos, frequentemente solicitados pelas escolas regulares, para orientar os professores e seus auxiliares em como lidar com autistas, após a lei da inclusão.

Deste modo, não podemos afirmar que esses pais eram despreocupados com seus filhos, ou que não eram afetuosos. Eles buscavam tratamentos e faziam o melhor que eles podiam, mas havia aspectos e situações que estavam além das suas possibilidades, por mais simples que nos parecesse e por mais que eles desejassem contribuir.

Os psicólogos, atendiam somente a dois pacientes autistas, individualmente, sob a supervisão clínica da Dra. Tereza Rocha Leite Haudenschild (analista didata de criança e adolescente da SBPSP e de crianças autistas) apoiados nas concepções teóricas de Winnicott, Meltzer, Tustin, Bion, Haag, Alvarez e Reid.

Os motivos expostos nos levaram a realizar um estudo compreensivo para apreender a dinâmica do casal, a relação com o filho autista e as dificuldades dos pais de se comprometerem com o processo terapêutico do filho (MARTÃO; 2002). Utilizamos Entrevistas semidirigidas e o Procedimento de Desenhos de Família com Estórias de Walter Trinka (1978) como instrumentos de exploração diagnóstica. A pesquisa ocorreu em uma escola da rede pública especializada em crianças autistas. Foram voluntários cinco casais de pais de autista, sendo que um deles tinha um segundo filho, que na ocasião teve o diagnóstico de hiperatividade.

Os resultados obtidos no estudo apontaram algumas dificuldades emocionais nos pais: conflitos emocionais decorrentes de relações de objetos deficitárias, frágeis e conturbadas, dificuldades para estabelecer contato com o mundo interior, paralisação, sentimentos de menos-valia, concretude da mente, negação ou distorção do autismo, passividade, reedição

de conflitos infantis, que, de alguma forma, repercutia na interação dos pais com o filho autista, na dinâmica do casal e na parceria com o tratamento.

Em nossa defesa do Mestrado (2002) foi sugerido pela Banca Examinadora, um estudo que incluísse um número maior de pais. Sugestão que acolhemos por estar em sintonia com nosso interesse: a apreensão ampla e profunda do mundo interno de pais de autistas, suas dificuldades e vivências emocionais.

Nossa experiência clínica tem demonstrado que as tentativas de interação com essas crianças e adolescentes são difíceis e suscitam angústias intensas, porque mobilizam sentimentos de impotência, frustração, solidão e outras emoções, em quem se propõe ao contato emocional. Apoiamo-nos nas teorias que sustentam que a convivência e a qualidade da relação entre pais e filhos, independente dos déficits de contato, estará sempre permeada pelas condições emocionais dos pais, interagindo com as condições emocionais dos filhos. Consideramos que as condições emocionais dos pais serão mais favoráveis à medida que eles estiverem em sintonia com seu ‘ser verdadeiro’ e com suas emoções.

Alguns estudos, por nós realizados, têm nos mostrado que há inúmeras dificuldades em ajudar os pais, cujos filhos apresentam autismo ou traços autistas, a se aproximarem de si mesmos para encontrarem sentido em suas vidas e, assim, encontrarem meios mais favoráveis de interação ou convivência com seus filhos. Dessa forma, nosso propósito no presente trabalho, refere-se a ampliar nossos conhecimentos acerca do psiquismo dos pais de autistas. Esperamos que esse estudo viabilize intervenções mais apropriadas a ajudá-los a se relacionar consigo mesmos e com seus filhos e que estimule novas pesquisas.

Assim, para atingir nossos objetivos, realizamos estudos de casos através do Diagnóstico de tipo Compreensivo, conceito exposto por Walter Trinca (1983). Utilizamos alguns procedimentos na realização desse processo: Entrevistas Clínicas, Procedimento de Desenhos-Estórias (TRINCA, 1976) e Observação Familiar. Tivemos acesso ao prontuário do

paciente, na Instituição e realizamos uma observação lúdica da criança ou do adolescente 'autista', como procedimento de inclusão ou exclusão no estudo. Essas observações lúdicas e as análises do Procedimento de Desenhos-Estórias individuais dos pais constam dos anexos.

Faremos uma breve introdução aos conceitos de Autismo Infantil e traços Autistas, Dinâmica Familiar, Diagnóstico de tipo Compreensivo, Entrevista Clínica, Procedimento de Desenhos-Estórias, Observação Familiar, Dinâmica Familiar, Conceito de 'ser interior' e outros por nós utilizados.

Inicialmente, vamos nos reportar à classificação de autismo nos manuais de Psiquiatria a fim de situar como essa enfermidade é descrita.

1.1 Autismo Infantil: Referências no Campo da Psiquiatria Infantil

O transtorno autista está classificado no DSM-IV-TR™ (2003, p. 99-103), sendo uma das patologias descritas no âmbito dos Transtornos Globais do Desenvolvimento: autismo infantil precoce, autismo da infância ou autismo de Kanner (299.00). As características diagnósticas que definem o autismo infantil referidas nesse manual reportam-se a comprometimentos no desenvolvimento ou anormalidades acentuadas quanto à **qualidade***: da interação social, da comunicação e da restrição relativa às atividades e aos interesses.

Ressaltamos os aspectos de: **comprometimento qualitativo da interação social recíproca***, como condição que se expressa de forma ampla e persistente através da **ausência da busca espontânea pelo prazer compartilhado, pelo interesse em outras pessoas e, a**

não compreensão das convenções que norteiam a interação social e a comunicação,* entre outros elementos que podem ocorrer com maior ou menor ênfase em cada indivíduo autista.

O Manual elenca alguns comportamentos que circunscrevem o autismo infantil: a manifestação ocorre antes dos três anos de idade, com atrasos do funcionamento normal em uma (ou mais) área: interação social, linguagem comunicativa, jogos simbólicos ou imaginativos, e, as anormalidades do desenvolvimento são percebidas já no primeiro ano de vida.

O transtorno de Asperger (299.80) obedece aos mesmos critérios diagnósticos do autismo, acrescido de dois aspectos diferenciais: a ausência de atrasos na aquisição da linguagem e a não ocorrência de atrasos significativos dos aspectos cognitivos nos três primeiros anos de vida (299.80).

A CID-10 (Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, 1993) considera o autismo infantil um transtorno invasivo do desenvolvimento (F.84.0), classificando-o dentre os **transtornos do desenvolvimento psicológico***. As diretrizes diagnósticas referem-se: ao ‘desenvolvimento anormal’ que ocorre antes dos três anos de idade, ao prejuízo na interação social, na comunicação e à presença de comportamento restritivo e repetitivo.

A síndrome de Asperger (F.84.5), na CID-10, contempla os mesmos requisitos de classificação do transtorno autista, diferenciando-se “por não haver nenhum atraso ou retardo global da linguagem e do desenvolvimento cognitivo.” (OMS, 1994, p. 252).

Apesar de nossos estudos não terem como objetivo o aprofundamento nas questões pertinentes à classificação psiquiátrica e tampouco a etiologia do autismo, entendemos a relevância de tais citações justamente por elas serem descritas e classificadas nesses manuais.

* Grifo nosso.

1.2 Autismo Infantil: Revisão Histórica na Psicanálise

O autismo infantil, desde a descrição efetuada por Kanner (1943) e posteriormente pelos inúmeros estudiosos que prestaram contribuição ao tema, é alvo de controvérsias. Trata-se de um tema complexo e polêmico, dado sua natureza. As complicações ocorreram pela utilização de diferentes critérios na realização dos estudos sobre autismo, resultando em interpretações que dificultaram a sua compreensão conceitual e as condutas de tratamento mais apropriadas para as crianças e adolescentes que apresentam indicativos de autismo infantil.

Decorridos quase sete décadas de estudos e reflexões acerca do tema, encontramos-nos diante de muitas interrogações e incertezas em relação a sua etiologia e tratamento.

Neste trabalho, temos por objetivo situar o ‘autismo infantil’ e suas manifestações dentro do referencial psicanalítico, destacando alguns estudiosos que prestaram contribuições ao tema.

Mencionamos, em trabalho anterior (MARTÃO, 2002), que o termo ‘autismo’ foi utilizado por Bleuler (1911) para descrever um dos sintomas presentes nos quadros graves de esquizofrenia de adultos: afastamento da realidade e recolhimento para dentro de si.

O termo ‘autismo infantil precoce’ surgiu após um estudo realizado por Leo Kanner (1943). Ele utilizou o método descritivo para diferenciar a deficiência mental inata do autismo infantil. Esse trabalho teve relevância à compreensão da psicopatologia infantil porque Kanner (1944) foi pioneiro em descrever alguns comportamentos observados em 11 crianças portadoras de autismo infantil. Essas crianças apresentavam: isolamento intenso desde o início do desenvolvimento, a ausência ou o uso da linguagem sem significado e ‘perseveração

obsessiva da mesmice'. As crianças autistas não estabelecem laços afetivos com as pessoas, comportando-se com indiferença ou como se elas não existissem. Elas não mantêm contato visual, elas olham através das pessoas, utilizam-se delas como se elas fossem prolongamentos do próprio corpo ou objetos. As crianças autistas optam pelo uso de alguns objetos, ignorando a pessoa presente. Kanner afirmou que, no grupo de pais das crianças estudadas, havia poucos pais que os amassem. Assim, Kanner de início, inferiu que a etiologia do autismo tinha suas raízes nos fatores ambientais (ALVAREZ, 1994). Em 1973, Kanner sugere a exploração bioquímica na etiologia do autismo.

Mahler (1982), psicanalista de orientação freudiana clássica, dedicou-se ao estudo de bebês normais interagindo com suas mães e elaborou uma escala que abrange o desenvolvimento dos três primeiros anos da criança. A escala possui três etapas: 1- 'fase de autismo normal' ou 'fase de indiferenciação' (de 0 a 3 meses), período em que o recém-nascido não distingue entre realidade interna e externa, assim, bebê e a mãe constituem-se numa 'díade'; 2- fase simbiótica (de 3 a 5 meses), em que há a tênue percepção do bebê de que suas necessidades instintivas e as tensões decorrentes são aliviadas pelo objeto externo. É uma fase de confusão entre: o que é a mãe (objeto externo) e o que é o bebê.

O resultado do estudo de Mahler, comparado com o resultado de observações de crianças psicóticas, levou a autora a concluir que perturbações na fase de 'autismo normal' desencadeiam o 'autismo infantil patológico', e que as perturbações na fase simbiótica, levam à confusão e à indiferenciação entre o 'self' e o 'não-self', culminando com a psicose simbiótica.

Esther Bick (1991) foi a primeira psicanalista a efetuar observações em bebês e suas mães, formulando o conceito de 'identificação adesiva', após observar que algumas crianças buscavam um contato epidérmico com a mãe como uma forma de continente. Suas

descobertas contribuíram para a compreensão da dinâmica de pacientes autistas, apesar de ela não desenvolver teorias sobre autismo infantil.

Meltzer (1984), que pertenceu à Sociedade Britânica de Psicanálise, formulou uma teoria sobre autismo infantil. Ele partiu do pressuposto de que há o estado autístico propriamente dito e o estado residual ou pós-autístico. Para esse autor, no estado de autismo, há uma suspensão imediata e transitória da atividade mental, promovendo sua paralisação. Há ainda uma intensa utilização de mecanismos de segmentação, os quais têm por finalidade destituir o objeto de significado emocional. Desta maneira, o aparato psíquico, torna-se deteriorado em seu funcionamento, passando a estabelecer relações segmentadas com o objeto, evitando tanto as angústias quanto a dor mental.

A manobra autística é o próprio estado pós-autístico ou residual. Considerada uma seqüela do autismo, ela se agrava de acordo com o grau de intensidade e de utilização. O atraso que ocorre no desenvolvimento estaria relacionado à impossibilidade da diferenciação do “self” e do objeto, sendo que este é percebido como plano, sem espessura e sem interior (MELTZER, 1984).

A etiologia do autismo, de acordo com Meltzer (1984), recai sobre os fatores intrínsecos da criança, considerando-a impedida de usufruir as experiências proporcionadas pelo objeto.

Francis Tustin, renomada psicanalista inglesa, atendeu crianças com autismo psicogênico, a partir dos anos cinquenta e supervisionou inúmeros casos atendidos por outros psicólogos. Ela, ao constatar que seus referenciais kleinianos (teórico e prático) não se aplicavam ao trabalho com crianças autistas, recorre à teoria de Mahler, para sustentar sua prática clínica (TUSTIN, 1976, 1984, 1987).

De início, a autora refere que a etiologia do autismo estaria relacionada à interação entre os fatores constitucionais, eventos da infância primitiva e à qualidade de proteção materna disponível ao bebê.

Para Tustin (1975) a patologia autista é fruto de uma “experiência de nascimento mental prematuro”, porque ocorre em uma fase do desenvolvimento primitivo na qual predominam as identificações de tipo adesivas (BICK, 1991), considerando que o bebê não tem consciência do ‘eu’ e do ‘não-eu’. Ela reconheceu o estado confusional como um estado psicótico. Nas psicoses simbióticas ou estados confusionais, ela pressupõe que as experiências de relação estabeleceram-se de uma maneira muito insegura ou inconsistente, em que a dupla mãe-criança encontrava-se em estado de fusão e a criança já possuía um incipiente senso da consciência de separação.

Apoiada na teoria de Bick (1975), Tustin concebe o autismo como “um estado de sensação dominada e centrada no corpo que constitui a essência do self” (TUSTIN, 1984, p. 13). Ela sustenta que os objetos do mundo externo são experimentados e observados como uma parte do próprio corpo da criança e sem existência própria. Esses objetos se referem à coisas ou a pessoas.

Posteriormente, influenciada pelos estudos sobre observações de bebês desenvolvidos por Brazelton (1970), Bower (1977), Trevarthen (1979) e Stern (1986), a autora revê seu posicionamento teórico sobre a existência de um ‘estado autista primário absoluto’.

Assim, Tustin (1990) substitui o termo ‘autismo normal’ por ‘auto-sensual’ para se referir à fase normal de desenvolvimento, reservando o termo autismo somente à patologia.

Em seus últimos trabalhos (1989 e 1990), publicados em 1990 e 2006, Tustin ateu-se à compreensão dos **aspectos protetores**¹ do autismo: são manobras criadas pela própria criança autista com o propósito de produzir sensações corporais como girar o próprio corpo e

¹ Grifo nosso.

os objetos, balançar o corpo ou parte dele, movimentos com as mãos, arrastar-se sobre as nádegas, masturbação e outras formas de movimentos estereotipados. A autora faz uma distinção da ‘masturbação usual’ por não ser acompanhada de fantasias. Ela conclui que essas manobras manipulatórias perseverativas funcionam como uma muralha protetora, mantendo-os aprisionados em um mundo próprio, isolados por essas sensações corporais que não podem ser compartilhadas com outras pessoas. Em contrapartida, uma vez construída a armadilha, não há meios de se livrar dela (TUSTIN, 2006).

O autismo é “[...] uma proteção auto-sensível de um tipo reflexo-automática, inato em todos nós, porém que pode tornar-se extremado de forma maciça e excludente que origine uma patologia.” (TUSTIN, 2006, p. 48). Ela denomina a ‘manobra autista’ de ‘encapsulamento autista auto-gerado’ sendo uma forma de proteção para evitar a dor e o sofrimento do bebê frente à consciência de separação da mãe nutrícia. Assim, elas fazem uso excessivo do ‘encapsulamento autista auto-gerado’ como subterfúgio para se livrar das sensações relativas às experiências infantis traumáticas sentidas intoleráveis.

A partir da reformulação teórica, a autora estabelece um critério diagnóstico diferencial entre autismo e esquizofrenia infantil. Ela postula que o estado autístico é a tentativa em busca de proteção (cápsula protetora) frente às experiências sentidas pelas crianças como terroríficas. Essa ‘proteção’ é encontrada através de sensações corporais próprias (manobras autistas), auto-geradas. Além de propiciar o aprisionamento, também impede que a criança desenvolva noções de dependência do outro. Assim, “as crianças autistas constroem seu próprio exílio e colocam em si mesmas suas camisas de força.” (TUSTIN, 2006, p. 48)*.

A esquizofrenia infantil tem, como traço diferencial, a excessiva dependência e a ilusão de se confundir no corpo de sua mãe (confusão entre ‘eu’ e ‘não-eu’).

*Tradução livre.

Tustin, (1990, 2006), refere que algumas crianças psicóticas podem fazer uso do encapsulamento autista, entretanto, ela acrescenta que, concomitantemente, fazem uso de outras formas de proteção, ao passo que, as crianças autistas fazem uso exclusivo e intenso do encapsulamento. Ela afirma que o autismo descrito por Kanner é uma síndrome muito rara de ser encontrada Tustin (2006). Outra afirmação da autora diz respeito aos adultos considerados 'normais' terem 'cápsulas autistas', atuando como um aspecto da personalidade (1990).

Os termos: objetos autistas e figuras autistas também sofreram modificações conceituais. O primeiro foi denominado de 'objetos autistas de sensação' e o segundo, de 'formas autistas de sensação' (TUSTIN, 2006).

Winnicott prestou inúmeras contribuições teóricas, com suas reformulações muitas vezes polêmicas e revolucionárias, à psicanálise e à psiquiatria infantil. Ele postulou que o autismo "é uma perturbação do desenvolvimento emocional, que ocorreu tão precocemente" que algumas crianças poderão apresentar alguns aspectos que nos fazem pensar que elas são intelectualmente deficientes, enquanto outras demonstrarão sinais de 'brilhantismo intelectual' (2006, p. 242).

Em uma conferência proferida à Sociedade de crianças autistas de Leicester, Winnicott (1975) argumenta que 'autismo' não é sinônimo de enfermidade. O autor demonstra ressentimentos quanto ao uso do termo 'autismo', alegando que rotular uma criança em desenvolvimento é a maior falha da psiquiatria. Ele, em sua ampla prática clínica, deparou-se com 'centenas de casos' cujos pacientes demonstravam tendências indicativas de 'autismo', porém se desenvolveram favoravelmente. Assim, o autismo deixa de ser considerado uma patologia e passa a compor o rol de dificuldades pertencentes ao desenvolvimento emocional.

Ao que nos parece, há uma preocupação do autor ao rotular crianças através dos sintomas manifestos, considerando-se que tais sintomas também fazem parte do desenvolvimento normal e o que difere a patologia da normalidade é a intensidade destes

sintomas. Então, Winnicott (2006) sugere a necessidade de o profissional compreender os sintomas e poder relacioná-los com as fases do desenvolvimento normal do paciente, antes de transformar o diagnóstico em um equívoco. O essencial é o exame de cada caso, observando-se e estudando-se os detalhes subjacentes. Fazendo uma analogia, a observação deve ocorrer através de ‘um microscópio’ para se detectarem os aspectos ocultos. Winnicott (1975) esclarece que, no autismo, houve prejuízos ou uma distorção em alguma etapa do processo de desenvolvimento emocional e é sobre esse fator que o observador deverá se debruçar antes de rotular a criança.

Winnicott (1975) apoia-se nas suas observações, resultantes de décadas de trabalho no setor de psiquiatria infantil e na observação do desenvolvimento emocional normal de crianças, para afirmar que as nuances que compõem a história da mãe e de seu filho resultam em uma variedade de organizações emocionais que obedecem a graus de intensidade ou de sintomatologia. Ele sustenta que ‘não existe uma enfermidade denominada autismo’, entretanto, considera que o termo pode ser apropriado para designar os extremos pouco comuns de um fenômeno universal.

Deste modo, a etiologia das dificuldades do desenvolvimento recai sobre o intercâmbio entre alguns fatores: a história do desenvolvimento emocional e a interação do processo de maturação de cada criança entrelaçada aos cuidados ambientais que favorecem ou dificultam o processo de maturação. As falhas que ocorrem nesta etapa desencadeiam ‘catástrofes’ de cunho particular para o bebê.

Winnicott (2006) reconhece que alguns bebês apresentam desenvolvimento satisfatório, ainda que tenham recebido cuidados insatisfatórios ou precários, devido às suas tendências herdadas. Entretanto, o fator de maior peso para o desenvolvimento emocional, ou seu fracasso repousa na qualidade dos cuidados primários, ou na provisão ambiental. E sobre esse fato o autor escreve:

[...] de início, o bebê necessita da atenção plena de sua mãe e geralmente é o que ele recebe; e, neste período se alicerçam as bases da saúde mental, que se estabelece detalhadamente, mediante o esforço permanente através da continuidade de uma rotina de cuidados que contém os elementos essenciais. (p. 253)*.

Alvarez (1994) concebe a etiologia do autismo relacionada à interação entre fatores inatos e ambientais. Ela sustenta que as relações de objeto ocorrem a partir de possibilidades de interação, tanto por parte do bebê quanto da mãe. Estas são responsáveis pelos processos que podem resultar em crescimento, mudança e inovação na qualidade emocional da mente, ou, por aqueles que culminem em deterioração do desenvolvimento, fazendo com que certas partes da mente permaneçam perdidas.

Alvarez (1994) tece conjecturas sobre alguns casos de autismo estarem relacionados: tanto à depressão, vivenciada pela mãe, quanto à dificuldade do bebê em não poder diferenciar a não responsividade momentânea da mãe, da performance de uma mãe indiferente, fria e insensível. Entretanto, a autora não descarta a possibilidade de que há “[...] desde o começo [...] em seu cérebro algo de frágil que o torna tão vulnerável.” (ALVAREZ, 1994, p. 30).

Há um trabalho desenvolvido na clínica Tavistock, em Londres, com crianças autistas ou com defasagens de desenvolvimento (Ibid.), cuja preocupação dos profissionais que o desenvolvem concentra-se na busca e compreensão das características individuais que estes pacientes apresentam, naquilo que os distingue: as diferenças peculiares que compõem o ‘seu autismo’ (ALVAREZ; REID, 1999).

As autoras (Idem), referendadas por Bion, sustentam a idéia de as crianças autistas possuírem uma parte da personalidade intacta, não-autista, e que essa parte se entrelaça com o autismo. Esta parte não-autista (parte saudável) pode fazer um uso patológico ou abusivo dos

* Tradução livre.

sintomas autistas, ou pode se opor a eles e fazer esforços para reduzir a sua influência. Afirmam ainda que “o estado da mente autista flutua de momento a momento no interior de qualquer indivíduo com autismo.” (p. 3).

As autoras concebem o autismo como “[...] uma condição severa que afeta crianças de maneira maciça em seu desenvolvimento mental e emocional.” (ALVAREZ; REID, 1999, p. 1). Estas crianças não se relacionam emocionalmente de forma normal com as pessoas; não se comunicam de forma usual, não brincam e quase sempre apresentam rituais e comportamentos repetitivos (Ibid.). Dessa forma, o autismo é visto “[...] como uma disfunção de intersubjetividade (BARON-COHEN, 1992; TREVARTHEN et al., 1996; ALVAREZ; REID, 1999), como a falta de senso de outras pessoas”, pois estas crianças apresentam impedimentos “do senso normal de curiosidade baseado na emoção e no desejo de relações interpessoais.” (p. 2). As crianças autistas “[...] parecem não ter um senso suficiente de que há um mundo no qual há pessoas com mentes que poderiam ser interessantes para elas e interessadas nelas.” (p. 1). Esta condição, que parece estar ausente nas crianças autistas, é primordial para o desabrochar da mente humana, permitindo ocorrerem pensamentos, lembranças de experiências e uma inter-relação entre ambos para que se desenvolva a vida de fantasia (ALVAREZ; REID, 1999).

Quando o desenvolvimento segue seu curso usual, as habilidades sociais e de comunicação e a interação compartilhada manifestam-se muito cedo na vida dos bebês, em consonância com cada etapa do desenvolvimento. Estas aquisições norteiam e proporcionam condições para a criança imaginar, interpretar e reconhecer sentimentos e intenções em outras pessoas, possibilitando a comunicação verbal e o “faz de conta”. Suas ações adquirem uma intenção e elas podem reconhecer o que é similar e o que é diferente. Estes fatos apontam para o desenvolvimento de um mundo interior (ALVAREZ; REID, 1999).

As crianças autistas não possuem um mundo interno rico em experiências e fantasias e um lugar onde guardá-las. Elas não demonstram recursos para interagir de forma ‘viva’ com outras pessoas e se afastam de possibilidades em que novos pensamentos podem proporcionar-lhes novas experiências. Reid (1999) conjectura sobre a possibilidade de existência de um mundo interno, apesar de ele se encontrar inacessível, ainda que de forma frágil ou instável.

Atualmente, na literatura psicanalítica e nos congressos sobre autismo, é usual a utilização dos termos ‘traços autistas’ e ‘características autistas’ ao referir-se ao diagnóstico da criança. Essa nova designação vem ocorrendo porque há variação na intensidade do uso desses aspectos pela criança, e também pela raridade de se encontrar crianças como as descritas por Kanner. Tustin (2006) e Alvarez (1992) referiram-se à intensidade no uso de manobras autistas e objetos autistas pelas crianças com autismo.

1.3 A Relação Familiar: Compreensão Psicodinâmica

[...] A maturidade não é uma conquista estática. Em situações críticas da vida, emergem em todo o indivíduo aspectos do funcionamento primitivo, de natureza psicótica. A intensidade e permanência destes estados gerarão maior ou menor grau de transtornos adaptativos e estão ligados às experiências infantis. Se, em um momento regressivo, o sujeito puder retornar a uma base afetiva ‘suficientemente boa’, resgatará a tranqüilidade para seguir em frente.

Pereira (2008, p. 88)

Temos por objetivo compreender a dinâmica do casal, sob a óptica psicanalítica e outros referenciais teóricos. Um conceito largamente empregado por autores de diferentes linhas teóricas de que toda família tem início com a união de duas pessoas (um casal) e, posteriormente, nela se incluem os filhos.

Considerando que o foco do nosso estudo é retratar a vivência emocional dos pais, faremos um breve relato sobre algumas teorias que se referem às relações conjugais e à parentalidade.

O casamento, ou a união entre duas pessoas pode contribuir para o desenvolvimento da personalidade, ou para a elaboração de conflitos emocionais primitivos do casal. As escolhas do parceiro são permeadas por fatores inconscientes e, dentre esses, deparamo-nos com aspectos saudáveis e patológicos. A escolha do parceiro contempla: os impulsos, as fantasias e os mecanismos defensivos de cada pessoa. Compartilham desse ponto de vista, Andolfi et al. (1989), Anton (1998), Menghi (1989), Pincus e Dare (1981).

No casamento, estão implícitos dois contratos: o primeiro diz respeito àquilo que é conhecido e, portanto, consciente. O segundo refere-se ao contrato secreto ou desconhecido referentes aos aspectos da infância, como medos e anseios inconscientes que se configuram em uma re-inscrição dos conflitos infantis (PINCUS; DARE, 1981).

Para atingir a diferenciação, encontrar o espaço pessoal e a própria identidade, o indivíduo necessita vivenciar um longo processo que envolve trocas com o outro, crescer e ter conhecimento sobre si. Entretanto, podem ocorrer escolhas que, ao invés de proporcionar a individuação, promovam outras formas de relações, as quais têm por finalidade dificultar a diferenciação ou manter estados de fusão ou confusão (MENGHI, 1989).

O sistema familiar é um sistema dinâmico e, portanto, sujeito a constantes mudanças. As mudanças que ocorrem com maior frequência dentro de um sistema familiar referem-se a nascimentos de filhos, filhos saindo de casa, menopausa, morte de pessoas da família,

enfermidades incuráveis (físicas ou mentais) em pessoas da família e outros, e requerem um processo de adaptação e elaboração por parte das pessoas envolvidas nestes processos (ANDOLFI, 1979; SOIFER, 1994).

Meyer (1983), afirma que podemos perceber a vida psíquica de uma pessoa como o resultado do estabelecimento e do desenvolvimento de objetos internos, ou seja: a vida psíquica ‘contém as relações objetais’ e as manifesta verdadeiramente. Para ele, a vida mental nada mais é do que a expressão da experiência emocional vinculada às relações de objeto juntamente com as defesas oriundas desta experiência.

O autor afirma “[...] que a dinâmica do relacionamento do casal tem a propensão de tornar-se a dinâmica familiar.” Portanto, o casal “[...] é de fato o ‘veículo de transporte’ das expectativas e necessidades que foram cunhadas numa situação ancestral.” (p. 21-22). Mais adiante, ele argumenta que o casal é uma fonte de dinâmica e o bebê, antes mesmo de seu nascimento, está incluído nas fantasias dos pais. Após o nascimento, as demandas do bebê provocam alterações na dinâmica do casal. Como o relacionamento é uma via de mão dupla, essas alterações repercutem no bebê. O casal tenta manter vivas as suas fantasias e expectativas através do bebê. Portanto:

[...] é no interior da família nuclear, através de seus participantes, que podem ser feitas tentativas no sentido de trazer à tona para recuperá-los, os objetos temidos e amados, conflitantes, ambivalentes, bons e maus, que controlam os objetos do mundo interior e que se originam na família ancestral. (MEYER, 1983, p. 21-22).

Finalizando, conclui Meyer (1983) que o conflito internalizado de um indivíduo pode ser externalizado através de conflitos interpessoais entre os membros de uma família. Por se tratar de um fenômeno inconsciente, os familiares tanto colaboram para a manutenção das fantasias, que estão contidas nesse fenômeno, quanto criam mecanismos defensivos que têm por função a complementaridade para apoiar a fantasia inconsciente.

Maria Cecília P. da Silva (2006), refere que há um “aparelho psíquico familiar, que é genético e estrutural e tem a função de ‘uma matriz de sentido’ para conter e servir de “sustentáculo primário às psiques dos indivíduos que nascem no seio de uma família.” (p. 226).

Todos os autores citados até o momento têm em comum a idéia da constituição familiar como resultante do desenvolvimento emocional individual de cada indivíduo que compõe o casal. Assim, a dinâmica do casal retrata a interação dos aspectos emocionais individuais da dupla. É neste cenário vivo, originado pela dinâmica do casal, que se insere o nascimento de filhos e desabrocha a parentalidade.

A “parentalidade é produto do parentesco biológico e do processo de tornar-se pai e mãe” e seu significado direciona-se “[...] para além da procriação e da função biológica.” Ele objetiva contemplar: “[...] a função parental e a idéia de parentesco, e a história de origem do bebê e das gerações que precedem seu nascimento” (SILVA, Maria, 2008, p.9).

No início, compete à mãe dedicação intensa ao seu bebê e abdicar de sua individualidade para oferecer cuidados que promoverão o desenvolvimento e o bem estar dele. É através dos primeiros contatos entre mãe e bebê, que ambos vão configurando as bases para uma interação que satisfaça as necessidades reais e emocionais do bebê. É de extrema importância que a mãe esteja em um estado emocional regredido (WINICOTT, 1993), para compreender as necessidades de seu bebê, nomeá-las e lhe proporcionar condições física e psíquica tranquilizadoras. O autor também se refere à importância do pai como provedor e sustentáculo às necessidades da mãe, sua esposa, considerando que a existência de um bebê depende de um casal, que está inserido em um contexto emocional e social (WINNICOTT, 1982).

Poderíamos descrever as idéias de inúmeros outros autores que se reportam à dinâmica do casal e suas repercussões no desenvolvimento da criança. Entretanto, optamos pela descrição de alguns trabalhos que vêm sendo realizados, no âmbito da clínica, com crianças muito prejudicadas em seu desenvolvimento emocional e suas famílias.

Alguns trabalhos que vêm sendo desenvolvidos com pais de crianças autistas consistem em ajudá-los a readquirir suas condições emocionais, melhorar a autoestima, lidar com a culpa sentida, com a impotência, com a frustração e outras emoções que causam impactos em suas vidas. Outros, com a intenção de prevenir as manifestações de desânimo e outros sentimentos nos pais, propondo identificar os elementos que poderão se configurar nos impedimentos de contato.

A grande confusão sobre a etiologia do autismo começou quando Kanner (1943) afirmou que, no grupo de pais de 11 crianças autistas, poucos amavam seus filhos. Daí decorreram teorias de que os pais das crianças autistas eram frios e intelectuais. Talvez, o grande equívoco ocorrido referiu-se que aqueles “pais não afetuosos”, mesmo representando a maioria daquele pequeno grupo estudado, de fato não representava “a grande maioria dos pais de crianças autistas” e, tampouco, que esse aspecto (falta de amor?) constatado naqueles pais, fosse o causador da patologia autista. A psicanálise se propõe a intervir no âmbito do impedimento que os autistas têm em compartilhar de interações sociais.

Nossa experiência clínica tem nos mostrado que os pais apresentam impedimentos variados que contemplam desde dificuldades com a rotina de vida até dificuldades emocionais pessoais e conjugais e, nosso objetivo consiste na apreensão do psiquismo deles e, se possível, aliviar o sofrimento e os impedimentos demonstrados (MARTÃO, 2002). Investigar e compreender o sofrimento humano e contribuir de alguma forma para aliviá-lo, consiste em um dos compromissos do psicólogo enquanto clínico e pesquisador, e da psicologia como ciência (TARDIVO, 2007).

Solis-Ponton (2004) afirma: “[...] a criança constrói e parentaliza os pais ao mesmo tempo em que ela se constrói. Mesmo que dependa da mãe, como vimos, ela não é um receptáculo passivo dos cuidados maternos.” (p. 32).

Tustin (2006) descreveu sobre sua experiência no contato com os pais de alguns de seus pacientes autistas. Ela não atendia os pais quando tinha a criança como paciente, porém, ela relata que recebia correspondência que eles lhe enviavam, durante o processo ou após o término, para mantê-la informada dos progressos e da condição do paciente. Ela cita também na p. 91, uma carta que ela (Tustin) endereçou a uma mãe de um de seus pacientes, esclarecendo a adaptação da técnica psicanalítica no atendimento da criança autista e às reações do paciente.

Rustin (2000), diretora de estudos de pós graduação da Clínica Tavistock, em Londres, ressalta a importância dos cuidados oferecidos aos pais dos pacientes que recebem tratamento. A autora refere que na qualidade dos cuidados oferecidos aos pais, insere-se a atitude de ‘boas relações’ entre os profissionais que estão envolvidos com a criança: “[...] profissionais de saúde, de educação e de serviço social.” (p. 11). Ela sustenta a importância de um trabalho habilidoso com os pais como uma condição fundamental na eficácia da intervenção dada à criança e, na contribuição ao tratamento, oferecida pelos pais, após se sentirem compreendidos e apoiados.

Alvarez (1999) refere-se à necessidade de realizar um trabalho com os pais de crianças autistas, ou com características autistas brandas, alegando que eles precisam ser contidos em suas angústias relativas ao ritmo e as exigências que a criança possa suportar. A autora também refere que o nível de trabalho desenvolvido com os pais depende das condições emocionais que eles apresentam: *“se os pais não estão numa posição depressiva, é inútil falar numa linguagem depressiva; é mais eficiente usar a linguagem da posição*

esquizoparanoide” (p.69). Na colocação de Alvarez, há um alerta sobre a necessidade de escuta e de adaptação no ‘trato com os pais’, por parte do profissional.

Reid (1999), através de sua experiência com famílias de crianças autistas, corrobora a necessidade de observar a dinâmica familiar, pois o importante, segundo a autora, é identificar a natureza das dificuldades na família, para que se possa intervir terapêuticamente no sentido de resgatar alguma possibilidade de interação entre a criança autista e sua família. A autora desenvolve um trabalho na Clínica Tavistock, que tem como procedimento a avaliação prolongada da criança e da família. Poderíamos descrevê-la como uma observação participativa, pois, Reid, desde o primeiro encontro, faz intervenções com o objetivo de restabelecer a interação entre pais-criança-irmãos. Tivemos a oportunidade de assistir a um vídeo do trabalho de Reid, ao participarmos de um Workshop de Autismo na Clínica Tavistock. Trata-se de uma psicóloga muito sensível e habilidosa no manejo dos impedimentos na interação entre a criança e seus pais (MARTAO, 1999).

Amy, psicóloga de grupo e de família, de base psicanalítica, atua na clínica e no âmbito hospitalar do setor público de psiquiatria infanto-juvenil em Paris. A autora (2001), através de sua experiência clínica com famílias de autistas, afirma que tanto um bebê pode ‘reagir mal’ diante das dificuldades emocionais da mãe (independente da natureza dessas dificuldades) e apresentar sequelas, quanto uma mãe cuja ‘disponibilidade maternal’ seria inquestionável, pode sucumbir com um bebê “... *insatisfeito ou indiferente que, parece rejeitá-la*” (AMY, 2001, p. 83).

Amy (2001) sugere ao psicólogo que deseja ajudar os pais, a importância de recuperar a auto-confiança deles, sem minimizar os impedimentos da relação com a criança e tampouco a patologia apresentada. A autora sustenta que os pais têm de compreender que “... *um bebê é um ser humano por inteiro que pode, ele também, participar do fracasso da comunicação*” (p. 81). Assim, ela posiciona-se desfavorável aos profissionais ou teorias que responsabilizam

as mães pelos impedimentos de comunicação do filho (autismo), porque não há explicações científicas que deem conta dessa questão.

Amy (2001) utiliza-se da terapia familiar, como técnica útil ao tratamento, considerando ‘o conjunto da família’ como um ‘ser em sofrimento’. O termo família contempla: a criança, os pais, os irmãos e, os avós quando eles convivem com o núcleo familiar.

Laznik é psicanalista, trabalha com crianças no Centre Alfred Binet e co-anima da equipe Préaut: prevenção do autismo e vem desenvolvendo um extenso trabalho de formação de médicos da rede pública para o diagnóstico precoce de indícios de perturbações mentais no bebê, entre outras atribuições. Ela está envolvida em uma pesquisa de larga escala, para detectar os sinais preditivos que poderiam se configurar posteriormente, em autismo.

Amy, psicóloga de grupo e de família, de base psicanalítica, atua na clínica e no âmbito hospitalar do setor público de psiquiatria infanto-juvenil em Paris. A autora (2001) através de sua experiência clínica com famílias de autistas, afirma que tanto um bebê pode ‘reagir mal’ diante das dificuldades emocionais da mãe (independente da natureza dessas dificuldades) e apresentar seqüelas, quanto uma mãe cuja ‘disponibilidade maternal’ seria inquestionável, pode sucumbir com um bebê “[...] insatisfeito ou indiferente que, parece rejeitá-la.”

Amy (2001) sugere ao psicólogo que deseja ajudar os pais, a importância de recuperar a auto-confiança deles, sem minimizar os impedimentos da relação com a criança e tampouco a patologia apresentada. A autora sustenta que os pais têm que compreender que “[...] um bebê é um ser humano por inteiro que pode, ele também, participar do fracasso da comunicação.” (p. 81). Assim, ela se posiciona desfavorável aos profissionais ou teorias que responsabilizam às mães pelos impedimentos de comunicação do filho (autismo) porque não há explicações científicas que dêem conta dessa questão.

Amy (2001) utiliza-se da terapia familiar, como técnica útil ao tratamento, considerando 'o conjunto da família' como um 'ser em sofrimento'. O termo família contempla: a criança, os pais, os irmãos e os avós quando eles convivem com o núcleo familiar.

Laznik é psicanalista, trabalha com crianças no Centre Alfred Binet e co-anima da equipe Préaut: prevenção do autismo, e vem desenvolvendo um extenso trabalho de formação de médicos da rede pública para o diagnóstico precoce de indícios de perturbações mentais no bebê, entre outras atribuições. Ela está envolvida em uma pesquisa de larga escala, para detectar os sinais preditivos que poderiam se configurar posteriormente, em autismo.

Laznik (2004) trabalha com bebês a partir de dois meses de idade, focando a relação pais-bebê, sem preocupar-se com a etiologia do autismo. Ela tem obtido êxito em seus trabalhos preventivos, buscando indícios de dificuldades de contato na relação pais-bebê. Há também registros, de que seu trabalho clínico obteve êxito na reversão de alguns pacientes com autismo infantil em crianças maiores, de 4 anos de idade. A autora compartilha com as idéias de Amy, de que uma mãe pode ocasionar prejuízos ao seu bebê, dependendo de suas condições emocionais, entretanto, um bebê também pode provocar desorganização na mãe, mostrando-se indiferente.

Silva é psicanalista, coordenadora do grupo de pais-bebês do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP¹, coordenadora e supervisora do Setor de Saúde Mental do departamento de Pediatria da UNIFESP² dentre outras atribuições. A autora et al. (2008), realizam um trabalho de intervenções iniciais nas relações pais-bebê (0 a 3) diante de dificuldades vinculares iniciais que se apresenta na dupla, inclusive para detecção de quadros de risco ou patologias graves como os transtornos de desenvolvimento. Esse trabalho contempla as manifestações autistas e outras.

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DE SÃO PAULO

² UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

O atendimento é realizado por uma dupla de terapeutas e as sessões consistem em: apreensão “do sintoma da criança e suas formas de funcionamento, o fenômeno inter e transgeracional, o ambiente que cerca o cuidado parental, a personalidade dos pais, os aspectos familiares e a dimensão sócio-cultural” (p. 4). Os relatos dos pais são de livre escolha da parte deles, e os terapeutas buscam compreensão nas ‘motivações inconscientes e conscientes dos comportamentos expressos’ da apreensão dos fenômenos relacionados ao sintoma (SILVA, Maria et al., 2008).

Almeida, Silva e Marconato (2008) em seu trabalho clínico com famílias de autistas, a dupla parental “refere-se a pais-analista/profissionais, funcionando como uma ‘rede-base de continência’ e a inclusão da função parental de gerar esperança e amor, tolerar angústia depressiva e promover a capacidade de pensar segundo a concepção de Meltzer e Harris” (p.3).

Todos os trabalhos descritos estão alicerçados na Psicanálise e têm, em comum, a idéia de que independente da etiologia do autismo, ou de outros impedimentos relacionais, o objetivo é dar conta do sofrimento humano que decorre das dificuldades nos relacionamentos entre criança-pais ou criança-família.

Nossa experiência no trabalho com autistas e ou ‘déficits de desenvolvimento relacionados à interação social’ (ALVAREZ, 1994)¹, mostrou-nos a importância de considerar as dificuldades reais, concretas e legítimas vivenciadas por pais e irmãos de crianças ou adolescentes e, até mesmo de jovens adultos que apresentam manobras autistas.

Constatamos que a condição ‘autista’ expõe a família e o indivíduo a situações de constrangimento no âmbito social sob várias circunstâncias. A criança ou o adolescente ‘autista’ geralmente tem uma aparência de ‘normalidade’ no que diz respeito aos seus aspectos físicos, porém, tem impedimentos em lidar com situações de frustração, fato que dificulta sua compreensão de que há algumas normas necessárias ao convívio social. Havia

uma criança autista na clínica que, quando ia a restaurantes, pegava alimentos de sua preferência servidos em outras mesas. Assim, essas e outras atitudes que as crianças autistas apresentam são vistas pelos observadores que desconhecem os fatos, como ‘falta de educação’ ou ‘a não imposição de limites pelos pais’.

Dentre as inúmeras vivências que tivemos, recordamo-nos de um garoto autista, na média adolescência que, ao caminhar pela praia, ficava nu e, muitas vezes, abaixava o biquíni ou as sungas de outras pessoas desconhecidas que estivessem ao seu redor. Outro adolescente, com 14 anos de idade, estando em um ônibus e, não encontrando lugar, sentou-se no colo de um rapaz que, imediatamente, reagiu agredindo o adolescente autista. Sua mãe, para defendê-lo, revidou a agressão, ocasionando o comparecimento dos envolvidos à delegacia. Estes fatos retratam algumas das dificuldades que os pais e familiares de portadores de autismo enfrentam na rotina de suas vidas.

Os comportamentos estranhos ou bizarros, repetitivos muitas vezes acabam por afastar as pessoas ou, ao contrário, atrair a curiosidade delas a ponto de elas fazerem verdadeiros interrogatórios aos pais sobre a ‘doença’ da criança. Outras vezes apresentam atitudes de benevolência que constroem igualmente os pais. Alguns pais, para evitarem essas situações constrangedoras, optam pelo isolamento do filho ou pelo próprio isolamento social. Além do constrangimento inferimos que sentimentos de culpa, vergonha, impotência entre outros, acentuam a restrição dos pais.

A ausência de escolas especializadas ou as condições deficitárias de alguns trabalhos no setor público, a dificuldade de encontrar profissionais qualificados ou tratamentos especializados para atender a esses pacientes e, principalmente a seus pais; a insuficiência de tratamentos multidisciplinares nos serviços de saúde e educação, público ou privado, os custos onerosos dos tratamentos particulares, os riscos e incertezas sobre a evolução do paciente ou sobre os benefícios que poderão advir comparados com os investimentos relativos

ao tempo e custos despendidos, são fatores que colocam os pais em situações de impasse e que geram sofrimentos. Esses são os fatores que constituem a realidade objetiva dos pais.

Em consequência, os pais cujos filhos são portadores de autismo, têm suas vidas limitadas e com prejuízos no relacionamento do casal. Entretanto, fazemos uma indagação sobre a possibilidade da condição autista ser mais um agravante no que se refere aos conflitos do casal e aos impedimentos individuais dos pais. Em trabalhos anteriores (MARTÃO, 2002; MARTÃO; LEONCIO; TARDIVO, 2004, 2005; MARTAO; TARDIVO 2006, 2007; MARTÃO; TARDIVO; LIMA, V., 2008) constatamos que as dificuldades de relacionamento entre o casal, geralmente precede o nascimento do filho autista, na maioria dos casos estudados. Constatamos também que há uma tendência de afastamento do casal após descobrirem o autismo do filho. Esta constatação é decorrente do número de autistas que tem pais separados, constituindo-se na grande maioria.

Através de nossa experiência clínica e do relato da experiência de outros profissionais que trabalham com autistas, constatamos os impedimentos que ocorrem nos pais em participarem de grupos de família e de psicoterapia individual, quando esses serviços são disponibilizados. Muitas vezes, os pais apresentam justificativas concretas, entretanto, há indícios de dificuldades de lidar com os próprios sentimentos.

Em nossa dissertação de mestrado, constatamos dificuldades emocionais individuais nos pais das crianças autistas, anteriores ao nascimento do filho e que foram exacerbadas após o casamento dos pais e a constatação do autismo (MARTÃO, 2002).

Faremos referência ao atendimento de um casal de pais, cujo filho autista realizava psicoterapia e outros tratamentos multidisciplinares em uma Clínica especializada em autismo infantil. Em um dos encontros com os pais de uma criança autista, a mãe mencionou suas dificuldades em sair sozinha com o filho, temendo que ele soltasse de suas mãos e corresse desenfreadamente. Ela propôs ao marido, presente no encontro, a incumbência de caminhar

com o filho pelas ruas, considerando que o marido, até por sua estrutura física teria maiores condições de manter a segurança da criança. O marido, frente à tarefa proposta pela esposa respondeu: “será que vocês (esposa e psicóloga) não percebem que eu não tenho condições de colaborar com você e tampouco com ele?”. Os pais referidos eram empenhados no tratamento do filho e demonstravam carinho e dedicação à criança. O pai fazia alguns passeios com o filho, de carro, e o filho apreciava a companhia do pai, mas ele não podia assumir e compartilhar com a esposa a responsabilidade de algumas tarefas do filho. Essa e outras situações que surgiram no contato com muitos pais nos levaram a refletir sobre outros impedimentos emocionais nos pais que se agravavam na medida em que as dificuldades com os filhos autistas se intensificavam.

Fávero (2005) realizou uma pesquisa para averiguar a sobrecarga emocional em famílias de crianças autistas. A pesquisa avaliou vinte mães com idade média de 40 anos, cujos filhos são autistas. Esses apresentam idade média de 11 anos. Nesse estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevistas semi-estruturadas, Inventário de sintomas de Stress para adulto de Lipp (ISSL), Escala de modos de enfrentamento de problemas (EMEP), Inventário Beck de depressão, Escala de qualidade de vida (WHOQOL-Bref) e um questionário para identificar o perfil sócio-demográfico e cultural das participantes. Os resultados obtidos afirmam que: 65% das mães participantes apresentam estresse, uma mãe apresentou disforia e duas outras apresentaram depressão.

Quanto às atitudes de enfrentamento, os resultados revelaram que: 45% das participantes utilizam estratégias com foco religioso e pensamento fantasioso; 35% das participantes têm seus focos dirigidos ao problema. A autora conclui, em seu estudo, que as dificuldades das mães no trato com seus filhos referem-se às dificuldades relacionadas ao meio ambiente (FÁVERO, 2005).

Lima, V. e Heleno (2007) realizaram um estudo para verificar a eficácia adaptativa e o equilíbrio psíquico em uma mãe de autista. As autoras utilizaram: entrevista clínica preventiva (Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada – EDAO, proposta por Simon, 1970) e o Teste das Relações Objetivas de Herbert Phillipson (TRO).

Os resultados obtidos no estudo demonstraram: vivências de aprisionamento da mãe em um mundo próprio, desvitalização e depressão (dados da entrevista). Os resultados da EDAO apontaram: sério comprometimento nos setores afetivo relacional e da produtividade, predominância de aspectos negativos (ambientais e constitucionais) e uma pequena percentagem de respostas adequadas. A conclusão apontou para uma adaptação ineficaz grave. O resultado do TRO retratou: predomínio do medo de contato com o mundo interno, sentido como desorganizado, confuso e povoado por objetos perseguidores, aspectos considerados característicos da posição esquizoparanóide. Foram identificados outros aspectos: fragilidade do ego e predomínio de mecanismos defensivos como: a identificação projetiva adesiva e a escotomização. As autoras concluem que os cuidados destinados ao autista devem ser extensivos à família e, neste caso particular, à mãe.

O modo como o indivíduo lida com o mundo externo tem uma estreita ligação de como ele lida com o seu mundo interno (WINNICOTT, 1993). Partindo deste pressuposto, as reações dos pais podem estar relacionadas não só ao impacto do autismo dos filhos, mas a outros fatores emocionais e ambientais próprios, pois o impedimento interno busca no ambiente um meio de expressão. Assim, nosso interesse dirige-se à apreensão das condições emocionais desses pais, pois somente com essa compreensão, poderemos pensar em ajudá-los, talvez realizando adaptações ou manejos mais sensíveis de lidar com o sofrimento e com os impedimentos que eles retratam.

Nosso objetivo, nesse estudo, refere-se a compreender a dinâmica psíquica dos pais, o que inclui a apreensão das vivências emocionais, dos impedimentos e do sofrimento por eles

retratados. Na busca dessa compreensão, encontramos ressonância na proposta teórica e clínica de Walter Trinca (2007), sobre o ‘ser interior’ que vem ampliar o conceito de Diagnóstico Compreensivo (Idem) e alguns conceitos da Psicanálise, por nós utilizados.

Trinca (2007) sustenta que “[...] uma das bases da vida mental repousa no contato com o ‘ser interior’.” (p. 106) e acrescenta que “[...] a compreensão da dinâmica psíquica e as suas perturbações” torna-se possível através do estudo do distanciamento de contato (p. 106).

O autor descreve o ‘ser interior’ como um ‘potencial de existência’, um ‘núcleo essencial’ que o indivíduo possui e que lhe imprime singularidade e unicidade (TRINCA, 2007). O ‘ser interior’ é alicerçado pelas forças vitais e tem a função de promover o desenvolvimento emocional, a integração e o bem estar do indivíduo. A influência do ‘ser interior’ no desenvolvimento emocional do indivíduo, dá-se através da sua interlocução com o self. Se a interlocução for bem sucedida, o self é fortalecido pela energia vital e pela flexibilidade propagadas pelo ‘ser interior’. Assim, o self promove mudanças e adaptações favoráveis à vida, mantendo viva a essência do ser. Caso contrário, o self, enquanto instância psíquica que contém os elementos que compõem a personalidade, menos o ‘ser interior’, fica submetido às forças pulsionais, favorecendo a manifestação de patologias e de conflitos emocionais.

Trinca (2007) concebe o self como instância psíquica mediadora entre o ‘ser interior’ e as forças pulsionais, e, como depositário de forças que se opõem, torna-se um campo de conflitos. Portanto, o sucesso ou o fracasso da interlocução entre self e ‘ser interior’ consiste no grau de distanciamento ou de contato entre ambos, considerando que a estruturação do self também está atrelada à influência de outros fatores: o ambiente, as relações de objeto, a intolerância à frustração, a supressão de emoções e outros aspectos do indivíduo.

Apoiado nas concepções resumidamente descritas acima, Trinca (2007) elabora um eixo que representa o ‘contínuo de contato com o ser interior’. Esse eixo possibilita obter uma

visão panorâmica “da situação de contato com o ser interior”, pois contempla situações mentais decorrentes, desde um contato restrito até àquelas cujo contato é amplo. Através de sua amplitude, o contínuo, permite situar o funcionamento mental de cada indivíduo, em um de seus inúmeros pontos.

O contínuo referido por Trinca (2007) busca dimensionar os diferentes graus de contato com o ‘ser interior’, pois esse é o elemento que “[...] vai determinar a organização particular, a dinâmica específica, a qualidade dos conteúdos e as condições internas do self, resultando em formas que vão desde um self fragmentário até um self inteiro e abrangente.” (p. 72). O autor afirma que esse “modelo não se refere exclusivamente à situação atual do paciente, e sim aos processos de comprometimento que acontecem desde o início do desenvolvimento emocional.” (p. 371). Segundo o autor, ele também é útil na apreensão da personalidade ‘sadia’, mas “tenta pôr em evidência os padrões básicos que tendem a ser adotados com prioridade pelos indivíduos e que resultam em sofrimentos psíquicos” (p. 371), e que podem ser revertidos através de uma escuta e um manejo que possibilite ao indivíduo maior aproximação com o seu ‘ser interior’ (TRINCA, 2007).

Trinca (2007) criou esse modelo do contínuo, buscando articular e integrar alguns conceitos psicanalíticos (pulsão de morte, espaço potencial, núcleo do self, sensorialidade do self, patologias do vazio e outros) formulados por renomados psicanalistas: Freud, Klein, Winnicott, Bion e outros, propondo uma Psicanálise mais integrada. *²

² O ser interior na psicanálise (Walter Trinca)

1.4 Processo Diagnóstico de Tipo Compreensivo

O diagnóstico compreensivo proposto por Trinca (1983) é uma modalidade de avaliação dinâmica e estrutural que se propõe a apreender e compreender, de forma ampla e profunda, o conjunto de dados obtidos através de estudos de casos.

Trinca (1983) sustenta que o processo diagnóstico contempla uma variedade de fatores provenientes da interação das forças que são determinantes na constituição das 'dinâmicas intrapsíquicas', 'intrafamiliares' e 'sócio-culturais', juntamente com os aspectos que compõem o processo de desenvolvimento do indivíduo. O resultado dessa complexa interação aponta para as dificuldades de ajustamento do indivíduo e para seus aspectos saudáveis.

A vantagem na utilização do referido processo, principalmente em estudos de casos, apoia-se na necessidade de: “[...] encontrar um sentido para o conjunto das informações disponíveis, tomar aquilo que é relevante e significativo na personalidade, entrar empaticamente em contato emocional e, também, conhecer os motivos profundos da vida emocional de alguém.” (TRINCA, 1983, p. 15).

Essa forma de avaliação permite o uso concomitante de outros referenciais, considerando que cada processo possui problemas específicos e requer metodologia apropriada para a sua compreensão. Esta modalidade favorece a visão total do indivíduo ou, em situações específicas, pode-se dar ênfase a aspectos específicos como: psicomotores, cognitivos e outros, sem perder o panorama global do indivíduo.

O Processo Diagnóstico do tipo Compreensivo (Ibid.) engloba alguns fatores estruturantes que possibilitam uma análise eficiente e abrangente do conteúdo emocional do

indivíduo. É, através destes fatores, que se compõe o quebra-cabeça do panorama psíquico, possibilitando a visão do todo para o profissional.

O autor (1983) sugere oito fatores que considera estruturantes na organização do Processo Diagnóstico de tipo Compreensivo: 1 – esclarecer o significado dos sintomas; 2- focar a dinâmica emocional inconsciente; 3- efetuar um amplo levantamento de dados e informações sobre os vários aspectos da personalidade do paciente; 4- obter uma compreensão psicológica global do paciente; 5- identificação dos aspectos ‘centrais’ ou ‘nodais’; 6- a utilização do julgamento clínico na análise dos dados; 7- submeter o processo diagnóstico ao julgamento; 8- Dar preferência aos métodos e técnicas que se fundamentam através da associação livre.

Há outros fatores que merecem destaque por exercerem influência na estruturação do diagnóstico compreensivo: a) a experiência profissional, a formação humanística e o desenvolvimento emocional do psicólogo; b) a percepção e a compreensão na relação psicólogo-paciente, especificamente no que tange à observação e à apreensão dos fenômenos emocionais inconscientes (transferências e contratransferências); c) ter uma visão da personalidade do indivíduo como ‘única e indecomponível’, enquanto uma ‘estrutura total e organizada’ com ‘experiências subjetivas’ em detrimento de influências cujas concepções são: ‘associalistas, elementaristas, deterministas e mecanicistas’.

Dessa forma, o diagnóstico de tipo compreensivo apresenta-se como um recurso útil nos dizeres de Trinca (1983) para:

[...] a avaliação global da personalidade; a determinação da natureza, intensidade e relevância dos distúrbios; a orientação psicológica ao paciente, aos pais e responsáveis, à escola, etc.; o fornecimento de subsídios a demais profissionais; indicações e encaminhamentos terapêuticos; a definição do tipo de intervenção psicoterapêutica; a determinação dos objetivos, áreas relevantes e intensidade da intervenção psicoterapêutica (planejamento

psicoterapêutico); o prognóstico do caso; o prognóstico da evolução terapêutica; a pesquisa psicológica, etc. (p. 23).

Para facilitar a estruturação do diagnóstico compreensivo, o autor propõe um roteiro a ser seguido: dados de identificação do paciente, contrato ou enquadre do processo, entrevistas clínicas, entrevista de anamnese, outros procedimentos de investigação da personalidade, testes psicológicos, exames adicionais, entrevistas devolutivas e encaminhamentos quando estes se fizerem necessários.

Além dos fatores estruturantes, Trinca (1985) sugere cinco categorias que norteiam os princípios teóricos do processo diagnóstico compreensivo: 1- conhecimentos sobre os processos intrapsíquicos embasados pela teoria psicanalítica; 2- conhecimentos sobre os processos de desenvolvimento e maturação, especialmente àqueles que se referem aos aspectos emocionais (Spitz, Mahler e Winnicott); 3 – compreensão sobre a dinâmica familiar e sua interação com a vida psíquica do paciente, considerando a relação mãe-bebê, a internalização das figuras parentais e os fatos do mundo externo que atuam durante a vida do paciente e contribuem na formação dos conflitos; 4- compreensão sobre as relações psicólogo-paciente, que contêm os fenômenos transferenciais e contratransferenciais; 5- conhecimento acerca das teorias que fundamentam as técnicas de exame psicológico, com base na teoria psicanalítica e, corroboradas através da experimentação e da pesquisa.

Considerando a exposição dos fatores teóricos, gostaríamos de retomar alguns pontos de maior relevância para o êxito do Diagnóstico Compreensivo. Concordamos com a idéia de Trinca que o aprofundamento da investigação através desse método depende das condições de desenvolvimento profissional e pessoal do psicólogo que o utiliza. A capacitação do psicólogo permitirá que ele: efetue um amplo apanhado de informações e dados sobre o paciente; compreenda a queixa ou sintomas relatados e discrimine dentre esses dados, quais são os de maior relevância, utilizando-se do “pensamento clínico” (Ibid.).

No Diagnóstico Compreensivo, o psicólogo necessita conhecer a teoria psicanalítica, através de uma formação sólida e consistente, ter ‘sensibilidade humana’ para observar os acontecimentos e tudo o que emerge no campo relacional e ‘experiência clínica’ para avaliar e compreender os dados em um estudo de caso, através do ‘julgamento clínico’ (TRINCA, 1984).

Uma outra condição faz-se necessária, além das referidas por Trinca: sugerimos a importância da análise pessoal do profissional, para que ele tenha condições de identificar e utilizar os fenômenos transferenciais e contratransferenciais que surgem no decorrer do processo. Entendemos que o autor considera essencial a inserção da análise pessoal na formação do psicólogo, entretanto, optamos por ressaltá-la dada a sua relevância como fator indispensável ao desenvolvimento pessoal e profissional.

Os procedimentos que mais se adaptam ao diagnóstico compreensivo são aqueles que, através de sua flexibilidade e por se constituir semiestruturados ou não estruturados, facilitam a expressão das dificuldades emocionais dos pacientes. Eles são fundamentados de acordo com o princípio da técnica de associação livre utilizada por Freud (1912), dentre eles se destacam: os jogos do Rabisco (WINNICOTT, 1972), a Observação Lúdica ou Hora do Jogo (ABERASTURY, 1962), o Procedimento de Desenhos-Estórias (TRINCA, 1976), o Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias (TRINCA, 1986). Esses procedimentos facilitam a expressão emocional de adultos, adolescentes e crianças, e a avaliação é feita através da livre inspeção do material conforme foi proposto por Tardivo (1997). A base para a análise desses instrumentos consiste na experiência psicanalítica do profissional. Portanto, é a flexibilidade desses instrumentos aliada à capacitação do profissional que estimulam o emergir e a expressão do mundo interno e das dificuldades emocionais.

Outro fator fundamental ao êxito do Processo Diagnóstico de tipo Compreensivo refere-se à clareza acerca dos objetivos da avaliação diagnóstica. Sem definir os objetivos,

torna-se impossível efetuar a escolha adequada dos procedimentos a serem utilizados. A escolha dos instrumentos e dos procedimentos deve estar condicionada ao domínio do profissional sobre a técnica de aplicação e de avaliação dos mesmos.

Para complementar essa descrição, faremos uma breve introdução aos conceitos de ‘pensamento clínico’ e ‘julgamento clínico’ por serem recursos úteis à organização, à compreensão e à interpretação dos dados obtidos.

O pensamento clínico foi sistematizado por Trinca (1983, 1985) e classificado em quinze formas distintas que são as mais utilizadas nos processos diagnósticos:

1- apreensão do objeto presente, dado; 2- identificação dos objetos semelhantes aos da experiência anterior; 3- analogia entre as partes constituintes de um mesmo objeto; 4- pensamento classificatório; 5- recorrência à teoria; 6-dedução; 7- prova de hipótese; 8- denominador comum; 9- pistas indicativas de solução; 10- articulação das partes entre si; 11- exclusão das alternativas menos verossímeis em um processo de tentativas; 12- visão simultânea de conjunto; 13- fechamento; 14- imagens intuitivas e 15- o sentir em contexto mais abrangente. (TRINCA, 1983, p.18).

Através da investigação psicológica, busca-se desvendar o que está ocorrendo (qual é o problema) com o indivíduo e que resulta em: perturbações, desajustamentos ou sofrimento. Para se obter uma resposta coerente e condizente para compreensão do problema, Trinca (Ibid.) sustenta que ‘o pensamento deverá percorrer vários caminhos’. Estas vias percorridas e que possibilitam ao profissional apreender o conflito do indivíduo denominam-se ‘pensamento clínico’.

Os dados obtidos através das entrevistas clínicas, os dados oriundos da observação do paciente e aqueles advindos de outros instrumentos psicológicos utilizados no processo diagnóstico só serão interpretados através do ‘pensamento clínico’ se o psicólogo puder utilizar seus conhecimentos, sua sensibilidade humana e sua experiência clínica através do ‘julgamento clínico’ (TRINCA, 1984). O autor se refere ao ‘julgamento clínico’ como uma:

“[...] consequência natural da permissão que o psicólogo se concede de usar os recursos de sua mente para avaliar os dados de um caso, e é o que decide, em última instância, sobre a importância e significado dos dados.” (p. 20-21).

1.4.1 Entrevistas Clínicas

A técnica de entrevista é reconhecida como um instrumento científico por possuir ‘procedimentos próprios’ e ‘regras empíricas’, sendo passível de aplicação e verificação simultaneamente ao se aplicar o conhecimento científico. Refere-se a uma técnica em que coexiste a função de investigador e de profissional (BLEGER, 1980).

Bleger (Idem) denomina as entrevistas utilizadas no campo da psicologia de entrevistas psicológicas. Tavares (2000) a denomina de entrevista clínica e a define como:

[...] um conjunto de técnicas de investigação, de tempo delimitado, dirigido por um entrevistador treinado, que utiliza conhecimentos psicológicos, em uma relação profissional com o objetivo de descrever e avaliar aspectos pessoais, relacionais ou sistêmicos (indivíduos, casal, família, rede social), em um processo que visa a fazer recomendações, encaminhamentos ou propor algum tipo de intervenção em benefício das pessoas entrevistadas. (TAVARES, 2000, p. 25).

As entrevistas clínicas podem ser classificadas de acordo com os objetivos quanto à sua utilização. Daremos destaque a três tipos de entrevistas: entrevista inicial, entrevistas subsequentes e entrevistas devolutivas (SANTIAGO, 1984).

A entrevista inicial é o primeiro encontro que ocorre entre o psicólogo e o paciente e tem, como objetivo, realizar uma ampla e profunda investigação sobre os sintomas relatados e sobre os fatos e os conteúdos que emergem na situação relacional (fenômenos

transferenciais e contratransferenciais, o tipo de comunicação verbal e não-verbal). O êxito na realização desta entrevista consiste na possibilidade de o psicólogo estar atento a esses conteúdos e permitir ou facilitar a expressão dos mesmos (SANTIAGO, 1984).

Bleger (1980) sugere a entrevista aberta como técnica a ser utilizada no primeiro encontro. Esta sugestão se apoia no pressuposto de favorecer o emergir e a compreensão de alguns aspectos da estrutura da personalidade particular do paciente, através da forma e do conteúdo relatado. A livre escolha do conteúdo e, a estruturação dada à queixa, demonstram as angústias e as defesas utilizadas no momento da comunicação e proporcionam compreensão acerca da pessoa que solicita a entrevista. Esta modalidade de entrevista permite efetuar perguntas e intervenções, possibilitando maior flexibilidade durante o trabalho.

Bleger (1980) diferencia, no campo da entrevista psicológica, a entrevista destinada à pesquisa, que se configura na busca de resultados científicos e necessita de que o pesquisador/investigador motive o entrevistado (sujeito).

Bleger (Idem) estabelece diferenças entre entrevistas e anamneses. A entrevista tem o caráter de investigação para se obter inúmeros dados sobre o comportamento e a personalidade do paciente através da escuta, da vivência e da observação. As anamneses se configuram como uma pesquisa ampla e detalhada de dados, previamente estabelecidos, com o objetivo de se obterem noções da situação atual, da história do paciente, de sua doença e de sua saúde. Se as informações não forem fornecidas pelo paciente, compete ao psicólogo extrair essas informações dele.

Rolla (1971 apud SANTIAGO, 1984) salienta a importância da devida identificação do psicólogo e do paciente, e a necessidade de o psicólogo ser claro e objetivo quanto aos propósitos do processo e, se possível, esclarecer todas as dúvidas pertinentes à situação. Ele recomenda, ao psicólogo, informar ao paciente que tomará nota dos dados relatados e os comunicará (ao paciente) ao final da entrevista.

Por se tratar do primeiro contato entre o psicólogo e o paciente, o autor recomenda a necessidade em se manter alguns elementos constantes: 1- esclarecer os objetivos do trabalho; 2- esclarecer o papel do psicólogo; 3- determinar o local e o horário das entrevistas; 4- duração aproximada do trabalho; 5- honorários cobrados. Modificações relacionadas aos itens citados podem produzir ansiedades ou outras reações que trarão interferências ao processo de avaliação (ROLLA, 1971 apud SANTIAGO, 1984).

Para que se obtenha uma investigação satisfatória, é necessário que o psicólogo se abstenha de idéias pré-concebidas sobre o paciente e que ele mantenha o objetivo do trabalho, efetuando reflexões sobre os fenômenos e sentimentos que ocorrerem durante a entrevista. Os fenômenos referentes à transferência, à contratransferência, aos mecanismos de defesa, e a outras reações emocionais, despertadas no psicólogo, devem ser utilizadas para a compreensão dos tipos de vínculos que o paciente estabelece em seus relacionamentos e qual a relação que existe entre essas formas de vinculação e a queixa relatada (Santiago, 1984). Para dar conta desta tarefa, é necessário que o psicólogo tenha uma consistente formação profissional teórica, boa capacidade de observação, saiba manejar a contratransferência e adote uma postura flexível, respeitando os temas eleitos pelo paciente no decorrer da entrevista (BLEGER, 1980; TRINCA, 1984).

Nas situações que envolvem o atendimento de crianças, a solicitação da entrevista é efetuada pelos pais e estes devem ser considerados também como 'pacientes'. Em tais situações, verificam-se quais são as demandas e as expectativas dos pais sobre o problema da criança e sobre o processo de avaliação.

Santiago (1984) recomenda que se esclareçam aos pais as diferenças entre o processo diagnóstico e o processo terapêutico, para que os pais não alimentem expectativas de eliminar os sintomas e os conflitos através do processo diagnóstico. É importante lembrar-lhes que o processo diagnóstico é realizado em um período previamente delimitado, com a finalidade de

investigação psicodinâmica e que permite a compreensão sobre a dinâmica psíquica do paciente, a elucidação dos sintomas, o prognóstico e o encaminhamento necessário. Caso contrário, os pais podem manter falsas expectativas de que o psicólogo se encarregará de solucionar a situação que os incomoda em tão pouco tempo.

O psicólogo deverá esclarecer as expectativas (manifestas e latentes) dos pais quanto aos objetivos da situação diagnóstica através de assinalamentos, possibilitando-lhes tomar consciência sobre o objetivo do trabalho que está sendo realizado. Para que isto ocorra, é essencial que o psicólogo tenha clareza de seu papel na situação diagnóstica e possa 'ouvir' as idéias e as expectativas oriundas dos pais (SANTIAGO, 1984).

Outra situação que merece ser abordada junto aos pais refere-se às faltas ou atrasos nas entrevistas, pois podem configurar temores e ansiedades que interferem na investigação diagnóstica (Ibid.).

Caso a criança acompanhe os pais na primeira entrevista, o autor recomenda que ela participe, bem como ser convidada a falar sobre o assunto abordado pelos pais. Nesta situação, o psicólogo deve se limitar à queixa relatada e se abster de levantar dados sobre a história da criança e outros fatos que poderão provocar angústias intensas. Tanto os pais quanto a criança deverão ser informados que terão conhecimento sobre os resultados obtidos através do processo (Ibid.).

De acordo com Santiago (1984), a primeira entrevista efetuada através da técnica aberta, torna-se uma 'situação paradoxal' porque "[...] a objetividade decorre justamente da possibilidade de se incluir o subjetivo como elemento de análise." (p. 71).

A primeira entrevista pode ser realizada com a família e, neste caso, o objetivo é averiguar que papel é desempenhado por cada um dos seus membros e quais são as atitudes de cada membro para com o paciente (SANTIAGO, 1984).

1.4.2 Entrevistas Clínicas Subsequentes

Pela impossibilidade de se esgotar uma investigação referente aos sintomas ou conflitos relatados na primeira entrevista, faz-se necessário realizar algumas entrevistas subsequentes. Estas entrevistas permitem ao profissional aprofundar os aspectos de maior relevância, elucidar os sintomas, confirmar ou refutar as hipóteses levantadas na primeira entrevista e formular outras hipóteses (BLEGER, 1980; SANTIAGO, 1984).

Knobel (1977) e Santiago (1984) sustentam a necessidade de se obter a história de vida da criança (história cronológica biopsicossocial ou anamnese e a história da família) até o momento da consulta. Para esses autores, a história da criança tem início no momento da concepção. Para outros, a história da criança começa desde o momento em que se inicia o relacionamento do casal (ABERASTURY, 1979).

Santiago (1984) salienta que o fundamento do diagnóstico tem suas bases na inter-relação dos dados e na maneira como os pais retratam esses dados no decorrer da entrevista: a escolha dos fatos narrados, a forma da narrativa, as expressões físicas e as emoções devem ser consideradas como pistas indicativas das dificuldades emocionais. A justificativa que dá suporte à investigação familiar refere-se ao fato de a criança estar inserida em uma situação familiar e que suas dificuldades emocionais estão relacionadas à dinâmica familiar. Tratar as dificuldades da criança desvinculada da família seria o mesmo que afirmar que ela se desenvolveu sozinha, sendo a única responsável pelos seus sucessos ou fracassos.

A autora (1984) sustenta que a função do psicólogo, no decorrer das entrevistas, refere-se a desenvolver um pensamento clínico, estabelecer conexões entre os dados fornecidos e outros aspectos que permeiam os encontros, selecionando os dados que considera de maior relevância (julgamento clínico) para a compreensão diagnóstica.

A quantidade de entrevistas vai depender das peculiaridades de cada paciente ou dos pais e da queixa relatada (SANTIAGO, 1984).

As entrevistas devolutivas têm como objetivo dar conhecimento ao paciente ou aos pais, no caso da avaliação de crianças, da conclusão diagnóstica ou da compreensão que o psicólogo obteve no decorrer do processo diagnóstico e efetuar encaminhamentos quando se fizer necessário. A criança, enquanto paciente, também deverá receber esclarecimentos sobre suas dificuldades, porque ela tem capacidade para sentir, pensar e compreender o que se passa com ela (Ibid.). É importante lembrar que de acordo com o Código de Ética dos psicólogos, o paciente tem o direito a essa informação.

É possível e esperado que o psicólogo possa efetuar alguns assinalamentos no decorrer das entrevistas, desde que sua compreensão tenha significado, ou seja, elucidar situações ou fatos que culminem na evolução do processo diagnóstico (Ibid.).

A entrevista devolutiva deverá ser conduzida de forma cautelosa e o psicólogo deverá discernir quais os aspectos de importância que ele poderá comunicar ao paciente e aos pais, considerando as condições emocionais dos mesmos (SANTIAGO, 1984).

Os atrasos, as faltas, ou a necessidade de se evitar o foco na entrevista devolutiva, requerem reflexões por parte do psicólogo, porque geralmente estão relacionados ao medo do conteúdo a ser devolvido, a fantasias de serem acusados, julgados e condenados pelas falhas que cometeram ou ainda pela presença de inúmeras outras fantasias (OCAMPO, 1999; ARZENO, 1995).

O psicólogo, ao comunicar os resultados, tem uma atitude ativa e se depara com algumas dificuldades: adequar a sua linguagem à compreensão do paciente, expressar-se com clareza e se fazer compreender. Arzeno adverte que, para o psicólogo atingir esses objetivos, precisa obter uma ampla e profunda compreensão do paciente e do grupo familiar (no caso de

o paciente ser uma criança) e da mobilização de alguns aspectos da sua própria personalidade no decorrer do processo de avaliação (OCAMPO, 1999; ARZENO, 1995).

A entrevista devolutiva sintetiza as informações que o psicólogo obteve em todas as etapas do processo, juntamente com as observações verbais e não-verbais do paciente e dos pais, inclusive no decorrer da entrevista devolutiva. Portanto, o psicólogo deve focar sua atenção no ‘aqui-agora’ e integrar todos os elementos de que dispõem para informar o paciente sobre seus aspectos patológicos, os adaptativos (SANTIAGO, 1984; ARZENO, 1995), aos quais acrescentamos os recursos de que ele dispõe e muitas vezes desconhece. Entendemos que aspectos adaptativos nem sempre se configuram em aspectos saudáveis. Aspectos adaptativos saudáveis referem-se ao uso dos recursos de que o paciente dispõe em prol de condições emocionais mais satisfatórias.

Compete ao psicólogo decidir sobre as informações que podem ser recebidas e processadas pelo paciente no momento da devolutiva. Esta modalidade de entrevista põe fim a um processo cuja duração é limitada, portanto é necessário que o psicólogo saiba lidar com ‘vínculos breves’ (SANTIAGO, 1984; OCAMPO, 1974; ARZENO, 1995).

As autoras³ não recomendam a utilização de muitas entrevistas devolutivas, propondo dois encontros. O primeiro encontro é aquele destinado a fornecer ao paciente a compreensão sobre o seu funcionamento psíquico, prognóstico e tratamentos. O segundo encontro tem por finalidade avaliar o alcance da compreensão e a repercussão dos resultados que foram comunicados. Elas sustentam que esse encontro é importante porque é possível sanar possíveis dúvidas e verificar quais foram as decisões tomadas.

As autoras salientam que podem ocorrer ‘efeitos terapêuticos’ como resultado do processo diagnóstico, entretanto, o psicólogo deve ter clareza sobre as diferenças, as peculiaridades e o alcance relacionados ao processo de psicoterapia e ao processo diagnóstico.

³ Santiago (1984); Ocampo (1974); Arzeno (1995).

Finalizando, Arzeno (1995) recomenda que, nas avaliações de crianças, quando o encaminhamento terapêutico se fizer necessário, que seja discutido primeiro com os pais, e que a criança seja informada após o consentimento desses. Ela justifica seu critério de comunicação como uma tentativa de não aumentar os conflitos familiares.

1.4.3 Procedimento de Desenhos-Estórias

O Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) foi proposto por Walter Trinca, em 1972, como um instrumento auxiliar no diagnóstico psicológico. Desde sua introdução e utilização, esse instrumento sofreu algumas alterações referentes aos seus critérios iniciais. De início, contemplava a faixa etária de cinco a quinze anos de idade, posteriormente foi ampliada a sua utilização para crianças a partir dos três anos de idade e também para adultos e idosos.

A utilização atual do Procedimento de Desenhos-Estórias abarca da clínica psicológica a outras áreas: escolar, da saúde, social e da família, corroborando sobre o crescente interesse que o Procedimento de Desenhos-Estórias tem despertado em psicólogos e pesquisadores. Fato este que se evidencia através da publicação dos inúmeros livros, artigos de revistas, teses de doutorado, dissertações de mestrado e apresentações em congressos. Dentre esses trabalhos, citaremos alguns autores: Leôncio, 2002; Martão, Leoncio e Tardivo, 2004, 2005, 2006; Tardivo, 1985; Trinca, A., 2003; Trinca, W., 1976, o que comprova a eficácia de tal procedimento na exploração profunda da personalidade, possibilitando a compreensão das vivências emocionais de crianças, adolescentes e adultos, tanto na avaliação diagnóstica quanto em processos de psicoterapia.

O Procedimento de Desenhos-Estórias é uma técnica projetiva de investigação da personalidade, que reúne dois recursos: desenhar livremente e contar estórias. O autor refere que a fundamentação teórica deste instrumento está alicerçada nas teorias e nas práticas psicanalíticas, nas técnicas projetivas e na entrevista clínica (TRINCA, 1997) e descreve alguns pilares que dão sustentação à sua fundamentação:

[...] a) quando a pessoa é colocada em condições de associar livremente, essas associações tendem a se dirigir para setores nos quais a personalidade é emocionalmente mais sensível; b) a pessoa pode revelar seus esforços, disposições, conflitos e perturbações emocionais ao completar ou estruturar uma situação incompleta ou sem estruturação; c) diante de estímulos incompletos ou pouco estruturados, há uma tendência natural de o sujeito realizar uma organização pessoal das respostas, desde que para isso tenha liberdade de composição; d) quanto menos diretivo e estruturado for o estímulo, maior será a probabilidade do aparecimento de material pessoal significativo; e) havendo setting adequado, o cliente pode, nos contatos iniciais, comunicar os principais problemas, conflitos e distúrbios psíquicos que o levaram a procurar ajuda; f) no atendimento psicológico, os desenhos e as fantasias aperceptivas são modos preferenciais de comunicação da criança e do adolescente do que a comunicação verbal indireta, g) quando o sujeito realiza determinada seqüência, em repetição, de provas gráficas ou temáticas, ocorre um fator de ativação dos mecanismos e dinamismos da personalidade, alcançando-se maior profundidade e clareza. (p. 17-18).

O autor recomenda a aplicação deste Procedimento, com propósito de investigação dos aspectos dinâmicos da personalidade, em pacientes que apresentam dificuldades emocionais, sejam eles: indivíduos normais, neuróticos ou psicóticos. A aplicação ocorrerá de acordo com as normas usuais propostas por Trinca, descritas no anexo 2 .

Vem se evidenciando a relevância deste Procedimento no Diagnóstico Psicológico de tipo Compreensivo e que, atualmente trata-se de um instrumento que concorre em condições de igualdade com os demais testes projetivos e as entrevistas clínicas.

O Procedimento de Desenhos-Estórias pode ser aplicado com o objetivo de auxiliar nas intervenções terapêuticas, porque permite a identificação de ‘focos conflitivos’ que

produzem os sintomas. Corroborando essas afirmações, Ana Maria Trinca (2003), criou um método de intervenção terapêutica breve, utilizando o Procedimento de Desenhos-Estórias, com o objetivo de compreender e aliviar as angústias das crianças que aguardam, no hospital, o momento de serem submetidas à cirurgia.

Assim, o Procedimento de Desenhos-Estórias possibilita ao profissional obter uma visão integradora do indivíduo, permitindo a compreensão e a extensão do conflito e não somente sua classificação. Proporciona, nos dizeres de Trinca, a busca do profissional no sentido do “seu próprio alargamento mental para apreender a experiência íntima de cada pessoa e para alçar os sentidos particulares de cada existência individual, lançando luz, se possível, no foco da problemática da existência humana.” (1976, p. 20).

Essa modalidade utiliza-se da teoria psicanalítica, considerando os fenômenos manifestos e latentes que permeiam a relação entre duas ou mais pessoas.

O autor parte do pressuposto de que os conflitos e os sintomas, que produzem o sofrimento ou as dificuldades de adaptação, são resultantes da complexa interação entre as forças provenientes do mundo interno e da realidade externa. Portanto, é necessário que se faça uma investigação que a um só tempo, possa dar conta da complexidade dos fatores envolvidos na dinâmica das referidas forças e compreender como o indivíduo utiliza seus recursos para lidar com seu mundo interno.

Essa modalidade de avaliação permite ao psicólogo, detectar o conflito, através da apreensão dos pontos ‘centrais’ ou ‘focais’ das angústias e fantasias inconscientes subjacentes e também possibilita a percepção dos aspectos saudáveis do indivíduo. Portanto, é um método que prima por uma investigação e uma compreensão global da personalidade do indivíduo (TRINCA, 1997).

Portanto, o Procedimento de Desenhos-Estórias foi escolhido por facilitar o acesso à vida psíquica, uma vez que mobiliza os focos essenciais de angústias e favorece a

comunicação das vivências emocionais, das necessidades internas e dos desejos inconscientes do indivíduo, de forma espontânea.

1.4.4 Observação familiar

A família, qualquer que seja sua constituição, é o núcleo primordial que recebe e contém a criança, o lugar onde ela realiza a experiência de existir como um ser em si mesmo. Representa a primeira vivência de contato com o mundo, que chega a ela pelo toque, o olhar, as sensações, o amor, o prazer, a frustração. Os pais são o suporte preferencial em que a criança deposita seus afetos e ansiedades, seus primeiros objetos de relação, que constituirão modelos para o resto de sua vida.

Lima, C. (1997, p. 221-22)

A teoria psicanalítica tem várias vertentes quando o assunto diz respeito ao desenvolvimento emocional de uma criança. Winnicott (1975) sustenta que, o desenvolvimento emocional se alicerça na interação de múltiplos fatores: fatores constitucionais, fatores do ambiente, principalmente no que diz respeito aos cuidados oferecidos ao bebê nos primeiros anos de vida (provisão ambiental – Winnicott, 1983) e aos fatores sociais. Essas idéias são defendidas por Spitz, Tustin, Alvarez, Reid, outros e, por nós compartilhadas.

Considerando a importância da família na complexidade da dinâmica nela estabelecida e, na perpetuação de algumas dificuldades relacionais entre a família, a criança ou o adolescente, optamos por introduzir o procedimento de observação familiar. Esse procedimento permite a observação e a compreensão do panorama de interação que nela se insere.

A observação familiar recebe outras denominações: Soifer (1983) a denomina de entrevista diagnóstica familiar. Ela se refere ao campo de atuação desta, afirmando que o psicólogo poderá formular algumas hipóteses a partir de sua utilização. Essas hipóteses dizem respeito ao diagnóstico dinâmico da família; o diagnóstico estrutural e dinâmico de cada membro que a compõe; o prognóstico individual e a indicação terapêutica.

Para essa autora (1983), através da observação diagnóstica familiar, ainda é possível: apreender a 'modalidade de interação' e a forma de comunicação que se estabelece entre seus membros e verificar a atuação dos pais, que ocorre através de dois desdobramentos. O primeiro diz respeito às suas funções, enquanto adultos; e o segundo os coloca frente aos seus aspectos infantis ou os mais primitivos, do início de seu desenvolvimento emocional.

Os dados obtidos através da entrevista diagnóstica familiar permitem ao psicólogo estabelecer correlações entre os dados da história do paciente infantil e os dados observados na hora lúdica individual. Essa inter-relação fornece os elementos necessários na utilização do 'julgamento clínico' para averiguar as condições de os pais colaborarem ativamente na modificação das situações emocionais geradoras de conflitos na família e no sintoma da criança. A interação entre esses dados favorece a compreensão sobre a interação conflituosa que se estabeleceu entre os pais e os filhos, possibilitando aos pais refletirem sobre as dificuldades emergentes e proporem modificações. Pode-se constatar, ainda, a existência de conflitos do casal e detectar possíveis enfermidades mentais em um dos pais. A autora sustenta, respaldada por sua experiência clínica, que pôde comprovar que as encenações da família durante a entrevista diagnóstica correspondem à dinâmica da vida real (SOIFER, 1983).

Lima, C., (1997) utiliza a observação familiar como um procedimento útil no diagnóstico familiar e como procedimento interventivo nas terapias de família. Através dos

atendimentos à família, é possível efetuar alguns assinalamentos sobre situações que dificultem a comunicação e a interação familiar.

Na realização da observação familiar, segundo Lima, C. (1997) e Soifer (1983), são úteis à utilização de alguns materiais que normalmente devem se adequar à constituição familiar, à idade das crianças e adolescentes e, à orientação dada, diz respeito à liberdade dada à família em utilizar os materiais oferecidos.

A nossa inclusão da observação familiar tem como objetivo apreender a configuração psicodinâmica que se estabelece na relação da família que tem em seu seio, uma criança ou adolescente autista.

As condutas manifestas que ocorrerem neste procedimento, tais como, dificuldades, inadequações na interação, bem como atitudes que favorecem o contato, referentes ao relacionamento dos indivíduos que compõem essas famílias, possibilitarão reflexões juntamente com os participantes e, posteriormente, ao serem agregados aos dados obtidos nos demais procedimentos utilizados.

2 OBJETIVOS E JUSTIFICATIVAS

O objetivo desse trabalho é compreender o funcionamento psíquico dos pais: as vivências emocionais e as dificuldades de pais de crianças e adolescentes que apresentam traços autistas ou autismo. Esta idéia surgiu como reflexão dos resultados obtidos junto à dissertação de Mestrado (MARTÃO, 2002).

Considerando a relevância dos resultados obtidos em trabalhos anteriores (MARTÃO, 2002; MARTÃO; LEONCIO, TARDIVO, 2003, 2004, 2005; MARTAO; TARDIVO, 2006, 2007), e as dificuldades de interação entre os pais e seus filhos que apresentam autismo ou, traços autistas, optamos por ampliar e aprofundar nosso estudo.

Para atingir nosso objetivo, ampliamos o número de participantes e introduzimos outros procedimentos que nos permitirão obter uma compreensão mais abrangente e profunda sobre o psiquismo individual dos participantes, a dinâmica do casal e o contato entre pais e filho 'autista'.

Este estudo justifica-se porque há carência de pesquisas que retratam as condições emocionais dos pais de autista ou com traços autistas.

A prática clínica e alguns estudos, por nós realizados, têm nos mostrado que há inúmeras dificuldades em ajudar os pais a se aproximarem de si mesmos e de estabelecerem relações mais favoráveis com seus filhos autistas. Dessa forma, esperamos que os conhecimentos obtidos, por meio deste trabalho, possibilitem medidas preventivas e interventivas para minimizar as dificuldades relatadas pelos pais e que favoreçam suas relações com os filhos.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Estudo Qualitativo

O método desta pesquisa se baseia na observação qualitativa, de fenômenos relacionados à dinâmica do casal, desde que se conheceram até o momento do estudo, aspectos emocionais de cada um dos cônjuges, antes e durante a gestação e nos primeiros anos de vida do (a) filho (a) e as possíveis interferências da vida emocional individual dos pais no relacionamento conjugal. Nosso estudo tem sua base teórica na Psicanálise.

Realizaremos estudos de casos, utilizando o método clínico de tipo qualitativo nesta pesquisa (TARDIVO, 2003).

O método qualitativo mostra-se favorável para apreender os fenômenos onde e quando eles aparecem e permite o levantamento de hipóteses para cada um dos casos estudados. Por meio deste método, é possível detectar os fatores emergentes na situação de avaliação, observar e apreender alguns aspectos que permanecem constantes no decorrer de cada processo e verificar se esses fatores, constantes em um processo manifestam-se nos demais. Trata-se de um método flexível com relação às hipóteses iniciais, possibilitando a mudança das mesmas em consonância com a análise de dados dos demais casos e favorece a construção de significados para o conjunto de dados observados (SILVA, 1993).

O método qualitativo não se preocupa com mensuração ou quantificação dos dados, porque percebe o fenômeno estudado como um objeto de conhecimento que está sujeito às interferências do pesquisador (Ibid.).

Trinca (1999) sustenta que, em uma pesquisa clínica, o fundamento que propicia consistência sobre estender a conclusão a outros grupos se respalda em “detectar os focos ‘nodais’ inconscientes que se repetem em cada caso e, de modo similar, de caso para caso em um conjunto de casos.” (TRINCA, A., 2003, p. 74).

Simon (1993) ao se referir à pesquisa em psicanálise afirma que o investigador pode utilizar-se de instrumentos projetivos para verificar hipóteses teóricas em psicanálise, desde que reúna condições para apreender o material oriundo dos mesmos, através de seus conhecimentos, como psicanalista, trazendo contribuições para ambas às áreas: à psicanálise e aos métodos projetivos.

Nosso estudo propõe apreender as vivências emocionais e as dificuldades dos pais, e a interferência destas nas relações com o filho autista. Para atingir nossos objetivos, utilizamos o Diagnóstico do tipo Compreensivo (TRINCA, 1983), com os recursos do pensamento clínico (Idem, 1985).

Silva (1993) caracteriza o método de pesquisa como psicanalítico se o pesquisador preservar características consideradas essenciais por manter a “emergência do significado submerso.” Esta condição só é possível se efetuarmos a investigação como algo novo que precisa ser descoberto a respeito da qual não se tem nenhum conhecimento prévio, nenhuma resposta conhecida.

O conhecimento que irá emergir nesta situação deverá ser percebido, circunscrito, caracterizado e, finalmente, nomeado. Assim, teremos uma representação que pode se referir ao “fato identificado”, aos novos fatos e, somente então, deverá ser articulado com a teoria, a psicanálise. A este enredamento do conhecimento adquirido que abrange a possibilidade de observação dos fatos, sua caracterização e posterior relação teórica é que se denomina “pesquisa científica” (Ibid.).

Tardivo (2007) referendada por Bleger (1975) refere que a psicologia é a ciência que estuda todas as manifestações do ser humano. Assim, a pesquisa em psicologia clínica deve ter como objetivo a compreensão do ‘fenômeno humano’ que o investigador se propôs a observar. Entretanto, a autora esclarece que compreender o fenômeno humano equivale a encontrar um significado para ele, o que difere de buscar sua etiologia. Para atingir esse objetivo é necessário considerar que o indivíduo observado insere-se em um contexto sócio-cultural que abarca: a família, a comunidade e a sociedade. Desta forma, o ‘fenômeno humano’ a ser observado também deve ser considerado dentro do contexto em que ele ocorre.

Outro fato relevante na pesquisa em psicologia clínica para Tardivo (2007) diz respeito ao profissional na sua função de investigador, que deverá circunscrever os fatos observados, considerando a investigação como um processo no qual ele também está inserido já que o mesmo é composto pela interação entre ‘observador e observado’.

Tardivo (2007) compartilha das idéias de Winnicott (1978) referindo que a compreensão de uma manifestação ou ‘fenômeno humano’ é um processo que ocorre sempre em uma relação: indivíduo-mãe ou indivíduo-ambiente. Acrescentamos que o ‘fenômeno humano’ ocorre numa relação indivíduo-pais.

Ao realizar nosso estudo, pensamos que, ao retratar as dificuldades e as vivências emocionais dos pais cujos filhos apresentam traços autistas e apreender como eles interagem com seus filhos, poderemos contribuir para implementar formas de intervenção que resultem em benefícios tanto dos pais quanto dos filhos.

3.2 Participantes

O grupo foi composto por 20 pessoas, dez casais, configurados no modelo de tradicional de família: pais e filhos convivendo no mesmo espaço físico e, tendo em comum a vivência de serem pais de crianças ou adolescentes ‘autistas’.

O Procedimento de Desenhos-Estórias e as Entrevistas clínicas subsequentes foram realizados individualmente com cada participante. A Entrevista Inicial, a Observação Familiar e a Entrevista Devolutiva foram realizadas com o casal participante, devido às condições emocionais dos filhos.

Os casais foram informados sobre os objetivos da pesquisa e sobre as condições de participação e avaliação, estando eles, o responsável pelas Instituições participantes e o pesquisador de acordo com as exigências éticas e legais.

Os contatos e a avaliação dos participantes foram efetuados através das Instituições que disponibilizaram um local adequado para o atendimento e, informações adicionais sobre os pais, as crianças e os adolescentes.

A escolha dos participantes ocorreu por meio da solicitação do pesquisador às Instituições e do convite feito aos pais, sendo a adesão ao estudo, voluntária.

Todos os casais estão vinculados às Instituições que recebem crianças e adolescentes autistas para tratamentos: psiquiátrico, psicológico, interação psicossocial ou pedagógico. As Instituições que colaboraram com nossos estudos estão situadas na capital e região da grande São Paulo.

As crianças ou adolescentes com manobras autistas são atendidas, em sua grande maioria, por equipe multidisciplinar. Nessas instituições, há atendimentos destinados aos pais, no que se refere às suas dificuldades em lidar com filhos. Os tratamentos à criança ou ao

adolescente variam de acordo com a demanda de cada caso e com a proposta de trabalho de cada Instituição. Alguns poucos pais fazem tratamento psicoterápico nos serviços disponibilizados pelo município.

Essa pesquisa foi submetida e aceita nos Comitês de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do IPUSP e das Secretarias de Saúde dos Municípios onde as Instituições participantes estão sediadas, conforme documentos em anexo (Anexo 3).

Os participantes da pesquisa receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, modelo em anexo (Anexo 4).

Assim, neste estudo foram utilizadas algumas Entrevistas Clínicas com os pais e, quando necessário, com outras pessoas que convivem com a criança ou o adolescente autista, para levantamento de dados relevantes ao tema. Levamos em consideração o fato desses participantes serem voluntários ao estudo das vivências e dificuldades emocionais de pais cujos filhos apresentam traços autistas (TUSTIN, 1990) e, portanto, não apresentarem uma demanda própria.

3.3 Procedimentos e Instrumentos

Utilizamos alguns instrumentos e procedimentos: Entrevistas Clínicas abertas, Procedimento de Desenhos-Estórias, Observação familiar e pesquisa nos prontuários dos pacientes (na Instituição) para obter dados sobre os casais e sobre a criança ou o adolescente, e informações dadas pelos profissionais que atuam com a criança ou adolescente.

3.3.1 Entrevistas Clínicas

A Entrevista inicial foi realizada em alguns casos com o casal e, em outros, separadamente com o pai ou com a mãe de acordo com as disponibilidades dos participantes. Esta entrevista teve por finalidade esclarecer os objetivos e as etapas do presente estudo e colocar o pesquisador à disposição para qualquer relato ou esclarecimento do interesse dos pais. De modo geral, obtivemos um panorama sobre dos aspectos emocionais do pai, da mãe e do casal. Surgiram questões pertinentes às dificuldades concretas relacionadas ao filho, as idéias que os pais possuem sobre autismo, as expectativas dos pais sobre o futuro dos filhos, dados sobre a história de vida dos pais, sobre o relacionamento do casal, como ocorre a relação com o filho e outras dificuldades reais ou emocionais relacionadas ao participante, ao casal e à família (ABERASTURY, 1992; TAVARES, 2000).

As entrevistas subsequentes (SANTIAGO, 1984) foram realizadas individualmente com cada participante. O método de Entrevista aberta foi utilizado durante todo o processo, permeado por questionamentos para esclarecimento de dados considerados relevantes ao presente estudo e por alguns assinalamentos, quando se fez necessário. O número de entrevistas buscou atender às necessidades de conhecer o casal e sua história, sendo consideradas as demandas dos pais. Em alguns casos, foram necessários vários encontros, além dos previstos inicialmente, para dar conta das angústias e da necessidade de se colocar dos pais.

Com essa modalidade de entrevistas, obtivemos dados sobre a história de vida dos participantes, incluindo informações sobre sua família de origem e a família atual, relacionamentos sociais e afetivos, relacionamento do casal desde o namoro, no início do casamento, na gravidez, após o nascimento do filho até o momento do estudo, suas

dificuldades em geral, acontecimentos relevantes, expectativas sobre os filhos, dados sobre a história de vida da criança ou do adolescente autista e, principalmente, sobre seus sentimentos por serem pais de uma criança ou adolescente autista. Por meio da entrevista aberta, foi possível identificar as condições emocionais individuais dos pais, a dinâmica e a inter-relação do casal com o filho autista (ABERASTURY, 1992).

3.3.2 Procedimento de Desenhos-Estórias

Escolhemos o Procedimento de Desenhos-Estórias “D-E” (TRINCA, 1976), por considerá-lo um instrumento útil na compreensão da vida emocional dos participantes, uma vez que ele permite observar determinados aspectos conscientes e inconscientes da personalidade e, mais especificamente, a compreensão da estrutura e da dinâmica na qual o sujeito está inserido.

O material necessário à aplicação desse procedimento é de fácil aquisição.

A interpretação dos dados pode ser feita através da livre inspeção do material (TARDIVO, 1997; TRINCA, 1984), de forma global (TARDIVO, 1997; TRINCA, 1997), juntamente com os dados obtidos nas entrevistas clínicas, a experiência clínica e os conhecimentos teóricos do psicólogo.

Foram utilizadas até duas sessões com a duração de uma hora cada para a realização deste procedimento. Caso alguns participantes não consigam realizar os cinco desenhos em duas sessões, serão considerados para material de análise o número de desenhos e estórias por eles produzidos.

Quando observada, em alguns participantes, a mobilização de angústias que interferiram na execução deste procedimento, foram feitas intervenções, por parte do pesquisador, no sentido de propiciar, ao participante, espaço para se colocar sobre os sentimentos mobilizados pelo instrumento, naquele momento.

3.3.3 Observação Familiar

Foi estabelecido um encontro para esse procedimento. O objetivo principal consistiu em apreender como ocorre a relação entre os membros da família e desta para com a criança ou o adolescente com traços autistas. Foi disponibilizada: uma sala com uma mesa e cadeiras equivalente ao número de pessoas da família, uma caixa lúdica e materiais gráficos (ABERASTURY, 1992). Foram registrados todos os comportamentos possíveis e as verbalizações que ocorreram, assim que a sessão foi encerrada.

Neste procedimento, haverá participação do pesquisador no sentido de estimular a participação dos componentes da família para utilizarem o material disponível e, na medida do possível, efetuar assinalamentos que venham a favorecer a interação entre pais e o filho.

Faremos a seguir a descrição dos casos. Os nomes dos participantes são fictícios e alguns dados foram alterados para preservar suas identidades.

4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS CASOS

4.1 CASO 1 – FLÁVIA

Duração do processo: 3 meses

Dados de Flávia

Flávia é filha mais velha, com 8 anos de idade e tem uma irmã (3 anos) e um irmão (1 ano). Desde os primeiros meses de vida, Flávia chorava intensamente e, aos 15 meses, evitava contato com as pessoas, era intolerante à frustração reagindo com crises de choro. Após 18 meses de idade reagia com agressão física. O desenvolvimento da fala foi tardio (4 anos) e defasado (verbalizava algumas palavras fora de um contexto). Aos 5 anos de idade, iniciou na escola, não interagiu com as crianças e tampouco participava das atividades propostas. Reagia com agressividade quando exigida pela professora.

Entrevista – Marinalva

Marinalva tem 32 anos, cursou a primeira série do ensino fundamental e não foi alfabetizada, tem 4 filhos (3 meninas e 1 menino), está casada há 10 anos, é dona de casa. Ela nordestina, é a segunda filha e tem cinco irmãos.

Marinalva na infância, ficava em casa com a mãe e ajudava nos afazeres domésticos. Ela foi trabalhar aos 14 anos, na roça.

Marinalva comentou não ver sua mãe há três anos (chorou) e sentir muito a falta dela. Ela mantinha contatos telefônicos esporádicos, mas gostaria de ficar “junto da mãe, porque os pais são tudo para ela”.

Na adolescência, Marinalva se divertia e trabalhava. Ela namorou um rapaz dos 16 aos 19 anos. Terminaram o namoro, ela foi trabalhar como doméstica em outra cidade e descobriu que estava grávida. O pai dela, ao saber da gravidez, pediu-lhe que desaparecesse junto com a criança. Marinalva não comunicou a gravidez ao ex-namorado porque ele mudou de cidade e não deixou o endereço. A patroa dela se propôs a adotar o bebê, mas Marinalva optou por ter e criar a criança.

Dias antes do parto, ela retornou à cidade dos pais, indo morar com uma tia materna. Após o nascimento da criança Marinalva voltou a conviver com os pais. Quando a filha estava com 2 meses de idade, ela foi trabalhar em outra cidade (como doméstica), deixando a filha aos cuidados dos avós maternos, visitando-os a cada 6 meses.

Marinalva morou vizinha de Nilson até ela ter 12 anos de idade. Reencontraram-se na cidade natal e iniciaram o namoro (ela com 22 anos). Foram morar juntos após 4 meses de namoro. Engravidou após 2 anos de convivência, mas não planejaram.

Marinalva veio encontrar o marido em São Paulo, aos 24 anos de idade, grávida de 6 meses de Flávia. A intenção do casal era trabalhar em São Paulo e construir uma casa na terra natal. Nilson quis assumir a filha dela que estava com 5 anos de idade. A garota preferiu ficar com os avós maternos.

Marinalva, durante a gravidez, esteve muito ansiosa por ficar distante de sua mãe, sentia muita tristeza, sentia falta dela. Ela contou na entrevista, ter insônia por pensar na mãe e na filha que ficaram lá (chorou, emocionou-se).

Marinalva decepcionou-se com o lugar onde mora (na favela), alegando ser inseguro. O barraco é apertado, diferente da casa dos pais (espaçosa) e da casa das patroas com as quais trabalhou (confortáveis).

Marinalva fez pré-natal, o parto foi cesáreo, sem intercorrência. O retorno à casa foi difícil, teve de lavar roupas e cuidar da criança. O marido ajudou-a nos cinco primeiros dias (licença paternidade).

A segunda gravidez não foi planejada. Marinalva foi acometida por diabetes e hipertensão, ficou internada por uma semana aos dois meses de gestação. Flávia ficou sob os cuidados do pai que estava desempregado. Ele conseguiu trabalho no 9º. mês da 2ª. gravidez da mulher.

A terceira gravidez ocorreu dois anos após a segunda. Quando Marinalva percebeu, estava grávida de três meses. Teve hipertensão e ficou hospitalizada nos dois últimos meses de gestação. As crianças ficaram sob os cuidados de Nilson que estava desempregado.

Marinalva afirmou ter boa convivência com seu marido. Ela se preocupava com a instabilidade de trabalho dele e os consequentes desempregos. Eles estavam sobrevivendo com a renda do “bolsa família”, com a venda das ‘latas’ que Nilson recolhia nas ruas e alguns trabalhos esporádicos de pedreiro. Ela perdia o sono por conta das dificuldades financeiras. Às vezes recebia ajuda (alimentos) dos padrinhos das crianças. Ela sentia-se triste, chorava, tinha medos, imaginava e se preocupava com o julgamento que as pessoas faziam dela: “gorda, feia, muitos filhos para criar sem ter condições”.

Marinalva era descuidada com sua aparência, sentava na calçada em frente ao consultório, quando chegava antes do horário combinado. Mostrou-se resignada com a vida que tinha, apesar de expressar insatisfação. Veio para a entrevista acompanhada do marido e dos filhos.

Marinalva desmarcou a segunda entrevista três vezes consecutivas, porque estava doente. Somente após concluir os Procedimentos com o marido, ela deu continuidade ao processo.

Marinalva ressentia-se, afirmando que Flávia preferia o pai. Ela comentou que a maternidade a transformou. Após ser mãe, ela não sentia mais prazer em sair de casa e sentia-se mal com sua aparência e com sua difícil condição financeira. Suas informações algumas vezes foram contraditórias, ela não soube informar sobre o desenvolvimento da filha. Coube ao marido dar as informações. Houve ainda divergências quanto às datas e aos fatos narrados de sua vida.

Procedimento de Desenhos-Estórias - Marinalva (Fig. 1 a 5)

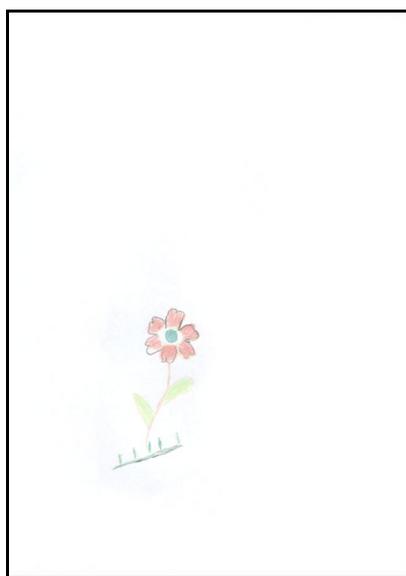


Fig. 1

D-E no.1 – Comentários: Meu filho caçula fez um ano. Eu fiquei desesperada, quase enlouqueci quando soube que tava grávida. Fiquei preocupada com o que as pessoa ia dizê: marido sem trabalho, filha pequena. Eu quis abortá, mas meu marido não dexô. Não sei desenhá, se tivê um monte de louça pra lavá eu dô conta não estudei tô doente (**pedras no rim e manchas no corpo**). Fico nervosa acho que a Flávia é nervosa por isso. Ela pede pra lava louça mas, eu não dexô. (**Fez os comentários rindo, mas muito ansiosa, esfregando as mãos uma na outra, transpirando**). **Estória: (Ri)** não sei contá estória não, não estudei. (**Me fale sobre o desenho que você fez**). Gosto de flor de rosa adoro

rosa. **(Por quê?)** A minha mãe tem planta, ela gosta de rosa assim. **(O que as plantas representam para você?)** Alegria, fica mais lindo dentro de casa. Aquela **(aponta para um vaso de planta que está no canto da sala)** está linda. **(Ri)**. Só. **Título:** A rosa.

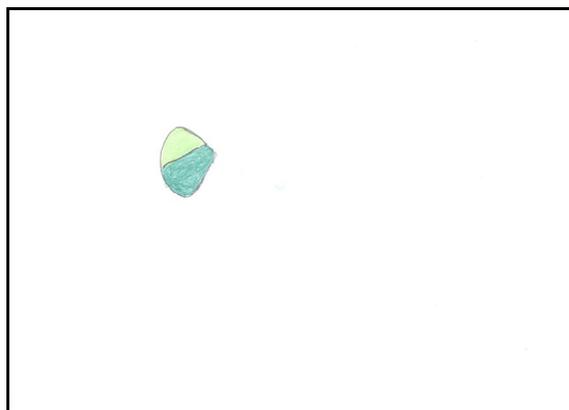


Fig. 2

D-E no. 2 – Comentários: tentei fazê uma bola ... **(ri)** ... ficô toda torta. **Estória:** Tentei fazê uma bola do Brasil porque eu sô brasileira, mais faltô uma cor aqui, a amarela. Só. **(O que você pensou enquanto desenhava?)** Que a bola é do Brasil e eu sou brasileira. Gosto de assisti os jogo do Brasil. **(Quais jogos?).** Futebol. **(E do que mais você gosta?).** Gosto das filha, do marido, do filho e dos pais. Da família. Gosto de cuidá dos filho. **(Tem mais alguma coisa de que gosta?)** De estudá estudei até a 1^a. série . O Nilso não dexa eu estudá, porque teria que estudá a noite ... acho que ele tem ciúme. Eu tenho medo de saí sozinha, medo de violência, de tê a filha (Flávia) robada. Quando ela era menor todo mundo dizia que ela era uma boneca, eu tinha muito medo e ainda tenho que alguém leve ela embora. **Título:** Zero “isso é a nota pro desenho”, o título é: A bola.

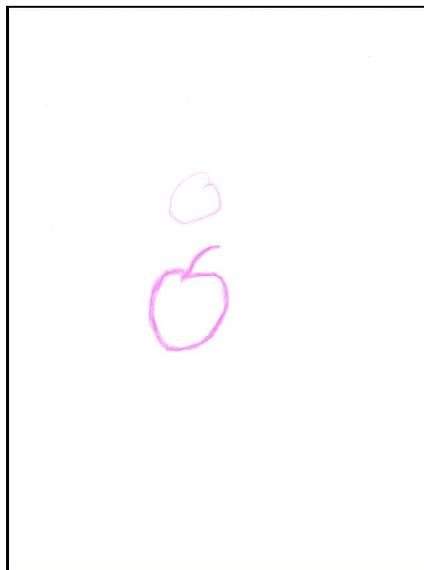


Fig. 3

D-E no.3 – Estória: Aí meu Deus ainda tem mais? É difícil Tentei fazê uma laranja **E a estória?** Eu gosto de laranja **(ri)** ai, cristo eu adoro laranja. Só. **Título:** Laranja.

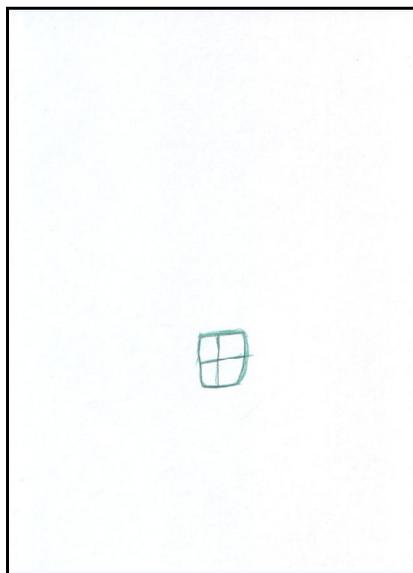


Fig. 4

D-E no.4 – Comentários: tentei fazê um balão é difícil fazê as coisa **Estória:** Não sei inventá estória não **(O que você pensou, enquanto desenhava?)** Achei mais fácil fazê. Balão fica no ar, no céu. Só vi balão na TV, nunca vi um de verdade. **(O que você imagina sobre balões?)** Tenho medo dele caí. **(O que pode ocorrer se ele cair?)** Deve matá as pessoa

que ficá embaixo. (**Demonstra muita ansiedade frente à tarefa solicitada**). ... Tô envergonhada por não consegui desenhá e contá estória.

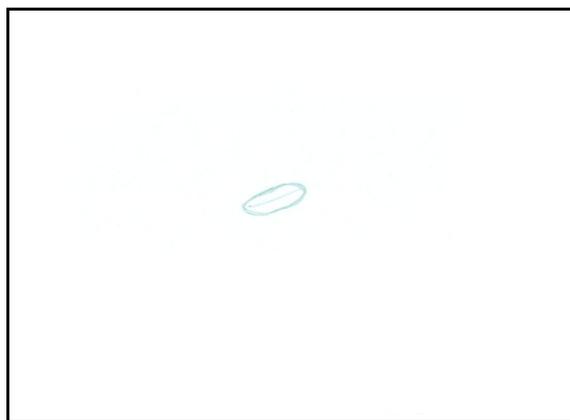


Fig. 5

D-E no.5 – Comentários: tentei fazê uma banana (**ri**) não consegui ... (**ri**) **Estória:** Não sei contá nenhuma estória não. (**Me fale sobre o desenho.**) A Flávia e os menino adora banana. Só. **Título:** Banana.

Marinalva demonstrou muita ansiedade, comentou sentir-se nervosa e envergonhada, temendo críticas e desaprovações da psicóloga sobre sua produção. Ela ressaltou suas condições para os afazeres domésticos e a importância da casa estar em ordem para não ficar constrangida caso receba alguma visita. Ela afirmou que brigava com a filha Flávia quando ela não atendia as solicitações feitas.

Entrevista - Nilson

Nilson tem 38 anos, cursou até a 4^a. série do ensino fundamental, tem três filhos, é carpinteiro e encontra-se desempregado. Ele esteve de licença médica durante um ano porque perdeu a visão do olho direito em um acidente de trabalho. Está de alta do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sente-se inapto ao trabalho e não aceitou ser reabilitado para outra função. Nilson aguarda nova perícia porque pretende aposentar-se por invalidez e retornar a sua terra natal.

Nilson é o segundo filho, tem três irmãs. Ele considerou sua infância boa até os dez anos de idade. A mãe dele era muito brava e batia nos filhos quando brigavam entre si.

O pai de Nilson repreendia os filhos verbalmente. Dos 10 aos 15 anos trabalhou na roça para ajudar o pai. Ele gostava do trabalho. Dos 15 aos 18 anos trabalhava somente nos finais de semana, nas feiras livres. Aos 18 anos, veio a São Paulo trabalhar. Nos dois primeiros anos, ele se sentia triste e chorava por sentir falta da família. Aos 23 anos teve um relacionamento com uma mulher mais velha, moraram juntos durante seis anos.

Após separar-se, Nilson retornou ao nordeste e iniciou o namoro com Marinalva. Namoraram por oito meses e foram morar juntos. Após um ano de convivência, Nilson veio trabalhar em São Paulo. Marinalva (grávida) veio morar com ele, quatro meses depois.

Durante a gravidez, ele pensava que o bebê nasceria saudável e que traria alegria para o casal. Desde o nascimento, Flávia chorava muito, não gostava de colo, ficava melhor na cama ou no berço.

O relacionamento do casal era satisfatório, porém, Marinalva não se adaptou em São Paulo, chorava muito e pedia ao marido para retornar à cidade natal. Marinalva, sempre muito dependente do marido, não sai sozinha, tem medo de se perder alegando ser analfabeta. Nilson ajuda nos cuidados dos filhos, leva-os ao médico, à escola e providencia as compras da casa.

Antes de Nilson sofrer o acidente, ele ficava empregado alguns meses até a obra terminar e desempregado até surgir outra construção. Seu maior período de desemprego durou nove meses, e neste período sobrevivia de serviços esporádicos.

No momento da entrevista, Nilson pretendia obter o diagnóstico e submeter Flávia a tratamentos. Ele queria retornar à cidade natal, mas preocupava-lhe por ser desprovida de recursos médicos.

Nilson demonstrou preocupação com a família, compareceu aos encontros marcados até mesmo quando não tinha o dinheiro da condução, fazendo o percurso a pé. Embora houvesse esforços para saber o diagnóstico da filha, coexistia: conformismo, resignação e pouca vitalidade como se estivesse desistindo de lutar pela vida, pelo sustento dos filhos, conformando-se em sobreviver com pequena aposentadoria.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Nilson (Fig. 6 a 8)

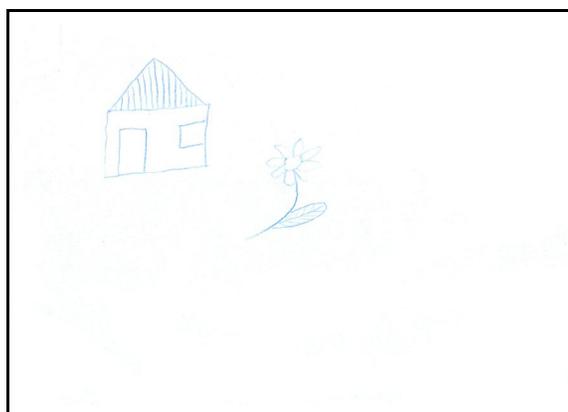


Fig. 6

D-E no. 1 – Comentários: não sô bom pra desenhá não vô fazê uma flor mal feita desenho da roça. Os professor era muito fraquinho, não ensinava quase nada pra gente. A flor é pequenininha ainda a casa torta. **Estória:** Vo vê se consigo lembrá de alguma estória. ... Quando a professora mandava eu fazê um desenho eu ficava conversando com ela e não dava tempo de fazê ou alguma conta meu problema é que eu tinha que trabalhá, quase não frequentava a escola. Só. **Inquérito: (Me fale sobre os moradores da casa).** A casinha que meus pai tinha que caiu. Todos pequeno, dentro da casa. Tivemo que corre com as coisa pra casa de uma tia que morava perto. O rio subindo, chegando perto as parede estalava e a gente pegando as coisa dentro. Caiu metade da casa. **(Que idade você tinha?).** Doze anos. **(Como você se sentiu?).** Que eu não tinha condição de fazê uma casa, aí um tio que morava notro Estado, comprô umas terra que era de minha mãe (herança do meu avô) e

assim compramo outra casa. Eu fiquei preocupado, pensando como vai fazê outra casa sem dinheiro, assustado, sem sabê pra onde ir. **Título:** Casa de Taipa.

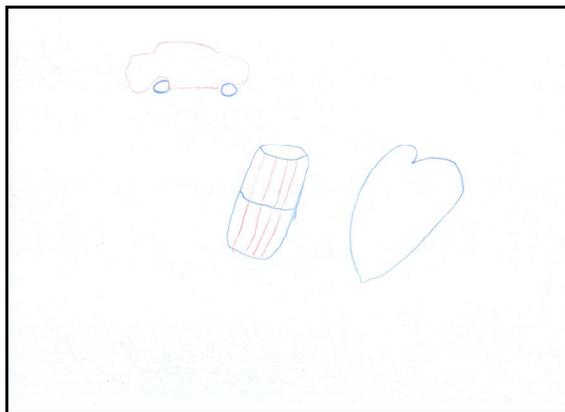


Fig. 7

D-E no.2 – Comentários: tá errado. **(Recusou outra folha e recomeçou o desenho).** Eu ia desenhá um balão ... isso tá parecendo mais uma pêra que um coração. **(Retomou o desenho que fez errado).** **Estória:** Não lembro de estória nenhuma, viu**(ri)** Se eu sô difícil a mulhê vai se pior ainda. Fico pensando nas escola do nordeste, dá vontade de ir embora. Aqui fico só desempregado. É só. **Inquérito: (O que você pensou, enquanto desenhava?).** Pensei que eu estudava, no passado, o que eu fazia na escola **(O que você fazia?)** Eu estudava, brincava, jogava bola, às vezes ficava querendo namorá as menina. **(Como você se sente?).** Tenho saudade, às vezes penso um poco **(pensa em que?)** Como era, era muito bom, só que não pode voltá atrás. **(E no momento, como é?).** Bom, mas a gente não consegue as coisa que tem vontade. **(De que coisas você fala?)** Saúde, depois a casa: moro num barraco no terreno da prefeitura. Tem oito ano que moro lá, agora colocaram a energia, eu pago 6,00 (seis reais), logo vai aumentá. Vivê tranquilo e sossegado, comprá uma casa num lugá melhor porque lá é encima do lixo, mas agora não dá. Como vai resolvê sem condição e sem trabalho, sinto meio preocupado, falta as coisa em casa. **(Questionado sobre o desenho do meio, ele respondeu não saber o que era).** **Título:** Desenho antigo.



Fig. 8

D-E no.3 – Comentários: não sei desenhá, sai tudo torto. **Estória:** Do tempo da primavera, das flor ... lembro da escola que quando era tempo de festa, as professora inventava uma poesia pra cada aluno falá. Eu falava a poesia do verão. Vestia uma camisa de um pano fininho e no dia da festa falava a poesia. **(Como você se sentia?)** Pensando em errá, só ensaiando pra no dia falá certo. Sentia medo, mas no dia falava certo. **(Fale sobre o medo e a insegurança).** No serviço eu não tinha, mas depois do acidente é que fiquei com medo.

Título: Jardim das flores.

Procedimento de Desenhos-Estórias – segunda sessão (Fig. 9 e 10)

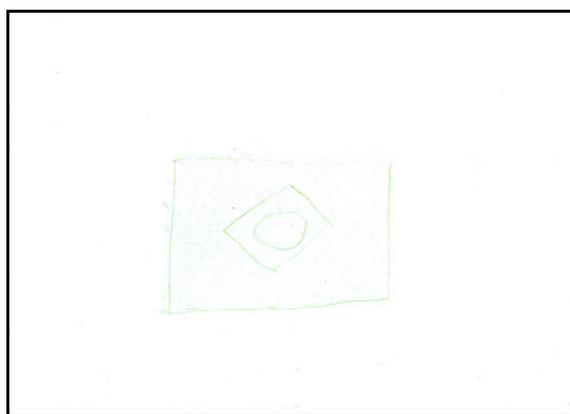


Fig. 9

D-E no. 4 – Comentários: tá saindo torto não dá nem pra vê ... **(ri)** será que sai uma bandeira? Bandeira feia. Se eu praticasse podia sê melhor. **Estória:** Não sei o que vô inventá ... tenho que voltá a estudá pra vê se a memória melhora. Não sei estória não.

Inquérito: (O que você pensou, enquanto desenhava?) Pensei em algo mais fácil, que não dê trabalho. Era só isso que a gente fazia. Isso significa a bandeira do Brasil. No tempo da copa a gente fica só pensando se o Brasil vai ganhá ou não. Fica todo alegre quando ganha e depois quando perde fica triste. **(Como é ganhar e perder no dia a dia, na vida?)** Pensa mais em ganhá, quando perde se sente mais preocupado com outras coisas: doença, perda de familiar, vem a tristeza. **(O que você faz com a tristeza?)** Com o tempo vai passando.

Título: Bandeira do Brasil.

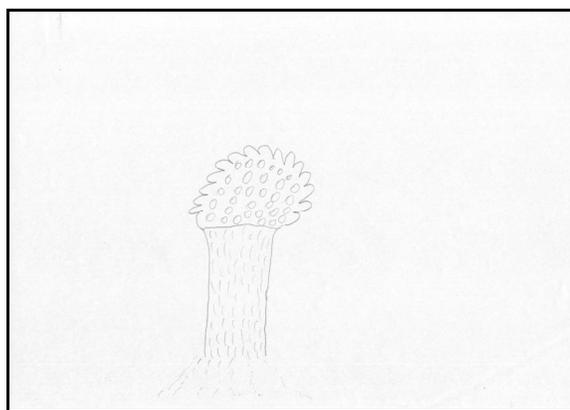


Fig. 10

D-E no.5 – Comentários: vamo vê o que vai saí eu não sei nem o que é isso acho que é uma árvore ficô torto aqui (aponta para a copa da árvore) esse ficô meio esquisito ficô mais feio que os otros. **Estória:** Fiz isso aí pensando que eu trabalhava mais meu pai. A gente trabalhava com madeira, cortava muita árvore ... hoje é proibido a gente cortava cada árvore, cada tora de madeira que dava duas dessa mesa (aponta para a mesa da sala). Eu não tinha tanta força. **(Que idade você tinha?)** Quinze ano, era o único jeito de sobrevivê. Era chovendo ou fazendo sol, a gente tava nessa luta até pra almoçá a gente almoçava no meio do mato, e, era nos boi que a gente puxava a madeira do mato. Só. **Inquérito: (Você disse que não tinha força, como você se sentia no trabalho?)** Ficava bastante cansado, pra dormi, a noite, doía tudo mas, o corpo da gente acostuma com tudo. Depois de muito tempo de trabalhá com isso aí (dois anos), fui trabalhá numa fazenda de café e pegava saco de

60 quilo direto na cabeça. **(O que você pensava?)** Em saí, vir pra cá. O povo era muito iludido com São Paulo. Quando cheguei aqui, o serviço tava difícil e aqui também pega no pesado. Quem houve lá o que o povo fala pensa que aqui se ganha dinheiro fácil mas, não trabalha pra vê. **(Como você se sentiu ao constatar que aqui não era o que você esperava?)** No início eu gostei do serviço que me dero: fazê as vigas (estrutura de madeira pra recebê o concreto, escorá laje e assoalho) pra enchê de concreto, viga que segura as laje, trabalho de carpinteiro. Atualmente faço bico como pedreiro: assento bloco e reboco parede. Agora o olho atrapalha. **(Como você pretende solucionar suas dificuldades de trabalho?)** Penso em resolvê meu problema e ir embora pra minha cidade. Me dissero, que se eu ficá dois ano no INSS, afastado, eles me aposenta. **Título:** Esse desenho torto ai? Amazônia.

Observação Familiar

Nilson e Marinalva acomodaram-se nas cadeiras. Flávia e a sua irmã exploraram a caixa de brinquedos sobre o tapete, sem interagir. O bebê de um ano de idade permaneceu no colo da mãe. Marinalva pegou um carrinho e deu ao filho. Ele segurou o carrinho e o devolveu à mãe.

A irmã de Flávia colocou a folha no chão e desenhou . Flávia pegou o tubo de cola, dirigiu-se ao pai, parou em frente a ele e esperou. Nilson abriu o tubo para ela. Flávia espalhou cola na folha de papel e grudou pedaços de massa na folha. Nilson encaixou algumas peças de montar.

O bebê demonstrou interesse em brincar no chão e Marinalva o segurou no colo, alegando que o filho faria 'bagunça' (espalhar os brinquedos). Nilson movimentou um carrinho sobre o tapete. O bebê desceu do colo de Marinalva e aproximou-se do pai. Pai e filho interagiram. Flávia, enquanto colava pedaços de massa, algumas vezes observou os irmãos brincarem. A psicóloga assinalou o interesse de Flávia pela brincadeira dos irmãos. A irmã de Flávia levantou-se e mostrou os desenhos à psicóloga.

Flávia manteve-se com a expressão de sorriso (estática) no decorrer da observação. Os irmãos de Flávia mostraram-se ‘sisudos’ durante a brincadeira, não houve mais interação.

Marinalva comentou não ter paciência para brincar com os filhos e referiu-se ao ‘nervosismo’ de Flávia como consequência das dificuldades dela (mãe). Ao final, Marinalva guardou os objetos espalhados pelos filhos.

Entrevista devolutiva

Nilson informou que receberá do INSS uma pensão vitalícia mensal, no valor de um salário mínimo, pela perda parcial da visão, e o dono da empresa lhe propôs um acordo para rescisão do contrato de trabalho por se recusar à readaptação funcional.

Ao ser indagado sobre o que faria para sobreviver e criar os filhos, ele respondeu que continuaria a ‘catar latas’ para vender, porque trabalhando não teria quem levasse a filha à escola e aos tratamentos (médicos e Instituição). A psicóloga perguntou sobre os sentimentos de Nilson ter de sobreviver com um salário insuficiente, sendo tão jovem e tendo filhos tão pequenos para criar. Ele respondeu ter conseguido o vale transporte gratuito para a filha. Marinalva comentou que estavam providenciando a ‘aposentadoria por incapacidade’ para a filha e que gostaria de se aposentar também, assim eles teriam uma renda fixa maior e poderiam retornar à cidade natal sem preocuparem-se com trabalho. Eles haviam solicitado ajuda a um programa de televisão.

Marinalva comentou ter dificuldades de levar a filha à escola e à Instituição por ser difícil sair com as três crianças, e, caso o marido arranjasse outro trabalho, poderiam pagar uma perua para levar a filha à escola e pagar alguém para levá-la à Instituição. Marinalva preferia trabalhar e o marido poderia ficar em casa cuidando das crianças, por ele ter mais paciência. Marinalva afirmou que se irritava com facilidade e que não tinha paciência com as crianças.

Dinâmica do Casal

Marinalva e Nilson tinham uma vida difícil e não encontravam meios de modificar a realidade em que viviam. Ambos vivenciaram situações difíceis desde a infância e posteriormente. Afirmaram sentir insatisfações pessoais e ansiedades frente às adversidades da vida. Marinalva sofria resignadamente e, apesar das queixas, mostrava-se dependente do marido - delegando-lhe boa parte da responsabilidade familiar - e, de sua mãe. Em um momento, Marinalva teceu críticas sobre seu jeito de se deixar conduzir pela vida e demonstrou aspirações em realizar-se, confirmando a existência de recursos internos, apesar de ela não poder se apropriar deles. Pareceu que a força vital para movimentar seus desejos era ineficiente, frouxa. Marinalva projetava no ambiente suas condições e o foco das dificuldades dela residia no sentimento de 'não existência', provocando a sensação de inutilidade.

Nilson buscava soluções para as defasagens da filha, tinha consciência das necessidades dos filhos e da esposa, mesmo sem poder supri-las totalmente. Ele tinha noção de suas dificuldades emocionais: lidar com perdas provocava angústia e sofrimento. Assim, ele desenvolveu uma crença de ser incapaz para enfrentar a vida e buscava subsídios para viver de forma mais amena, mais tranquila. A solução à sobrevivência própria e familiar ficou à mercê de ele encontrar subsídios no ambiente (aposentadoria dele, da filha autista, ajuda do programa de televisão). O foco de seus problemas referiu-se à evasão das dificuldades através de subterfúgios (distrair a professora frente às tarefas difíceis, recusar-se à readaptação funcional e submeter-se a uma aposentadoria deficitária, contar com os subsídios do ambiente), atendendo precariamente as próprias necessidades de sobrevivência.

As dificuldades emocionais retratadas pelo casal - não reconhecer e não utilizar os recursos de que dispõem - conduzem-nos ao estado de resignação e de paralisação em contato com as emoções e com as dificuldades impostas pela vida. Esses estados denotam o impacto

sentido frente às frustrações perante a vida, à dor e outras emoções. Constatamos que a paralisção coexiste com frágeis movimentos vitais. Angústias intensas encontram-se na base do estado emocional retratado pelo casal: Nilson encontrava-se menos prejudicado emocionalmente, pois ainda provia a família de algumas necessidades. Por outro lado, ele necessita de subterfúgios para lidar com as emoções e com as dificuldades. Marinalva é tomada por angústias intensas, medos paralisantes e sentimentos de inexistência, tornando-se dependente do marido. Ela não acredita que pode cuidar de si.

Em síntese, esse casal apresenta poucas condições emocionais para: o contato consigo mesmo, lidar com as emoções e com as dificuldades. Há esperanças desde que o ambiente proporcione subsídios.

4.2 CASO 2 – FERNANDO

Duração do processo: 3 meses

Dados de Fernando

Fernando tem 7 anos de idade, é o filho mais velho, tem uma irmã (18 meses). Ele não interagia com outras crianças, não brincava. Era metódico e rígido com sua rotina e seletivo para alimentar-se. Foi encaminhado para avaliação pela escola, aos 5 anos de idade, por isolar-se.

Nos primeiros 6 meses de idade Fernando preferia ficar no berço ou no carrinho. Por volta de 2 anos de idade, o atraso da fala preocupou os pais. Fernando levava os pais até o local do objeto desejado e eles tentavam adivinhar o que o filho queria.

Sabia ler, escrever, mas se recusava a fazer as atividades propostas pela escola. Ficava irritado com o choro da irmã e tentou esganá-la algumas vezes, quando ela chorava.

Entrevista - Jovina

Jovina com 32 anos de idade cursou até a 3ª. série do ensino fundamental. Está casada há 9 anos. Ela cuida dos filhos e do lar. É nordestina, é a décima terceira filha e tem 15 irmãos biológicos e uma irmã adotiva. Seus pais trabalhavam na roça e ela foi criada por uma irmã mais velha. Ela brincou, referindo ter tido uma infância tranquila. A partir dos 12 anos, ajudava nos afazeres domésticos.

Aos 15 anos, foi trabalhar como doméstica. Teve vários empregos, demitindo-se sempre que algo lhe desagradasse. Jovina tinha dificuldades com as crianças, filhos dos patrões, afirmando serem agressivas com ela.

Aos 19 anos iniciou o namoro com Antonio. Aos 22 anos, veio a São Paulo, cuidar de um sobrinho com a intenção de voltar à cidade natal. Aos 23 anos, decidiu morar com Antonio.

Jovina engravidou aos 25 anos de idade, mesmo tomando pílula anticoncepcional. Teve uma gravidez tranquila. Ela sentia medo por não ter experiência com bebês, insegura e triste por estar distante de sua mãe e não ter com quem contar quando o bebê nascesse. Jovina tinha fantasias de que teria seu bebê trocado na maternidade. Após o parto, em sua casa, de início teve a colaboração de uma cunhada e do marido para cuidar do filho. Mas continuou triste pela ausência da mãe, pois falavam-se apenas por telefone e esporadicamente.

Jovina tinha dificuldades para sair sozinha, sentia-se insegura para utilizar meios de transporte, vivia isolada, não conversava com suas vizinhas. Sentia-se solitária e chorava muito. A irmã adotiva de Jovina e uma irmã do marido moravam vizinhas. Segundo informações do marido, a posteriori, elas não se relacionavam. Ela saía sozinha para levar o

filho à escola próxima de sua casa. Ela dependia do marido para levar os filhos a médicos, Instituição e outros compromissos.

Jovina acreditava ter um bom relacionamento conjugal. Ela se considerava uma “chata” por implicar com o marido sempre que ele demorava a voltar para casa. Ela comentou ser muito difícil cuidar de duas crianças e que a filha lhe dava mais trabalho que o filho.

Jovina demonstrou desconfiança, manteve pouco contato visual com a terapeuta, pareceu estar desconfortável durante os relatos, falou pouco, parecia desvitalizada, insatisfeita e resignada. Não fez nenhuma queixa sobre o autismo do filho. Apresentou-se trajada de forma simples, mas bem cuidada. Igualmente os filhos.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Jovina (Fig. 11 a 15)

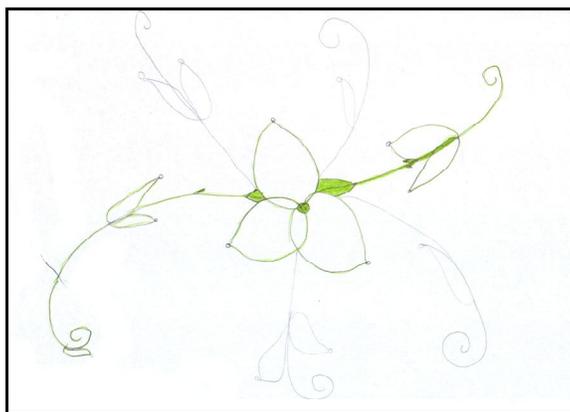


Fig. 11

D-E no.1 – Comentários: Não sei desenhá, só desenho rosa. **Estória:** Acho que estória eu não sei contá não ... Acho que não vai saí não **(contorna o desenho com lápis colorido).** **(Jovina, me fale sobre o desenho que fez).** Sempre gostei de desenhá rosa. Acho rosa bonita, gosto de planta. Sempre pensei em tê uma casa com planta, mesmo que simples. A casa que nós tamo construindo, de vez em quando, eu compro uma muda de planta, elas enfeita. Eu acho bonito. A vida não é um mar de rosa (ri) mas elas ajuda. Se fizé por onde, se batalhá fica melhor, dá pra ficá mais colorida. A pessoa não deve reclamá muito da vida. Eu não reclamo muito da vida, não é um mar de rosa, mas a gente tem que segui em frente, fazê

com que na casa da gente tem harmonia. Não sei porque tô falando tanto aqui. Eu não costumo falá nada. Até com meu marido, quando a gente discute, só ele fala, eu fico quieta, eu não respondo. Aí ele para. **Inquérito: (Como você se sente?)** Triste, arrochada, eu só sei chorá. **Título:** acho que pra ele foi mais fácil que pra mim. Não consigo dá um título. **(Se emociona, contém as lágrimas).**

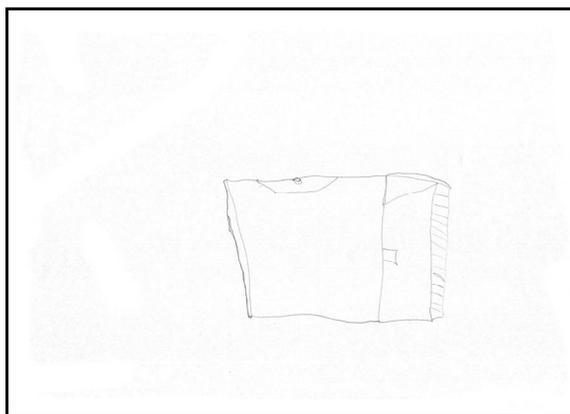


Fig. 12

D-E no. 2 – Comentários: Eu não sei desenhá muita coisa não. **Estória:** Uma casa feliz, com a família toda dentro. Só. **(Me fale sobre a família).** Uma família simples, unida, vive todo mundo junto dentro dela... feliz. **(Me fale sobre as pessoas).** Esposo, mulhé, 3 filho. **(Me fale sobre cada uma dessas pessoas).** Trabalha todos, uma família normal. **(Me fale sobre o esposo).** Bom pai, responsável, carinhoso com os filho ... é bom pai. A mãe faz tudo pra ajudá, cuida bem dos filho. **(E os filhos?)** Estuda só depois que se formá pode trabalhá. **(Como é a relação do casal?)** Eles vive bem ... um é carinhoso com o otro, um apoia o otro. **Título:** Uma história feliz ... ou final feliz.

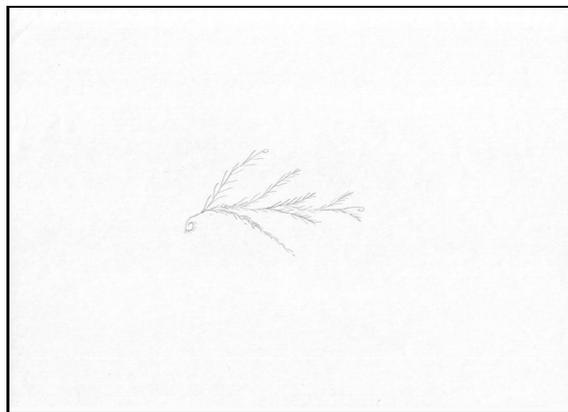


Fig. 13

D-E no. 3 – Comentários: Acho que é assim ... uma palmeira, não sei (ri). **Estória:** A gente devia balançar tanto quanto a palmeira e ficar firme. Eu acho que eu balanço, que eu não sou firme. **Inquirito: (O que você quer dizer com: ‘balanço e não sou firme’?)** Eu gostaria de ser decidida, mais firme, falar mais. Acho que é por isso que eu não tenho amizade com ninguém. Só com as minhas irmãs e com uma vizinha. Às vezes, as pessoas pensam que a gente é metida. Elas não sabem o que se passa dentro da gente. Moramos no mesmo quintal, 3 famílias e, eu passo meses sem ir na casa delas. Uma delas que vem às vezes, em casa. Desde solteira eu sou assim. Acho que se ele (marido) não tivesse se aproximado de mim, eu ainda seria solteira. **(O que você imagina que poderia acontecer se você se aproximar das pessoas?)** Não sei ... com a menina pequena eu brinco, com o menino eu falo ... e com o marido não falo. Eles (filhos) são pequenos. Eu me entendo melhor com eles. A menina me chama. O menino só vem atrás quando quer alguma coisa. Com o marido, ele chega e vê TV e eu fico no meu canto. O menino se aproxima, vem e senta no meu colo. A menina briga, quer que ele saia. **(E você o que faz?)** Eu tento pôr os dois no colo. Um tem ciúme do outro. Eles têm que se acostumar. **Título:** Dificuldade.

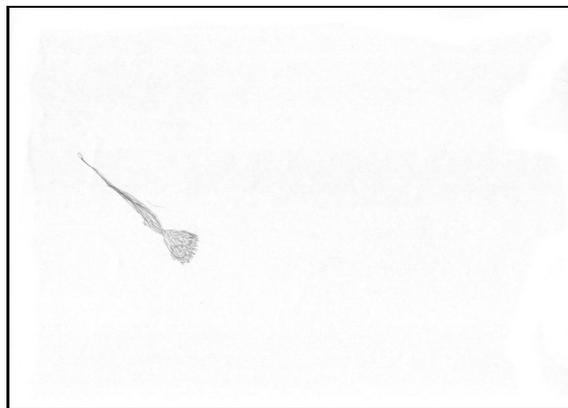


Fig. 14

D-E no. 4 – Comentários: Acho que não sei desenhá mais não. Isso é uma vassora (**ri**). Não tá nem um pouco parecido (**ri**). **Estória:** tem criança que sofre muito porque trabalha muito cedo. É o que eu não quero pro meus filho. Quero que eles cresça ... nenhuma criança devia trabalhá antes do tempo. (**Quando é tempo de trabalhar?**) Aos 9 ou 10 anos a mãe tem que ensiná, mas não colocá pra fazê tudo. No meu quintal tem uma menina com 15 ano que não sabe nem pegá numa vassoura. Tem que ensiná pra tê responsabilidade. **Título:** Não ao trabalho infantil.

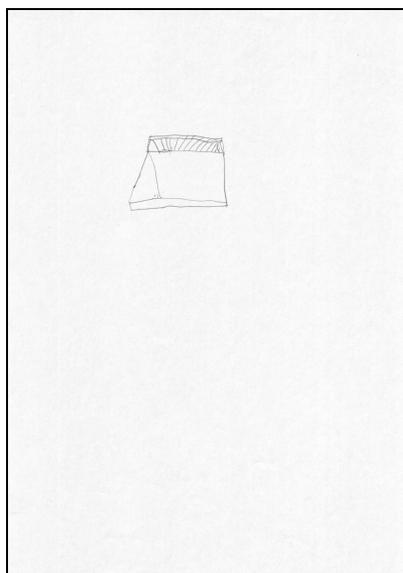


Fig. 15

D-E no.5 – Comentários: Vô desenhá uma escola. Acho que é igual a uma casa. **Estória:** Lugar da criança é na escola. Igual que pros meus ... lugar que toda criança deve está que

eles se forme (ri) tá meio esquisito. A folha é tão grande e o desenho é tão pequeno.

Inquérito: (Você gostaria de falar mais alguma coisa?) Uma escola onde trata bem a criança onde ela é bem cuidada ... onde tem espaço pra todos. **(Espaço para todos?)** Tem escola que não quer criança especial. Às vezes elas rejeita. O ano que vem ele (filho) vai mudar de escola, não sei o que vai acontecer.... tenho receio o recreio das criança é junto, as criança vai embora sozinha ele não sabe ir pra casa sozinho. Todos conhece ele na escola atual. Agora vai mudar, vai ser difícil. As outras criança são maior que ele e briga. Ele não sabe se defender. O colégio é perigoso, tem menino que fuma maconha. **Título:** A escola.

Dados de Antonio

Antonio tem 31 anos, é nordestino, é o 6º filho, de uma prole de doze. Ele trabalhava como ajudante de cozinha em um restaurante. Ele teve uma infância cheia de dificuldades: escassez de alimentação e falta de água na região em que morava. Não estudou, ajudou o pai na roça desde os 7 anos de idade. Antonio não foi alfabetizado todavia, escrevia o próprio nome.

Aos 7 anos de idade, Antonio fora acometido de sarampo, entrou em coma e só sobreviveu porque o irmão, um ano mais velho, solicitou a ajuda dos vizinhos para levá-lo ao hospital. Os pais de Antonio trabalhavam na roça, os filhos maiores cuidavam dos menores e, apesar dos tempos difíceis, todos se uniam para sobreviver, melhorar de vida e ajudar os pais.

Aos 10 anos de idade, Antonio teve um desmaio, ficou internado durante uma semana, submetendo-se, após, a tratamento medicamentoso. Ele não soube dar outras informações a respeito. Aos 15 anos fez uso de álcool e cigarros e foi recriminado pelos pais.

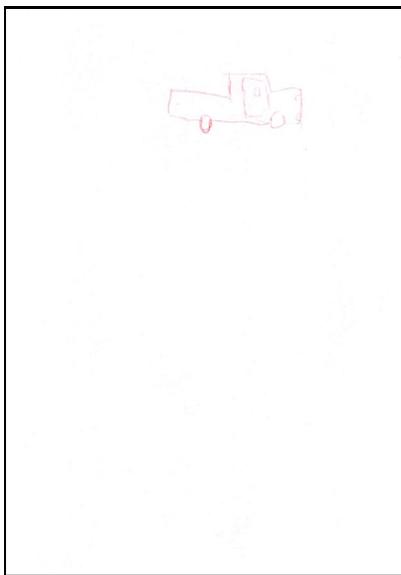
Aos 21 anos, Antonio iniciou o namoro com Jovina. Após um ano, mudou-se para São Paulo, arranhou emprego. Um ano depois mudou de emprego, indo trabalhar como ajudante geral em um restaurante. Emprego que mantinha até o momento desse estudo.

A gravidez foi planejada (divergências de dados no relato do casal), ele desejava muito uma menina, mas aceitou ter tido um menino. Houve uma segunda gestação (aborto), outro menino. Na terceira gestação ele desejou muito uma menina e sentiu-se agraciado por Deus, ao ser atendido.

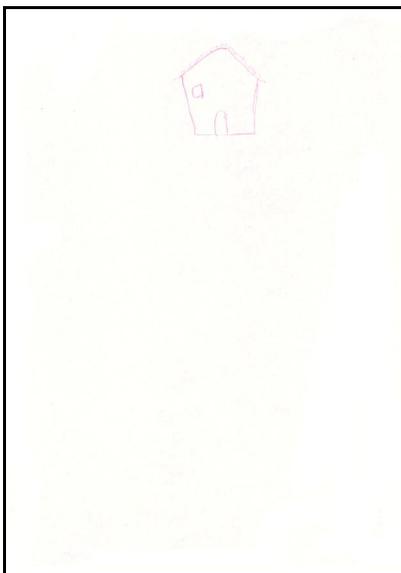
Fernando nasceu a termo. Por volta de um ano e meio Antonio percebeu que o filho era muito quieto e não respondia quando solicitado. Ele comentou que quando o filho era bebê, sua esposa não o pegava no colo para ele não acostumar. Fernando ficava sempre no berço quieto. Resmungava só quando estava com fome e não dava trabalho.

Antonio gosta do emprego atual, mas tem vontade de estudar e ser mecânico, entretanto, sente-se impedido por ter de se preocupar com os filhos e com os tratamentos de Fernando. Ele trabalha muito e leva o filho à Instituição e a outros lugares quando necessário, por conta das dificuldades da esposa. Ele tem esperanças de que o filho se desenvolva.

Antonio não tem amigos, não tem lazer, tem alguns colegas de trabalho. Ele parou de ingerir álcool há 4 anos, porque um dia, ao acompanhar o filho ao hospital, ele deu um grito, se jogou em cima de uma criança e desmaiou. Ficou algumas horas em observação e foi encaminhado para tratamento psiquiátrico. Na ocasião, ele consumia bebida alcoólica todos os dias. Após o ocorrido, ele consumia somente refrigerante. Ele não fez tratamento psiquiátrico por não conseguir marcar consulta.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Antonio (16 a 20)**Fig. 16**

D-E no.1 – Estória: Um carro que seria muito útil com a família pra trabalhá e consegui o sustento pro dia a dia e pra família. Seria muito bom pra quem não tem emprego, nem renda com carteira registrada ... e, você podia trabalhá por conta. É só. **Inquérito: (Um carro para trabalhar?)** É, pra vendê coisas se ficá desempregado. Também servia pra família passeá, pra fazê compra e saí vendendo com ele. **Título:** O futuro da família.

**Fig. 17**

D-E no.2 – Estória: Essa é uma casa que toda família que não tem onde morá queria tê, principalmente o pessoal de renda mínima. Enquanto tem muita gente atrás de onde morá, enquanto tão morando embaixo das ponte, muita gente querendo ajudá e não pode, outros pode, mas não ajuda. Era uma casa que podia o pai criá sua família sem tê que tá morando debaixo do viaduto. **Inquérito: (Como se sente esse pai?)** Muito triste, por não tê um quarto onde deitá suas criança pra não ficá na chuva, no sol. **(Como vai acabar a estória?)** Do jeito que a gente vai, não acaba. Cada dia se vê alguma coisa diferente e daí pra pior. Eu não acho que consiga acabá com isso. **Título:** O palácio da família pobre.

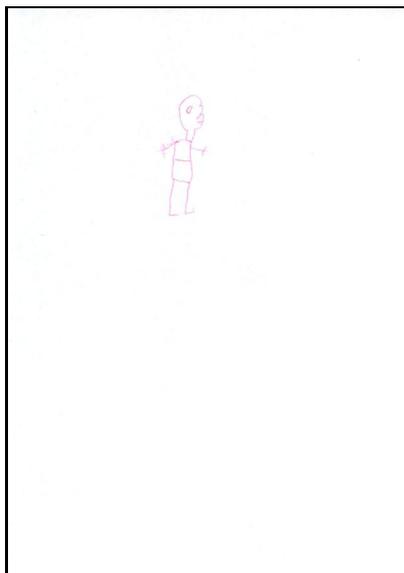


Fig. 18

D-E no.3 – Estória: A criança que não teve pai nem mãe vive no mundo da rua e da droga, dormindo embaixo de calçada, brincando, robando, fumando e passando fome. Pede, algumas pessoa dá, outras não porque tá assustado porque a criança tá suja. Tá nessa vida, porque o pai não teve condição de dá o sustento pra criança ficá dentro de casa com eles, ou porque o pai abandonô a mãe, no nascimento. **Inquérito: (Como ela se sente?)** Jogada, sem pai nem mãe pra olha por ele. Não pode se ajudado porque se alguém pega pra criá é crime nesse país. Tem

muita exigência pra adoção. **(O que ela está pensando?)** Sê alguém na vida, tá muito bem.

Título: O Joãozinho pensando no futuro.

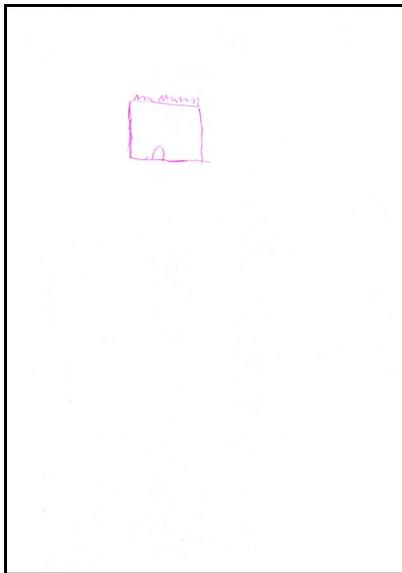


Fig. 19

D-E no. 4 – Estória: Toda criança queria entrá nessa escola pra aprendê, pra se alguém no futuro ou no presente. Tem muita criança que vai pra escola e não liga de ficá estudando, fica só brincando na rua, porque os pai e as mãe não liga. O que eu não tive eu quero pro meu filho, e foi o estudo. Luto pra que ele seja muito feliz na escola junto com outras criança, pra que um dia ele possa me chamá de pai. Meu menino nunca me chamô de pai e nem a mãe dele de mãe. **Inquérito: (Como esse pai se sente?)** Normal. Se ele não chamô até agora, um dia ele pode chamá. **Título:** Esse é o lugar que vai dá o futuro pra criança.

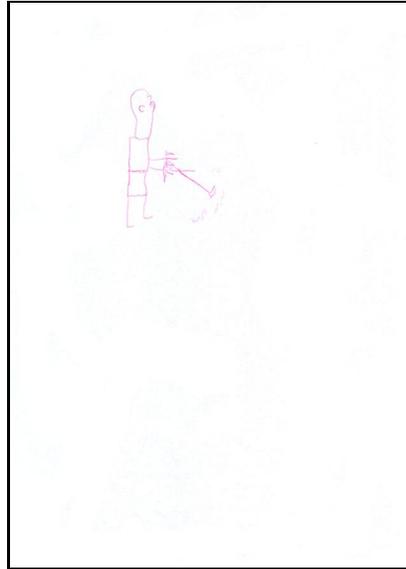


Fig. 20

D-E no.5 – Estória: Roça. Essa é uma coisa que eu não queria pra mim. Eu consegui perdê meu estudo trabalhando na roça com meu pai pra tentá a sobrevivência e ajudá os meus irmão que fizeram o mesmo que eu. Hoje eu não quero pro meu filho. Quero que ele seja muito feliz no futuro e brincá, porque eu não tive isso. Quero que ele brinca bastante e estudá pra se alguém na vida. **Inquérito? (Como você se sentia?)** Não me sentia muito bem mas tinha que fazê. Eu achava que o estudo era mais importante, mas pra gente o mais importante era tê o que comê. **(E não é possível estudar agora?)** Se eu pudesse eu estudava. Eu vivo do trabalho pra casa e cuidá do menino. **Título:** O menino tentando ajudá o pai.

Observação Familiar

Jovina sentou-se com a filha no colo. Antonio sentou-se e Fernando permaneceu em pé ao lado do pai, agitado, movimentando o corpo à frente e os braços acima, simultaneamente. Antonio estimulou o filho a desenhar. Fernando perambulou pela sala, aproximou-se da janela e retornou junto ao pai. Dirigiu-se à porta. Antonio esclareceu ao filho que não estava na hora de ir embora. Fernando continuou seu ritual: olhava através da janela e caminhava pela sala enquanto fazia os movimentos corporais.

A psicóloga fez várias tentativas de interagir com Fernando, mas não houve reciprocidade. Antonio comentou que o filho demorava a confiar nas pessoas e, sempre que solicitado ao contato, mostra-se apreensivo e agitado. Ele falou de suas preocupações sobre a mudança de escola do filho (da pré-escola para o ensino fundamental).

Jovina permaneceu sentada com a filha dormindo em seu colo. Ela comentou que a filha era mais exigente, reclamava, reivindicava a atenção dela, queria que a mãe brincasse com ela e então, ela sentia-se cansada e esgotada. Algumas vezes Jovina atendia os pedidos da filha, outras não. Jovina afirmou que Antonio fazia todas as vontades do filho e, por isso, ele preferia a companhia do pai. Ela gostaria que Antonio fosse mais firme e dissesse alguns 'não', ao filho.

Entrevista Devolutiva

O casal compareceu com a filha, porque não tinham com quem deixá-la. Antonio comentou sobre o cansaço que sentia ao chegar tarde da noite do trabalho, Fernando demorava a adormecer, queria ficar com ele e dormir na mesma cama do casal. No dia seguinte, Antonio levava-o à Instituição, ao médico e outros compromissos, porque Jovina tinha medo de tomar condução e sair sozinha com o filho.

Jovina referiu-se às suas dificuldades para dar conta da casa, da filha pequena e seus sentimentos de solidão e tristeza por não ter a mãe junto dela. Relatou não ter amigas, ser retraída e isolar-se junto com os filhos. Ela retomou a questão do filho gostar mais do pai do que dela e sobre limites que deveriam ser impostos ao filho, como ela faz.

Antonio comentou que a esposa esperava que ele conversasse na escola atual sobre os medos que eles têm e das possibilidades de continuidade do filho por mais um ano. Jovina afirmou que não sabe conversar esses assuntos, por isso delegou a tarefa a Antonio.

Conversamos sobre a importância de Jovina e Antonio falarem sobre a educação dos filhos e dela poder se colocar sobre os sentimentos e as dificuldades dela, como fez naquele

encontro. Foi sugerido ao casal, conhecer a escola que o filho irá frequentar e se informarem a respeito do funcionamento da mesma e do procedimento de inclusão. Foi sugerido a Jovina participar do grupo de pais na Instituição e buscar psicoterapia para lidar com suas dificuldades, medos e sofrimento. Foram apontadas as condições de ambos.

Dinâmica do Casal

Jovina uma jovem mulher de origem humilde, nascida e criada no interior na região nordeste, cuidadosa com sua aparência, preocupada e dedicada aos filhos, ao marido e ao lar. Mostrou-se retraída e com pouca vitalidade durante os encontros (**observação da psicóloga**).

Os dados obtidos nas entrevistas apontaram que Jovina pareceu evitar frustração desde sua adolescência, demitindo-se dos empregos quando algo lhe desagradava mas, fez algumas escolhas de vida: trabalhou, namorou, casou-se e teve filhos. Ao engravidar, sentiu medos e insegurança em cuidar de um bebê e possível depressão (tristeza por estar distante da mãe e não ter com quem contar). Posteriormente ao nascimento do filho, os medos e a insegurança foram focalizados em si própria (tristeza, sentia falta da mãe, dificuldades para sair sozinha, impedimentos para utilizar transportes coletivos, isolava-se socialmente e tinha excessiva dependência do marido), sugerindo medo de autonomia, da vida e possível quadro depressivo decorrente. Aspectos que ainda se mantém. Jovina expressou uma insatisfação generalizada consigo própria.

No Procedimento de Desenhos-Estórias, Jovina em todas as produções retratou: sentimentos de insegurança, medo de ser ela mesma, sentimento de ser incapaz, de ser deficitária e a incerteza de seus recursos. O retraimento esteve presente em sua vida desde solteira. Esses sentimentos são oriundos da imagem que ela tem de si e conduzem a bloqueios de ela se expressar espontaneamente, estados de paralisação culminando com a sensação da própria inexistência. Jovina expressou uma auto-crítica severa. Paralelamente surgiram: noções de que o colorido da vida dependia dos esforços do vivente, desejos de existir (ser ela

própria), reconhecimento de que pode ‘aprender’ a ser, se receber ajuda; preocupação com os filhos e movimentos de acolhimento a algumas necessidades dos filhos.

Jovina aprisionada no cárcere dos próprios medos e, desconfiada das condições internas que tem, sente que o mundo se transforma em um lugar tenebroso, assustador, analogamente como se sentia o pai do peixinho Nemo (do filme: Procurando Nemo) ao restringir seu habitat dentro de um vasto oceano, pensando estar protegido das grandes ameaças. O medo reinante de Jovina dissemina a paralisação emocional, suscitando o sentimento de inexistência e a descrença de cuidar de si própria, levando-a à dependência. Os movimentos que poderiam conduzi-la à autonomia, a ser ela própria ficam intimidados, bloqueados por estarem distanciados do ‘ser verdadeiro’ de Jovina.

Antonio um jovem nordestino, origem humilde, com a aparência cuidada e timidez (ou retraimento?). Ele procurava suprir as necessidades dos filhos e da esposa, que era muito dependente. Vive a vida com restrição (não pode estudar, ter amigos, ter um lazer) porque sua única preocupação é o bem estar da família. Ele descreveu recordações de uma infância difícil e se identifica com o filho, buscando privá-lo de frustrações. No Procedimento de Desenhos-Estórias ele retratou dificuldades emocionais, sentimentos de desamparo, instabilidade, fragilidade e concomitantemente, movimentos de enfrentamento das dificuldades e de continuidade à vida, trabalha, cuida da família, busca tratamentos para o filho e pensa em ter uma profissão que lhe dê satisfação.

Antonio apresenta melhores condições emocionais que sua esposa, enfrentando as dificuldades e a vida. O prejuízo maior dele decorreu do fato de, ao assumir grande parte da responsabilidade da família para si, restringir suas possibilidades de realização pessoal. Há divergências entre o casal sobre a educação dos filhos e, algumas insatisfações pessoais e conjugais, relatadas nos encontros, algumas minimizadas e outras desconsideradas por um ou ambos (o alcoolismo de Antonio não foi referido por Jovina), ocasionando restrições em suas

vidas e sofrimento. Na observação familiar e na entrevista devolutiva, Jovina pôde expor seus pensamentos e sentimentos ao marido, atitude apontada como salutar ao entendimento e desenvolvimento do casal.

4.3 CASO 3 – BIANCA

Duração do processo: 4 meses

Dados de Bianca

Bianca tem 11 anos de idade, é a terceira filha e tem duas irmãs mais velhas. Nasceu de parto cesáreo, sem intercorrências.

Bianca foi cuidada por sua mãe. Aparecida cuidava das três filhas, da mãe dela que estava doente e dos afazeres domésticos. Bianca foi um bebê bonzinho, não deu trabalho, preferia ficar deitada em um cesto de vime ou no carrinho e passava horas distraído-se com brinquedos pendurados sobre si. Aparecida não observou dificuldades no desenvolvimento de Bianca, pois ela se mostrava esperta e atenta a todos os sons ao seu redor. Bianca sentou, andou e alimentou-se sem dificuldades. Outros dados dos primeiros anos de desenvolvimento da criança, não foram lembrados por Aparecida.

Bianca, aos 6 meses, ficou sob os cuidados da avó paterna, porque sua irmã, Vivian, ficou internada na UTI, quinze dias sob risco de morte.

Aos 2 anos de idade, Bianca contraiu uma virose, ficou desidratada e foi internada por seis dias. No hospital, ela ficou muito agitada, beliscava as pessoas e ficou amarrada. Após essa internação, Bianca ficou agressiva com as pessoas e consigo mesma.

Carlos (pai) informou que a mãe dele já havia comentado que Bianca tinha dificuldades antes dela adoecer, mas ele não comentou com a esposa, temendo que ela não aceitasse.

Bianca foi submetida a tratamento psiquiátrico aos 3 anos de idade por apresentar agitação, auto e hetero agressividade e isolar-se das pessoas. Foi diagnosticada como autista aos 7 anos de idade, por psiquiatra.

Entrevista - Aparecida

Foram realizadas cinco entrevistas com Aparecida. Ela com 49 anos de idade, natural da cidade de São Paulo, é a segunda filha, tem um irmão mais velho e uma irmã e um irmão, mais novos. Ela cursou até o ensino médio. Ela esta casada há 17 anos, tem três filhas: 16, 13 e 11 anos respectivamente.

Aparecida teve uma infância difícil, seu pai era alcoólatra, autoritário, agredia fisicamente os filhos e a esposa, era trabalhador gastava o próprio dinheiro e controlava o dinheiro dos filhos também. Há 16 anos, o pai dela desapareceu sem deixar rastro. O irmão mais velho também era alcoólatra.

Aparecida assumiu a responsabilidade financeira de sua família de origem aos 15 anos de idade. Trabalhava em dois empregos para suprir as necessidades dela e da família. Muitas vezes, sentiu vontade de largar tudo e ir embora de sua casa, mas prevaleceu a vontade de cuidar da família. A mãe dela, era uma pessoa doente e, desde os 7 anos de idade, Aparecida cuidou dela.

Aparecida casou-se aos 32 anos de idade. Ela e o marido eram independentes financeiramente e, apesar das dificuldades que enfrentava quando solteira, era alegre, cheia de vida e de energia. Após o casamento, ela se retraiu. O relacionamento do casal foi permeado por intensas brigas, agressões físicas e verbais, desde o início. Seu marido a xingava na rua e, posteriormente, gritava com as filhas. Aparecida afirmou que o casamento lhe fez muito mal.

Carlos passava mais tempo na casa da mãe dele do que na própria casa. Ele viajava a trabalho, trabalhava aos sábados e Aparecida se sentia excluída pelo marido, sentia-se invadida pela sogra e não aceitava. Carlos quebrava objetos dentro de casa, ameaçava-na de agressão e morte. Aparecida o enfrentava, revidava, dizia ao marido que ele era igual ao pai dela. Carlos ficava irritado com a comparação.

Aparecida engravidou após 4 meses do casamento. Ela trabalhava, tinha um bom emprego, tinha uma ajudante doméstica. Ela brigava muito com sua sogra. Ela sentia raiva da sogra e ficava durante três meses sem falar com ela. A primeira filha ficou na creche dos 5 meses até 18 meses de idade. Depois foi cuidada pela avó paterna.

Na segunda gestação, Aparecida afastou-se do trabalho no sexto mês. Ela se sentia irritada, com constantes alterações de humor. Sentia muitas dores abdominais. O parto foi a termo, cesáreo. Ao retornar da licença maternidade, foi demitida. Aparecida se sentiu (“órfã, presa, sem ter para onde ir”). Enquanto trabalhava, ela se vestia bem e cuidava de sua aparência. Ela usou a indenização para comprar um terreno, ficou sem dinheiro e não se sentia à vontade para pedir ao marido. Ela sentiu-se constrangida por depender do marido, submeter-se a ele pois, sempre fora independente.

Aparecida descobriu que estava grávida de Bianca, após quatro meses de gestação, por acaso numa consulta médica. Ela já sentia os movimentos do bebê. Ela estava com 38 anos. Ela aceitou e ‘curtiu’ a gravidez pois pretendia ter mais filhos.

Aparecida contou que Carlos era frio, não se preocupava com ela, mostrava-se indiferente ao tomar conhecimento que teriam outra menina. Ele viajava muito, permanecendo muitos dias fora de casa e ela se sentia sozinha. Na ocasião, Carlos temia perder o emprego e ter mais um filho para criar, ele ficava nervoso com as filhas.

O relacionamento do casal, por ocasião da gravidez e do nascimento de Bianca, oscilava entre fases boas e ruins. Ela perdoava o marido e, durante um período, o

relacionamento deles melhorava. Ela então, alimentava esperanças de ele mudar, fato que não ocorria. Aparecida sentia-se insegura em relação ao marido e, às vezes pensava que ele tinha dupla personalidade por conta das alterações de humor. Ela sempre se decepcionava com as recaídas dele, porque namorou muitos anos e se sentia frente a um estranho.

O parto foi cesáreo, sem intercorrências. Ao visitarem a mãe no hospital, as duas filhas brigaram. Carlos gritou com elas, esmurrou a mesa. Aparecida ficou desesperada e preocupada com as filhas que estavam sob os cuidados do pai. Ela se sentiu arrasada. As meninas se assustaram, choraram com a reação de Carlos.

Aparecida exemplificou o conflito conjugal, comentando que quando Carlos vinha a casa nos fins de semana e, acontecia algo que lhe desagradava, ele retornava para a cidade que trabalha. Ele não faz tentativas de resolver o problema. Após 3 ou 4 dias, Carlos fazia de conta que nada acontecera. O problema continuava sem solução.

Aparecida relatou que houve um dia, em que ela chegou cansada do hospital com a filha Bianca e a casa estava desarrumada. Carlos reclamou da desordem. Ela preparou o jantar. Após terminarem a refeição, retiraram-se da cozinha, deixando a louça sobre a mesa. Aparecida sentiu-se muito irritada e jogou as panelas, os pratos e talheres no chão. Em seguida, pegou a filha Bianca e saiu de casa. Ela andou a esmo por várias horas, antes de retornar a casa. Ao retornar, tinham arrumado tudo e o marido desamassado as panelas. Aparecida não se recordou a idade da filha caçula por ocasião do fato narrado.

A mãe de Aparecida adoeceu gravemente quando Bianca tinha 3 anos. Foram tempos muito ruins, de muita correria e muita agitação. Aparecida tinha problemas com seus irmãos, com seu marido e com a filha Bianca. Aparecida não tinha tempo para se dedicar às duas filhas mais velhas, porque a mãe dela necessitava de muitos cuidados sendo necessário levá-la a morar em sua casa. Aparecida corria o dia todo, não tinha muita paciência com Bianca que destruía a casa inteira. Antes da internação, Bianca sentava no chão e brincava. Depois, ela

atirava os brinquedos, batia, puxava os cabelos. Aparecida afirmou que sua casa virou uma ‘casa de loucos’. O marido dela não entendia que a mãe dela precisava de cuidados. Eles brigavam. Carlos brigou com a sogra: ela estava acamada e muito doente e, depois ela teve um Acidente Vascular Cerebral. A mãe de Aparecida faleceu alguns meses antes da entrevista, aos noventa anos de idade.

Ao final, Aparecida comentou que uma mãe pode ‘ficar cega’ e não perceber as falhas no desenvolvimento do filho. Seu foco, no decorrer dos encontros, referiu-se aos conflitos no relacionamento conjugal. Os fatos foram narrados sem obedecer a uma ordem cronológica, de difícil compreensão sendo necessário alguns esclarecimentos posteriormente. Aparecida era desleixada com sua aparência, mostrou-se estressada, desvitalizada em relação a si mesma, possível depressão e expressou muitos ressentimentos em relação ao marido. Na entonação de voz dela e nas expressões corporais havia hostilidade.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Aparecida (Fig. 21 a 24)



Fig. 21

D-E nº 1 – Estória: Eu diria que tenho um sonho de ter uma casa bem bonita, com jardim que bata bastante sol, espaço. Sei lá, isto é um sonho que eu tenho. Casa bonita com quintal. Eu tô lutando pra isso aqui. Esse sonho de ter uma casa grande é ter espaço pra Bianca. Não gosto de casa de janela fechada. Sou ruim nestas coisas de inventar. ... Essa casa dá pra contar a história de minha infância. Uma casa grande, quintal, brincadeiras de roda. Me faz lembrar

quando eu era criança. Apesar dos problemas que tive, eu tive uma infância feliz: livre, corria, eu tive uma boa infância. **Título:** Casa do sonho.

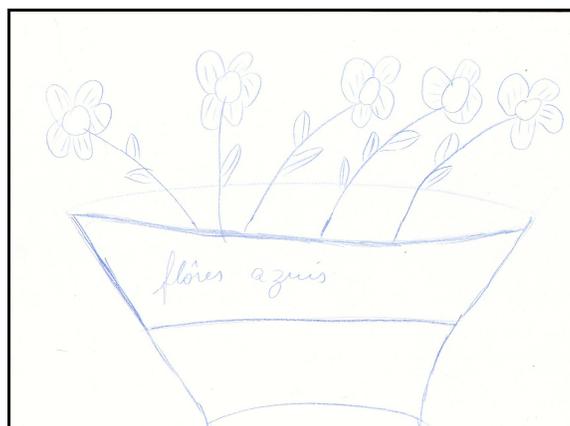


Fig. 22

D-E nº 2 – Estória: Eu gosto muito de flores do campo. Detesto rosas. Só que eu não gosto de cuidar de flores. Eu tinha muitas flores e quando elas estavam morrendo eu levava elas pra minha mãe e elas renasciam das cinzas. Eu gosto de ganhar flores, mas não gosto da terra ... eu acho que porque quando eu era criança meu pai me obrigava a cuidar da horta, plantar. Eu adoro flores, mas se tivesse que viver da terra eu preferia ser doméstica. Eu gosto de ganhar flores. Desde os seis anos cada um tinha obrigações na horta: colher, plantar, regar. **Inquérito: (O que é cuidar?)** Ter obrigação de regar, podar. Eu acho que planta tem que viver sozinha. Eu tenho uma planta na mesa e ela vive de teimosa. **(Como ela sobrevive?)** As meninas colocam água. Às vezes eu coloco um copo de água quando ela está morrendo. Gosto de tudo prático e rápido. **(Desde quando você se percebe assim: prática e rápida).** Sempre. Por exemplo, no trabalho eu procuro um atalho pra me livrar da tarefa. **(O que lhe dá prazer?)** Viajar, mas não gosto de horário e nem de relógio. Lazer, quando não tenho preocupação. Sair com uma amiga, tomar um chopp, ouvir música. **(Com que frequência você faz essas coisas?)** Quase nunca. **Título:** Flores azuis.

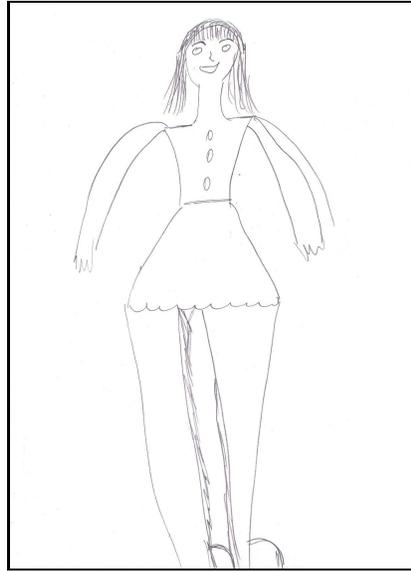


Fig. 23

D-E n° 3 – Comentários: Vou chorar e agora o que vou fazer? Vou te mostrar uma menina, uma mulher. Até que eu não tô tão triste, né? **Estória:** Não sei. Essa mãe é doida. Doida de Pedra. O que a psicóloga está pensando? Tá parecendo como eu me sinto: gorda e sem conserto. **(Pode explicar?)** Há alguns anos que eu não me cuido. Só engordo de ansiedade. Nunca sobra um tempo pra eu fazer algo por mim. Sempre tem algo mais importante. Saio pra comprar roupa, e acabo comprando pra elas (filhas) e pra ele (marido). **Inquérito: (Me fale sobre a ansiedade.)** Quando minha mãe adoeceu, eu queria cuidar dela, dar conta de tudo. Até hoje eu sempre quero ver resultado em tudo, não tenho paciência de esperar. Tudo que tenho que esperar, me deixa ansiosa. **Título:** A gorda.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Aparecida (segunda sessão)

Comentários: Eu não me sinto bem muitas mudanças desde o casamento, meu marido mudou. Eu já quis me separar por causa dos pais dele, da mãe dele. A primeira vez foi cinco meses após o casamento. Saí de casa, fui até o ponto do ônibus e meu marido foi atrás. A segunda vez eu fiquei dezoito dias na casa da minha mãe, levei as três meninas comigo. Nosso casamento melhorou de uns dois ou três anos pra cá. **(Coincide com o período em que o marido foi trabalhar em outra cidade).**

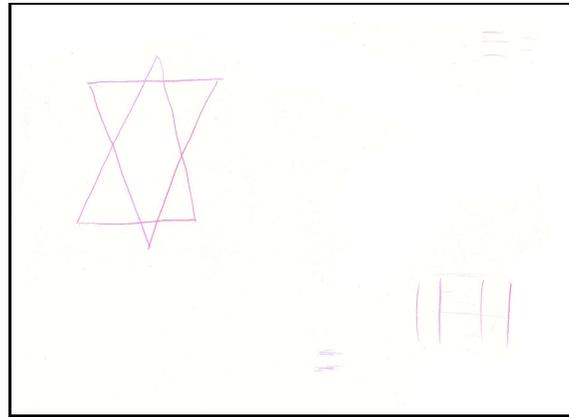


Fig. 24

D-E nº 4 – Comentários: É muito difícil desenhar, eu prefiro conversar. Desenhar é difícilimo. ... Não sei o que desenhar. (**Você pode desenhar o que quiser**). Meu marido se transformou no dia seguinte do casamento. Ele era carinhoso e atencioso. Começou a ser grosseiro, falava alto. Eu me sentia escrava dele. Desde o início eu queria me separar, apesar de amá-lo e de saber que ele me amava também. Nosso relacionamento melhorou desde que Carlos foi trabalhar fora. Antes minha sogra interferia em nossa relação, ela queria educar minhas filhas, dizer o que eu podia e o que não podia fazer. Ela queria a minha filha mais velha pra ela, eu não concordei. Eu mudei de personalidade depois do casamento: não tenho vontade de me arrumar, me fechei, não me divirto, não brinco mais com as pessoas. Eu sempre trabalhei e ganhava mais que ele, e este foi o motivo de brigas e desacordo entre a gente. Antes do casamento, ele prometia tudo: viajar, sair, nos darmos bem. No dia seguinte, quebramos o maior pau. Ele começou a me maltratar, ser grosseiro, tudo por influência da mãe dele.

Aparecida estava deprimida, sugerindo um quadro depressivo. Ela utilizou o Procedimento de Desenhos-Estórias para falar de suas angústias. Conversamos sobre suas dificuldades e a necessidade de ela fazer psicoterapia. Ela reconheceu que poderia ajudá-la, mas referiu não saber como fazer para abrir um espaço em sua vida para cuidar de si.

Entrevista - Carlos

Foram realizadas duas entrevistas com Carlos. Ele é filho caçula, tem 46 anos de idade, 2 irmãos homens. Coursou até o ensino médio técnico. Ele gerencia uma grande empresa.

Carlos contou que nasceu por acaso após tentativa frustrada de aborto. Ele teve uma infância agradável, brincou na rua com outras crianças. Os pais dele lutavam para criar os filhos. Ele era rebelde: respondia com agressividade quando se sentia acuado. Na escola, não recorda a série, sentia-se bloqueado, desligado. Carlos equiparou seu comportamento 'desligado' com o comportamento da filha Bianca. Ele foi reprovado na segunda série do ensino fundamental, porque tinha dificuldades em matemática.

Carlos considerou bom o relacionamento tido com o pai. Descreveu a mãe como uma pessoa batalhadora que lutava para estudar os filhos. Carlos sentia-se intolerante à frustração: ele tinha um animal de estimação e seu pai deu o animal sem consultá-lo. Carlos adoeceu e teve o animal de volta. O relacionamento entre ele e seus irmãos era permeado por rivalidade e cooperação.

Na adolescência, era tímido nos relacionamentos, tinha medo de se aproximar das pessoas e não soube esclarecer melhor. Tinha poucos amigos, mas a amizade era intensa. Teve poucas namoradas.

Carlos conheceu Aparecida aos 18 anos de idade. Ele trabalhava com o pai e estudava. Procurou outro trabalho, porque Aparecida tinha um bom emprego, era independente e ele pensava em progredir profissionalmente para poder namorá-la. Aparecida foi a primeira namorada por quem ele se apaixonou.

Começou a namorar aos 20 anos. O relacionamento era bom. Na ocasião, houve alguns atritos entre ele e seus pais, porque Carlos chegava tarde à noite e às vezes dormia fora de casa. Carlos saiu de casa aos 22 anos, foi morar em um hotel, por dois dias. Ele retornou a

sua casa para pegar algumas roupas, a mãe lhe pediu para ficar, (ele também queria voltar). Então ele contou a sua mãe que ficava com a namorada quando não voltava para casa. A mãe concordou, porém, teceu críticas à namorada de Carlos, porque não via com bons olhos as atitudes e a independência dela. Sua mãe temia que Aparecida poderia tirar proveito da ingenuidade dele.

Durante o noivado, ocorreram algumas brigas, porque Carlos era ciumento e possessivo. Ele comprou um terreno (com a ajuda do pai) ao lado da casa de seus pais. Construiu uma casa e se casou, após nove anos de namoro.

Os dois primeiros anos de casado foram difíceis, porque ambos eram autoritários e eles discutiam. Houve uma separação (após dois anos) durante quinze dias. Ela saiu de casa e depois retornou (há divergências no relato do casal).

A primeira gravidez não foi planejada. Ele queria um filho homem. Veio uma mulher. A criança até 6 meses chorava muito, não o deixava dormir. Ele ficou um pouco assustado com as exigências e o trabalho dado pela filha. Ela era uma criança muito ativa.

A segunda gravidez não foi planejada, a esposa ficou muito sensível, chorava muito. Foi um parto difícil. Ele queria e esperava um menino. Teve receio de que o bebê daria muito trabalho como a primeira filha. Vivian foi uma criança muito tranquila.

Carlos achou bom quando a esposa foi demitida, assim ela poderia se dedicar mais às filhas e à casa. Ele a descreveu como alguém que tem muitas condições e que se adapta rapidamente às mudanças.

A mãe de Carlos cuidava da neta (1ª. filha), enquanto a nora trabalhava. Aparecida aborrecia-se quando a filha preferia a companhia da avó. Aparecida tinha compromissos financeiros com a mãe dela também. Carlos comentou que tirou o controle financeiro dela: eles tinham uma conta conjunta e tiveram alguns atritos. Aparecida foi para a casa da mãe dela (primeira separação) e, quando retornou, Carlos decidiu administrar os recursos

econômicos da família. Para a esposa, foi um choque. Ela deixou de ser independente. Ela se colocava no mesmo nível, discutia com ele. Ele não se sentia o marido, chefe da casa. Aparecida comandava a casa dela, e Carlos permitiu que ela controlasse as finanças do casal, assumindo o comando da casa deles. Carlos atribuiu as dificuldades de relacionamento do casal ao controle financeiro exercido por Aparecida. Ele alegou não querer se impor como chefe da casa, mas precisou se impor para que ela se submetesse. Aparecida cobrava de Carlos maior participação nas questões domésticas e com as filhas, mas ele não tinha condição de ajudá-la. Carlos definiu as responsabilidades domésticas e de trabalho. Aparecida não aceitava que havia uma hierarquia. Ele pensava que trabalhar era responsabilidade dele e, a casa e as filhas eram atribuições dela.

Também não planejaram a terceira gravidez. Carlos queria três filhos e esperava muito que fosse um menino. Quando soube que era uma menina ficou muito decepcionado, mas logo passou. Carlos afirmou que foi a melhor gravidez da esposa, porque ela estava mais madura. Ele atravessava uma crise na empresa em que trabalhava, comentava com a esposa, mas ela não se abalava. Ele se sentiu sozinho.

Ao perder o emprego, Carlos entrou em depressão. Temia não dar conta dos compromissos financeiros e do sustendo da casa. Passado um mês, ele arranhou dois empregos, um durante a semana e outro nos finais de semana. Esse ritmo de trabalho durou 4 anos. Na ocasião deste estudo, ele trabalhava em uma das empresas, porém trabalhava muitas horas e, por conta da distância (cidade próxima), Carlos permanecia durante a semana, próximo ao local de trabalho e, visitava a família nos finais de semana. Algumas vezes ele passava quinze dias sem ir para casa. Ele gostava do trabalho que executava e sentia-se realizado profissionalmente.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Carlos (Fig. 25 a 29)



Fig. 25

D-E nº 1- Observações e Comentários: (dez minutos para desenhar). Esqueci os óculos, mas acho que dá para desenhar mesmo assim. **(Carlos se preferir poderemos fazer essa atividade um outro dia).** Não é necessário, dá para desenhar. **Estória:** É um lugar onde eu gostaria de viver, um lugar no campo, tranquilo, rodeado da natureza, longe do estresse urbano. E... Que mais? ... Não constantemente. Seria para passear de vez em quando, se não, seria entediante passar muito tempo. Eu gostaria de ter crescido num lugar assim, em contato com os animais, com a natureza... O que eu posso dizer mais?... Que hoje a gente sente que o homem está degradando muito o meio ambiente. Para desenvolver tecnologicamente, ele não mede sacrifício, agride a natureza. As empresas não se preocupam muito com isso. Então, elas não tomam cuidado com o meio ambiente. A gente está vivendo num mundo de passagem e acaba tirando desse mundo características e qualidades que afetarão as novas gerações que virão. A gente também vê muita guerra nas cidades de grande concentração humana. Nesse canto **(mostra o desenho)**, nesse espaço ... dentro da minha mente é um lugar de paraíso, de tranquilidade, onde não existem essas coisas. Faltou uma árvore aqui. O que mais eu posso ver?... É, basicamente, é isso. **Inquérito: (O que impede a tranquilidade? O que te aflige?)** Uma série de fatores. O desemprego seria um. A necessidade de se sustentar, indo buscar o seu pão e depender de uma empresa e de circunstâncias ... a gente, não é totalmente autônomo. Tem muitas coisas, então isso causa insegurança e, por menor que ela seja, ela

existe. Esse mundo que eu imagino não teria nada disso. É um mundo fictício porque não existiria. Você tem problemas de segurança, tem doenças que são originadas pelo meio, se paga um preço alto para se viver nesse sistema. Tem também o lado positivo, você tem acesso a informações, você é uma pessoa que não fica encapsulada, presa a um universo pequeno.

Título: Essência da Vida : Paz

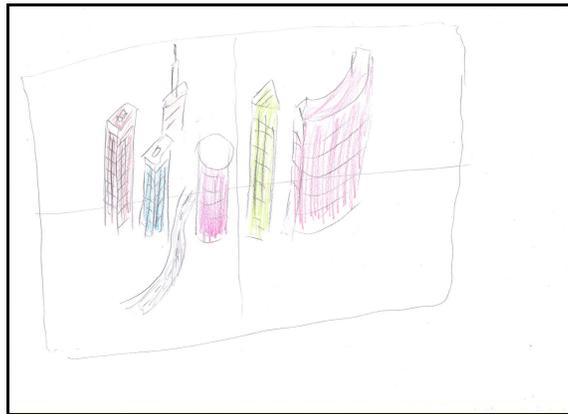


Fig. 26

D-E nº . 2 - Estória: Eu fui convidado para um jantar em um restaurante na cobertura, eu não conhecia. Então a visão de lá de cima ... dá uma visão da cidade, uma coisa muito bonita. Foi uma imagem que ficou, uma imagem aérea bem próxima. Quando você passa de avião, a imagem é muito pequena, mas dali ... daquela altura, você tem uma dimensão do que é a metrópole, né? Uma noite iluminada, muito colorido e aí você consegue ver a diferença que há entre os níveis de classes sociais, entre as pessoas. Enquanto você tem pessoas passando fome, lutando pela sobrevivência, você tem um outro nível de pessoas que têm uma vida boa, ... boa entre aspas, né? Porque tem um preço também para se ter essa vida. Existe um relacionamento social de aparências e, eu tenho tido a oportunidade de frequentar assim né, ... e eu vejo que tem os vários mundos e, no meu mundo, na minha concepção, eu acho que não me daria bem, não é o meu mundo. Eu prefiro mais estar num lugar mais modesto e mais verdadeiro, do que estar num lugar de tanta riqueza e tanta máscara. Eu acho que o preço é alto. ... Tem gente que gosta. **Inquérito: (Você fala de contrastes: de um lado os abastados**

e de outro, os desfavorecidos. Onde você se coloca?) No meio. **(Como você se sente?)** Eu gostaria que não fosse assim e que pudesse ter igualdade social. **Título:** Desigualdade Social.

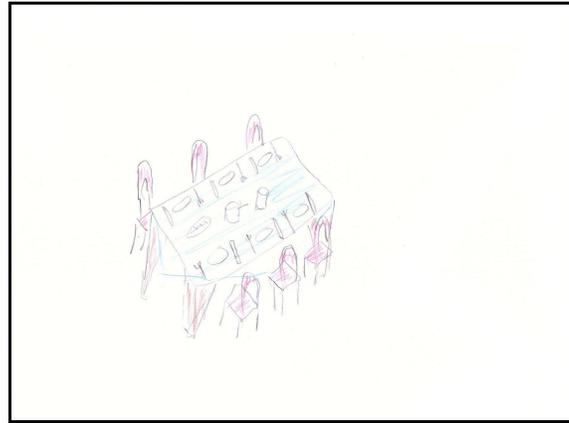


Fig. 27

D-E nº. 3 - Estória: Eu acho que a base de toda a vida do ser humano está relacionada com a família. ... E, ... um dos momentos em que você pode estar junto na convivência é na hora da comida, que reúne toda a família em volta de uma mesa... Isto me lembra muito a minha casa, onde eu fui criado, que era uma hora sagrada. Hoje não é tão importante, pelo menos na minha família atual, devido aos horários, a gente acaba não se encontrando numa mesa. Eu mesmo fico fora de casa, isso acontece mais no sábado e no domingo, e na minha casa onde eu vivi, isso era uma rotina constante e importante pra formação do caráter da gente, do respeito aos pais e outros valores. E, pelo simples fato de sentar numa mesa juntos, respeitando horário e as regras, ali, ... ampliava esses valores, fixava né? Então era a hora em que se discutia alguns problemas de família, algumas coisas erradas. Passavam-se mais informações e tinha-se um respeito grande pelo pai, pela mãe. Hoje você percebe que existe a consideração dos filhos, mas é algo mais liberal, eles têm o espaço deles mais delimitado, eles criam o espaço deles e ficam meio que isolados no mundo deles. Tem certas áreas que você não consegue penetrar, né? Saber o que se passa com o filho ... devido talvez, a essa falta de agrupamento aí. **Título:** A relação familiar.

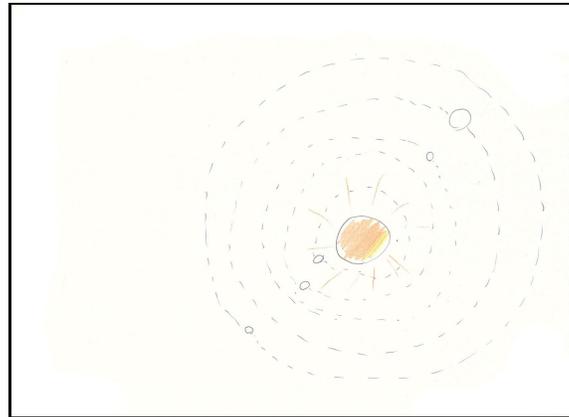


Fig. 28

D-E nº. 4 - Comentários: Posso desenhar qualquer coisa? (**O que você quiser.**) Bem, como você falou que eu podia desenhar qualquer coisa, aqui está qualquer coisa. **Estória:** Bem... a formação do universo. Bem antes de ter estudado e falado sobre o “big-bang”, e desde criança, eu tinha um pensamento sobre isso, né! Uma idéia formada porque eu era uma criança que questionava muito a origem das coisas. Eu colocava minha mãe e meu pai numa situação difícil, porque eu perguntava coisas como: “de onde eu vim?”, “como eu fui gerado?”; “quem é Deus?”. Eu tinha curiosidade de saber a origem. Então, como eu não encontrava respostas, eu comecei a pensar por conta própria, assim ... como seria formado o universo. Na minha cabeça, eu imaginava assim: “se tem um sol e um monte de planetas girando em torno desse sol, como que esses planetas apareceram? E de onde veio o sol?” Então eu imaginava ... inclusive eu fiz um desenho parecido com esse, no quarto ou terceiro ano primário, e a professora fez mais ou menos isso com a gente, né (pediu um desenho). E, ela perguntou pra mim: mas por quê? O que significa isso? Eu falei: eu acho, que o sistema solar foi formado por uma explosão. Que o sol é uma bola incandescente, com gases e pode ter explodido uma parte dele fora dele, e essa parte ficou girando em torno dele, e esfriou, e virou um planeta, e ... porque diziam na escola que o núcleo do planeta era quente, como se fosse um palito de fósforo que quando apaga, por fora fica frio, mas internamente é quente. Eu fui relacionando essas coisas e busquei pra mim mesmo explicações das coisas que eu questionava. Depois, mais tarde, eu fui saber que toda formação do universo foi uma explosão

gigantesca que acabou de encontro com aquilo que eu imaginava. Eu estava achando em pequena escala, então, eu tenho uma certa admiração assim por astrologia e pelo desconhecido. É uma coisa que eu acho fascinante. **Inquérito: (você afirmou que, quando criança, tinha curiosidades para saber como foi gerado e de onde veio. Explique melhor).** Eu recebia respostas evasivas; você nasceu de mim e de seu pai. Aí eu perguntava: e vocês de onde vieram? Eles respondiam: nascemos dos nossos pais, de uma sementinha. E os meus avós? E quem é Deus? Deus criou o mundo. Mas essas explicações não me satisfaziam, eu queria chegar na raiz. Aí pensei: eu tenho que parar de pensar nisso senão eu vou acabar ficando louco. Até que eu resolvi aceitar essas explicações e não questionar mais. **Título:** A origem do Universo.

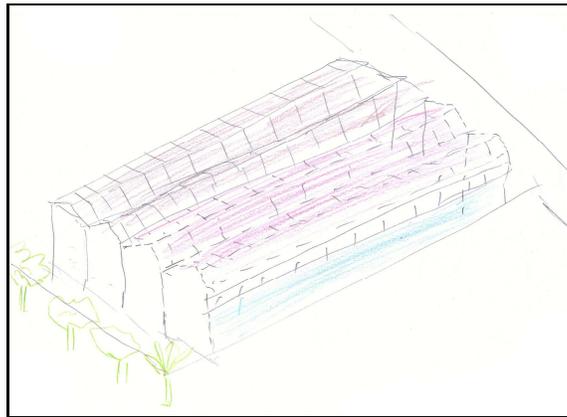


Fig. 29

D-E nº. 5 - Estória: Esse aí é ... realização profissional... ou seja: eu cheguei nessa empresa, numa situação delicada, correndo o risco até da empresa fechar e ... precisando encontrar um lugar para me afirmar profissionalmente, tendo comigo só aquela força que eu te falei, de Deus, que dizia que eu tinha que ficar lá, que eu tinha que lutar e levantar aquele lugar e criar as condições e, eu enfrentei enormes dificuldades. Eu saí de um ambiente silencioso e fui parar num ambiente ruidoso e sujo e, ... tive que fazer um esforço muito grande pra superar e manter as condições de trabalho e, eu pude ter o prazer de ver a empresa crescer e participar disso, como peça fundamental. ... Descobri que quando a gente quer muito alguma coisa e, a

gente se direciona para aquilo e determina metas, você consegue alcançar independente do tempo que demore isso. Então, aprendi a perseverar, a não retroceder com obstáculos. Eu acho que cresci profissionalmente e como ser humano, nessa empresa. Aprendi que todo conhecimento, não é tudo se você não tem uma força espiritual, uma força divina. Se você não se apegar a essa força o teu conhecimento não lhe dá todas as condições para ter sucesso. Tem que estar aliado a uma fé que independe de religião. ... Percebi também que quando a gente é otimista e enxerga as coisas com simplicidade se tornam mais fáceis de serem realizadas, porque a maior parte dos bloqueios, né, estão na própria mente para se conquistar, para se realizar. Você acaba criando resistência a uma coisa. Eu aprendi que quando você transforma na sua cabeça e você diz: isso é fácil, eu posso fazer, a chance de você fazer aumenta muito. Ou se você não tem essa força em alguém, ou em algum lugar, se torna difícil. É uma forma otimista de conseguir enxergar uma luz lá em cima. Pra quem estava numa depressão, de repente passar a pensar assim foi uma grande evolução. Enxergar uma luz no fim do túnel. **Inquérito: (Você estava num emprego confortável e ao mesmo tempo próximo de convívio familiar e, teve de trocar de emprego e se afastar desse convívio. Como você sentiu essa mudança para longe da família?)** Eu estava trabalhando num lugar próximo, porém eu viajava muito. Nos dois primeiros anos de casado, eu viajava esporadicamente. Depois, eu viajava durante um mês e passava três aqui. **(Como é morar longe da família?)** Se eu pudesse levá-las comigo eu preferia. Lá a qualidade de vida é melhor, o ar é puro, o clima, mas eu não consegui levá-las. **Título:** Persistência.

Observação Familiar

A família atrasou-se vinte minutos para o início da sessão. Vivian sentou na primeira cadeira, seguida por: Carlos, Vanessa, Aparecida. Bianca espalha-se sobre o divã, nem sentada, nem deitada. Carlos tenta interagir com Bianca e ela fez uns rabiscos na folha. Vanessa explica ao pai como fazer solicitações à Bianca.

Aparecida sentou-se no chão, explorando a caixa brinquedos e chamou a atenção de Bianca por tratar-se de um brinquedo que agradava a filha (peças de encaixe). Bianca ignorou a solicitação feita por sua mãe. Aparecida esclareceu à psicóloga que Bianca ultimamente só quer assistir ao programa ‘cocoricó’ e, caso não seja o horário do programa, ela procura o programa na televisão e quando não encontra, ela se dirige para alguém da família choramingando e fala: “ela qué cocoricó, põe pa ela”. Vanessa pediu para ela arrumar a casinha. Bianca atendeu a solicitação da irmã, mas rapidamente se desinteressou pela brincadeira.

Bianca ignorou outros pedidos da irmã e prosseguiu rabiscando uma folha de papel. Carlos informou que Bianca chama todos pelo nome, mas que quando se refere à Aparecida, a chama de mamãe. Ele e Viviam insistiram para que ela os chamasse, mas Bianca ignorou o pedido feito.

Bianca sentou-se no chão, pegou a caixa de brinquedo e verbalizou: “fazê bagunça”, riu e retirou os brinquedos espalhando-os no chão, sempre rindo, e verbalizando: bagunça.

Aparecida comentou que Bianca ao acordar se deixada na cama, ela evacuava na fralda e espalhava as fezes pelo quarto. Durante o dia, ela utilizava o banheiro e não pedia ajuda. Bianca olhou para a psicóloga e sorriu. A psicóloga sorriu para Bianca, dizendo-lhe que ela sabia que estavam falando sobre ela. Bianca sorriu. Bianca foi convidada a participar da conversa. Bianca respondeu: ‘fazê bagunça’ e virou a caixa de brinquedos no chão. Olhou para a psicóloga e falou: ‘bincá’. A psicóloga perguntou a Bianca se estava sendo convidada a brincar com ela. Bianca sorriu. A psicóloga sentou-se no chão, próxima de Bianca. Ela empurrou um carrinho para a psicóloga. A psicóloga o empurrou para Bianca. Bianca pegou outro carrinho, olhou para ele, colocou-o no chão. Em seguida, ela olhou para os brinquedos espalhados e disse: ‘bagunça’.

Aparecida comentou outras dificuldades em relação ao comportamento da filha em casa. Bianca olhou e sorriu. Aparecida procura sair com a filha, levá-la a todos os lugares, para que ela se distraia e se socialize.

Bianca pediu para ir ao banheiro e verbalizou: ‘tem medo’. O pai prontificou-se a acompanhá-la. Ela recusou. Vanessa (irmã) também se prontificou, ela recusou afirmando ter medo. Aparecida comentou que Bianca levou um susto no banheiro há tempos atrás e as irmãs assustam-na e se divertem ao vê-la assustada. Aparecida acompanhou Bianca ao banheiro.

Na ausência de Aparecida, Vanessa comentou estar preocupada, pois sua mãe está muito nervosa, muito estressada e sobrecarregada e descreveu uma situação constrangedora de Bianca no shopping, na qual ela tornou-se o foco de atenção das pessoas.

Carlos informou que a família terá uns dias de férias e que ele gostaria que as filhas (Vivian e Vanessa) colaborassem com Aparecida para ela ter um pouco de sossego e férias também. Ele disse reconhecer o quanto é estressante para a esposa ficar com todas as responsabilidades sobre as filhas e a casa. Vanessa disse que ela e a irmã estão ajudando a mãe, desde que as aulas acabaram.

Carlos comentou sobre as queixas da esposa por não ter tempo cuidar de si e fazer atividades para emagrecer. Aparecida, de volta à sala, entendeu a fala do marido, como uma crítica a ela, gerando uma situação de constrangimento. A psicóloga esclareceu que Carlos e as filhas reconhecem que ela (Aparecida) precisa descansar e precisa ter algum tempo disponível para si mesma, para fazer algo que seja de seu agrado, que lhe dê prazer. Aparecida reafirmou sua dificuldade em abrir um espaço para si, por ter muitos afazeres, compromissos com as filhas, e Bianca lhe dava muito trabalho.

A psicóloga introduziu uma questão a ser pensada pela família: que mudanças necessitam ocorrer para que cada um possa ter sua individualidade preservada e, ao mesmo tempo, colaborar com as necessidades e tarefas dos demais membros da família?

Entrevista devolutiva

Aparecida compareceu sozinha à entrevista devolutiva. Ela justificou a ausência do marido através do acúmulo de trabalho na empresa. Carlos não tem vindo nos finais de semana para casa. Ficou em aberto a possibilidade e a necessidade de ele vir em um outro momento, quando estiver disponível.

Aparecida estava com o aspecto físico um pouco melhor: cabelos cortados e tingidos. Mas, apática e depressiva.

Conversamos sobre suas dificuldades para abrir um espaço para si, sobre sua necessidade de cuidar de tudo sozinha, da possibilidade de ter alguém para ajudá-la já que ela não pode contar com o marido e nem com as filhas.

Referimo-nos à ansiedade que sente e à dificuldade dela para emagrecer, já que esse fato a incomoda muito. Reafirmamos a importância de ela fazer psicoterapia, tendo assim um espaço para falar de si, poder examinar suas dificuldades e refletir sobre seus impedimentos. Aparecida concordou que poderia ser ajudada e que iria procurar o serviço de saúde pública para fazer o tratamento, pois sentiu-se bem em conversar e falar das situações que lhe suscitavam angústia. Acrescentou que a vida está difícil por ela não ver possibilidades de efetuar mudanças, sentindo-se amarrada, mas, gostaria de resolver sozinha suas dificuldades.

Conversamos sobre a impossibilidade de ela resolver suas dificuldades sem a ajuda de um profissional, naquele momento.

Dinâmica do Casal

Carlos mantinha financeiramente a família e preocupava-se em proporcionar conforto às filhas. Ele era um profissional competente e bem sucedido dedicando-se quase que exclusivamente ao trabalho: trabalha em média 12 horas por dia e, às vezes, aos finais de semana. Ele demonstrou tranquilidade e cordialidade em nossos encontros (aos sábados, a

cada 3 semanas). Foi comunicativo e aceitou participar do estudo a título de colaboração à ciência e, ajudar à filha e outras crianças autistas.

O foco no funcionamento psíquico de Carlos referiu-se a como ele lidava com o mundo interno. Quando criança tinha alguma percepção de suas emoções, queria ir fundo e descobrir a origem de seus sentimentos: ao sentir-se acuado reagia atacando, era 'desligado', adoecia ao lidar com as perdas e com frustração. Porém, em algum momento, ele desenvolveu fantasias e temores de que as emoções de seu mundo interno poderiam explodir e desistiu, pois pensava que enlouqueceria. Na adolescência, suas dificuldades foram direcionadas aos relacionamentos: timidez e temores desconhecidos.

Ao conhecer Aparecida precisou superá-la profissionalmente para namorá-la. Após se casar, havia uma competição para ver quem ocupava o lugar de chefe da casa. Ele equiparava a casa a uma empresa, ao falar da hierarquia. E em uma empresa há os que comandam e os que se submetem. Ele queria ocupar o lugar dos que mandam, porque pensa que, estando no comando da situação, evadia-se do contato com as emoções. Esses fatos demonstraram como ele lida com o mundo interno: Carlos faz rupturas que favorecem 'o faz de conta'. Fala das pessoas que usam máscara (D-E no. 2): que é ele próprio, para fazer de conta que os problemas não existem. Carlos lida com o mundo interno como se conseguisse pairar sobre aquilo que é ruim e sobre todas as coisas.

Carlos negou algumas dificuldades: de si próprio, da esposa, do relacionamento conjugal (situando-as no passado), dificuldades com as filhas e outras. Assim, ele se mantinha pouco envolvido com a família e com os problemas (ele trabalhava, voltava à casa nos finais de semana e mantinha a família), não percebeu que a família estava dispersa e que o seu vínculo com ela era deficitário. Através dessas manobras, Carlos buscava livrar-se das emoções suscitadas. Ele temia o contato com as emoções, porque imaginava que poderia enlouquecer, então se atirava ao trabalho, pois, nesse campo, ele tinha uma base sólida,

conhecimento e controle que lhe permitiam, enfrentar as dificuldades objetivas. Carlos observava algumas dificuldades à distância (na humanidade, nas pessoas, etc.) e quando as sentia próximas de si, delegava-as às filhas e à esposa.

Pareceu que sentimentos de inferioridade mantinham-se na base de suas relações afetivas. O modelo de relação concebido por Carlos consiste em poder e submissão. As reações de Carlos eram de tipo 'intempestivas', talvez por ter desenvolvido continência insuficiente, evacuando suas angústias. Assim a necessidade de comandar e evadir-se das emoções mascaravam a sua fragilidade e os sentimentos de inferioridade.

Aparecida dedicava-se à casa e aos cuidados das filhas. Ela se desdobrava para dar conta de suas atribuições gerando-lhe grande ônus: sentia-se infeliz em seu relacionamento conjugal e insatisfeita com sua vida pessoal. Seu foco de queixas concentrou-se nas insatisfações com a vida decorrentes dos conflitos conjugais. Aparecida não contava com ajuda de empregada, levava e buscava as filhas na escola e a outros compromissos delas, embora tivesse recursos financeiros para delegar alguns de seus afazeres.

Aparecida retratou sua vida em duas etapas: antes do casamento e após. Na primeira etapa, ela abdicou de si para cuidar da mãe desde os 7 anos de idade, conviveu com um pai alcoólatra, agressivo e controlador, assumiu sua família aos 15 anos de idade. Acumulou ressentimentos desde então, pois pensava em abandonar tudo e cuidar de si, renunciando a subserviência que se impôs, mas, recuou. De alguma maneira, Aparecida sentia ter condições para enfrentar as dificuldades, sentia que sua vida tinha algum sentido, apesar do sofrimento e da submissão.

Após ela se casar, seu 'mundo' desmoronou: submeteu-se a uma relação que foi uma grande decepção: ela idealizou uma relação de companheirismo, amizade, felicidade, compreensão e encontrou um homem que ela sente como tirano, incompreensivo e autoritário. A sogra atormentava-na, disputando com ela a maternidade da filha e, apesar da animosidade

entre ambas, ela consentia à sogra os cuidados da filha dela. Ela pensou em separar-se do marido logo de início e depois de alguns anos, mas manteve a ilusão de que mudaria o comportamento dele (essa era a justificativa manifesta, pensamos na existência de outros aspectos emocionais dela mantendo esse relacionamento conflituoso). Entretanto, até este momento da vida, ela ainda utilizava suas condições ao enfrentar o marido, ao brigar com a sogra, trabalhar, cuidar da mãe dela e da filha e nova gravidez.

Acrescentamos uma terceira etapa na vida de Aparecida: a perda do emprego. Ao perder o emprego ela perdeu junto suas condições, situação que, por analogia, remeteu-nos à história de Sansão que perdeu sua força após ter seus cabelos cortados. A partir de então, Aparecida entregou-se à submissão, sentia-se humilhada, desvalorizada, desconsiderada, constrangida e sob os mandos do marido, deprimindo-se, deixando de cuidar de si e acumulando mais ressentimentos.

Os dados obtidos apontam que Aparecida alimentava ressentimentos dentro de si, acumulando emoções (hostilidade em parte latente e em parte manifesta) que podem culminar com uma explosão. Ela sentia-se sobrecarregada, identificava suas dificuldades, mas, projetava no ambiente (no marido, na sogra) a responsabilidade por seus impedimentos, fracassos e dissabores. Impossibilitada de refletir sobre si mesma e de 'digerir' suas emoções, não conseguia efetuar mudanças ou encontrar meios de enfrentar a turbulência emocional vivenciada (conflitos com o marido, com a sogra, ressentimentos, ódio acumulado, frustrações). Desta forma, ela se encontrava mergulhada em um caos (depressão observada nos encontros e no desenho da terceira produção) e, entulhada de afazeres (motorista das filhas, afazeres da casa e outros) que a impediam de cuidar de si.

Pareceu só haver espaço para sofrimento e acusações (além do conteúdo narrado, as expressões e o tom de voz, utilizados pela paciente, denotavam animosidade, hostilidade e ressentimentos). Ela afirmou, na ocasião, que o relacionamento conjugal havia melhorado,

mas, ao narrar os fatos, demonstrou que seu espaço mental estava tomado por um turbilhão de emoções que provocavam uma agitação interior, impedindo-a de colocar ordem em sua vida e rever os vínculos com ela própria.

Aparecida sentia-se impedida de resolver as insatisfações individuais, os conflitos do relacionamento conjugal e familiar, submetendo-se ao marido e, apesar de muito ressentimento, não havia movimentos dela direcionados a mudanças. Carlos não mencionou nenhuma dificuldade: conjugal, familiar, profissional ou individual, talvez por se sentir que tinha o comando da situação.

Concluimos que Carlos apresentava boas condições para resolver as questões objetivas da vida: ele trabalha, sente-se realizado profissionalmente, recuperou uma empresa quase falida, constituiu e administrava o patrimônio da família, e Aparecida dava conta dos afazeres domésticos e cuidar das filhas, apesar da insatisfação e dos ressentimentos que sente. Conjecturamos que o apego do casal às questões objetivas evitava reflexões sobre as insatisfações e frustrações minimizando o contato com as angústias, com a dor e o sofrimento. Manobra que se apresentou mais eficaz em Carlos. Aparecida retratou maior sofrimento e insatisfações deliberadamente e mostrou-se depressiva. Pareceu haver um sistema mantido através de retro-alimentação: Carlos no comando e Aparecida submetendo-se.

4.4 CASO 4 – ROBERTA

Duração do processo: 2 meses

Dados de Roberta

Roberta com 13 anos de idade, filha única, nasceu a termo, parto cesáreo. Ela é obesa. Foi amamentada só durante o primeiro mês, porque o leite secou. Ela foi cuidada pela mãe e pelas tias maternas. Nos primeiros meses, Roberta chorava muito principalmente à noite. Ela manifestava desconforto no berço ou no colo das pessoas. Uma vez, foi levada a um hospital, não sendo constatada nenhuma enfermidade.

Após o sexto mês, Roberta diminuiu o choro, aceitando qualquer pessoa para atender suas necessidades. Carmem pensava que Roberta era “boazinha” e, por isso, não lhe dava trabalho.

Por volta de dois anos de idade, Roberta não falava e não interagia com as pessoas. Ela as solicitava para obter algo de seu interesse. Carmem não desconfiou que a filha tivesse qualquer dificuldade.

Quando a criança contava três anos de idade, a mãe de Carmem chamou sua atenção para o atraso de desenvolvimento da fala e o isolamento que a neta apresentava: ignorava as tentativas de interação e não se interessava por brinquedos ou brincadeiras. Procuraram um neurologista e após detalhada investigação clínica, não foi constatado comprometimento neurológico.

Roberta foi alimentada com mamadeira até oito anos de idade, recusando alimentos sólidos.

Entrevista - Carmem

Carmem tem 43 anos de idade, cursou até a 4ª. série do ensino fundamental, dedica-se ao lar. Ela é nordestina, originária de uma família humilde, teve dez irmãos, dos quais 8 estão vivos (4 mulheres e 5 homens). Ela é a sétima filha, dentre os irmãos vivos. Ela teve uma infância tranquila e brincava com seus irmãos. Carmem mora em São Paulo desde os 14 anos de idade, juntamente com sua família.

Dos 15 aos 22 anos, Carmem trabalhou em uma empresa como costureira. Ela parou de trabalhar quando se casou, para cuidar de sua casa.

Na adolescência, gostava de conversar e sair com os vizinhos e com seus irmãos. Não saía sozinha de casa, necessitava da companhia de suas irmãs ou de sua mãe.

Carmem iniciou o namoro aos dezessete anos. Enquanto eram namorados, Julio saía da casa dela sorrateiramente, sem se despedir, inclusive dela. No outro dia, ele lhe trazia um presente para se retratar. Júlio e Carmem não falavam sobre si próprios. Ela referiu-se a Júlio, considerando-o complicado e difícil. Ela tinha conhecimento da paixão que ele sentia pela ex-namorada e temia perdê-lo e ficar solteira, então o aceitava sem exigências ou reclamações. Uma vez, Carmem mencionou sua intenção de romper o namoro, Júlio discordou e assim permaneceram juntos.

Casaram-se aos 22 anos, após cinco anos de namoro. O relacionamento entre ela e o marido sempre foi distante, mesmo na época do namoro, ele sempre foi reservado, retraído e pouco carinhoso com ela.

No início do casamento, ele já tinha o hábito de beber diariamente. Carmem percebia pelo odor do marido a ingestão de álcool.

Carmem engravidou após 5 anos de casada e abortou espontaneamente ao final do primeiro mês. A segunda gravidez ocorreu após 2 anos da primeira, porém a criança (um menino) nasceu aos sete meses de gestação, indo a óbito 3 dias após o nascimento, em consequência de problemas respiratórios. Essa gravidez foi muito desejada e esperada pelo casal. Eles sofreram muito pela perda do filho.

A terceira gravidez ocorreu sete meses após a perda do bebê. Carmem ainda mantinha o enxoval do filho morto. Foi uma gravidez permeada por ansiedade, preocupação e medo da criança morrer. No parto, as angústias intensificaram-se ainda mais.

Ao sair do hospital, Carmem foi para a casa de sua mãe e lá permaneceu por quarenta dias. Roberta chorava e Carmem chorava junto com ela, delegando os cuidados do bebê à suas irmãs. Ela se sentia esgotada e desgastada pelo choro da filha. A criança chorava a noite toda. Os pontos da cesárea infeccionaram; então, a filha foi cuidada pelas tias e pela avó materna.

Ao retornar à sua casa, Carmem tinha uma ajudante e, na ausência desta, contava com a companhia de uma pessoa da família. Ela não conseguia ficar sozinha com o bebê.

Carmem sempre atendeu às solicitações da filha, por temer os escândalos que ela fazia ao ser frustrada. Ela evitava sair de casa com Roberta, deixando esta tarefa ao marido, porque ele tinha maior controle sobre os comportamentos da filha. Carmem demonstrou cansaço e desânimo frente às demandas da filha, alegando não ter tempo para si, pois toda sua rotina ocorria em torno das necessidades da filha. Carmem utilizava o período de permanência da filha na escola para se dedicar à religião, alegando encontrar algum conforto.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Carmem (Fig. 30 a 34)

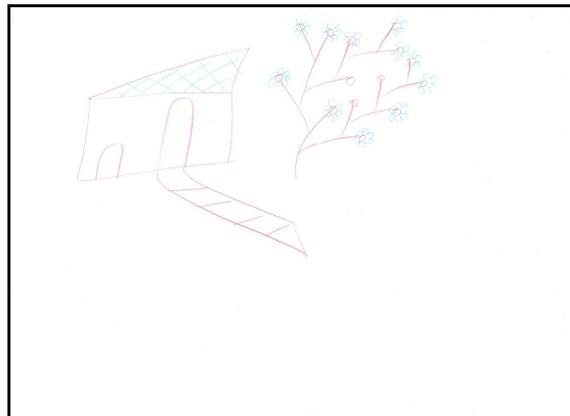


Fig. 30

D-E no. 1 - Estória: Uma casa e um jardim. Era uma vez uma casinha lá no morro com umas florzinhas meio desanimadas, meio sem vida. Só. **Inquérito: (Por que estão desanimadas e sem vidas?)** Não sei. **(O que pode acontecer com elas?)** Com o tempo elas podem morrer mais ainda. **(Pode-se fazer algo por elas?)** Se colocar água e amor pode fazer ir pra frente. A

casinha também simples, mas, mais pra frente poderia ser uma casinha mais bonita. **Título:** Uma casinha no morro.

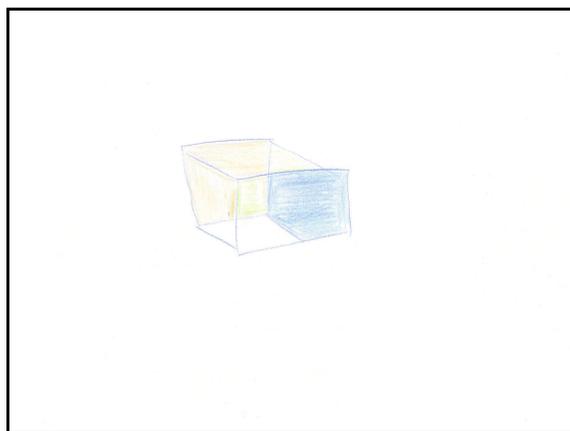


Fig. 31

D-E no. 2 – Estória: não sei inventar uma estória. Desenhei o dado porque lembrei que quando era criança (9 a 12 anos) utilizava o dado para brincar com os amigos. **Título:** Não sei, não tem título.



Fig. 32

D-E no.3 – Estória: É um jardim, uma floresta que precisa de mais luz, mais cor, mas como eu não sei fazer fica só na imaginação. Ainda vai florir. **Inquérito: (Por que a floresta precisa de mais cor, de mais luz?)** Está muito apagado, sem vida. Flores dão mais paz, mais tranquilidade. **(Como esta floresta pode receber mais cor e mais vida?)** Quando a pessoa souber desenhar. **Título:** Pequena floresta.

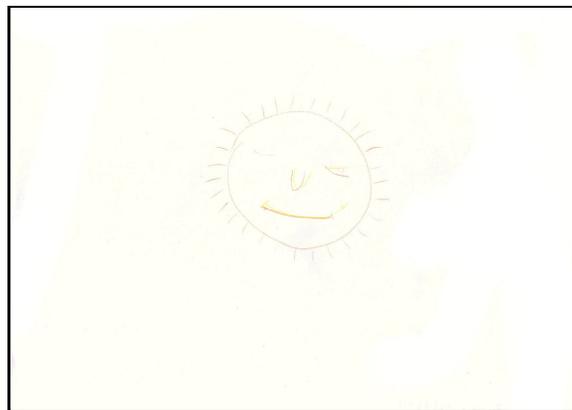


Fig. 33

D-E no.4 - Estória: É um sol. Para poder dar luz, dar vida. Para poder clarear. Só. **Inquérito:** (Clarear para quem?) Para todos. (Clarear o quê?) Aonde tá escuro. Todos têm direito ao sol, sem preconceito. **Título:** Verão.

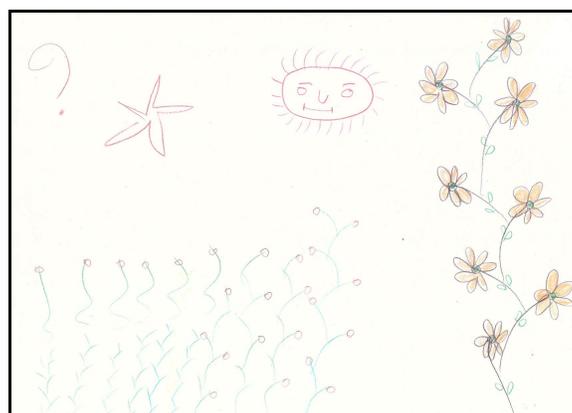


Fig. 34

D-E no. 5 - Estória: É um jardim, um tipo de paraíso. Jardim do Éden. Não tem nada que eu sei fazer. Vou prever paz para todo o mundo. Ninguém vai ser mais que o outro. As pessoas vão ter tranquilidade. Nesse lindo paraíso vão ser todos iguais, ninguém tem problemas. Fora Deus, são todos iguais. Os animais não serão ferozes, serão pacíficos.

Qualquer criança pode brincar com qualquer bichinho. **Título:** O paraíso, jardim do Éden.

Entrevista - Julio

Júlio tem 45 anos de idade, cursou até a 4^a. série do ensino fundamental, trabalhava como pedreiro por ocasião da entrevista. Nasceu no interior de um estado do nordeste, morou

na zona rural até 16 anos de idade. Ele tem sete irmãos (2 homens e 5 mulheres) sendo ele o penúltimo do segundo casamento do pai. Júlio tem dois irmãos do primeiro casamento do pai.

Júlio tem poucas recordações de sua infância. Ele começou a trabalhar na roça aos 7 anos de idade para ajudar seu pai. Ele teve maior contato com os irmãos mais novos e brincava com seus sobrinhos.

Júlio se referiu ao pai como um bom homem, porém bravo com os filhos. Em relação à sua mãe, Júlio se recordou dela ser uma mulher muito bonita e muito tranquila. A família vivia com dificuldades, mas tinham o necessário para sobreviver.

Júlio veio para São Paulo aos 16 anos de idade e foi trabalhar como ajudante de pedreiro. Ele não tinha expectativas profissionais. O namoro com Carmem começou após o rompimento de um namoro de três anos. Carmem foi a segunda namorada de Júlio. Ele se casou aos 26 anos de idade, foram morar sozinhos, porém sua esposa passava o dia na casa da mãe dela.

Júlio afirmou ser muito apegado à filha, satisfazendo todas as vontades dela, evitando causar-lhe frustração. Ele compreende as verbalizações da filha apesar dela emitir alguns sons e algumas poucas sílabas. Júlio discrimina as necessidades da filha, apesar de ela ter uma comunicação restrita e pouco compreensiva. Roberta também entende as necessidades de Júlio, sem que ele as verbalize. Roberta mostra-se mais tolerante à frustração quando se encontrava em companhia do pai.

A maior tristeza de Júlio refere-se à ausência de fala da filha. Ele alimenta esperança de ela desenvolver a comunicação verbal compreensiva.

No decorrer da entrevista, Júlio se mostrou tímido, retraído, apático, desvitalizado e manteve pouco contato visual com a psicóloga. Ele é descuidado com sua aparência e pareceu ter aproximadamente 60 anos de idade. Soubemos na Instituição que Júlio é alcoólatra. Ele demonstrou desconforto ao falar de si, e esteve mais à vontade ao falar sobre a filha.

Júlio concordou em colaborar com a pesquisa, mas esclareceu que não poderia vir muitas vezes, pois precisava trabalhar e, sua esposa seria a pessoa mais indicada para falar sobre a filha, por acompanhar os tratamentos dela. Ele é o provedor financeiro de sua família.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Júlio (Fig. 35 a 37)

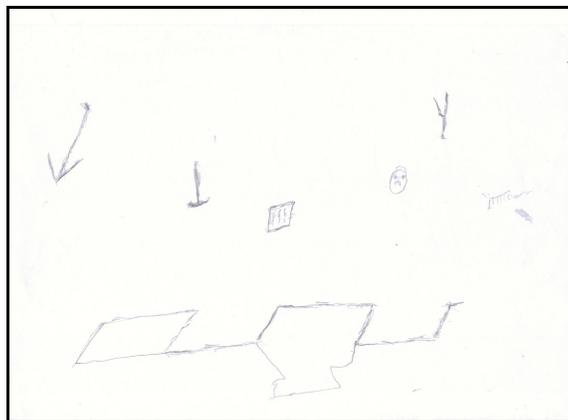


Fig. 35

D-E no. 1 - Observações e comentários: (Júlio mostrou-se inquieto, envergonhado). Não sei desenhá. **Estória:** Vai se difícil, vô ficá lhe devendo. Eu só sei fazê: uma tela, uma flecha indicadora, umas linha sem sentido ... que não tá chegando a lugar nenhum. **Título:** não sei.

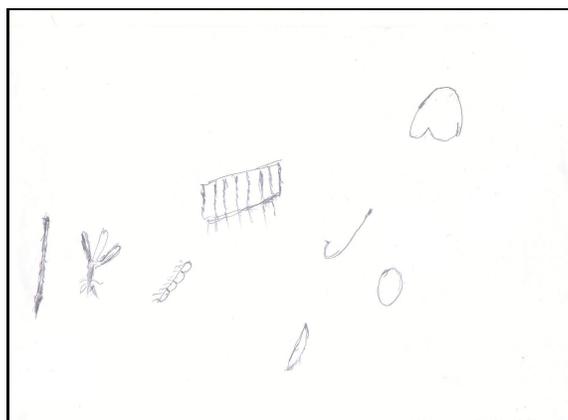


Fig. 36

D-E no. 2 - Observações e Comentários: (Júlio rabisca a folha, encabulado, envergonhado, demonstrando muita dificuldade). Esqueci tudo, faz ano que não desenho

mais. A Carmem vai ficar doida quando **sobé** que não consegui desenhá nada. Eu já fiz curso de desenho técnico. Nem um guarda-chuva aberto eu sei fazê. **Estória:** Imitação de um coração, uma banana, uma bengala, ovo, pé de palma (flor), imitação de lápis, lagarta. **E a estória?** Tem aqui a bengala, ela é útil pra pessoa andá escorada. O coração serve pra alimento, o ovo também. E a lagarta só serve pra que serve? Pra nada. Pra come otro inseto. A palma serve pra alimentá a criação. Uma cerca. **Título:** Monte de coisa que é útil.

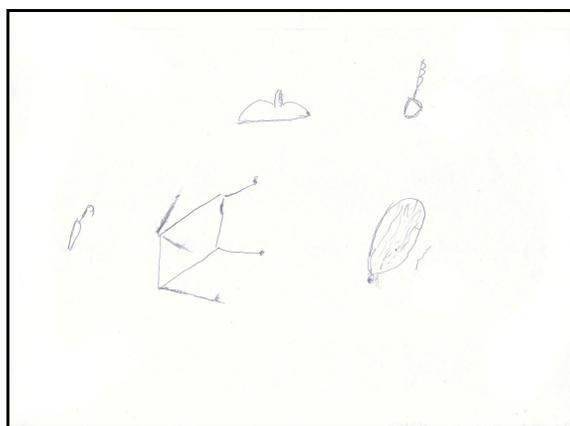


Fig. 37

D-E no.3 – Comentários: eu sou um castigo com esses desenho. Melancia, chave, mesa, fruta. Só isso. **Título:** Objetos útil dentro de casa. (**Júlio pediu para interromper a atividade**).

Após a interrupção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Júlio comentou que nas horas de folga gosta de caminhar: ir à feira, ir ao sacolão, à padaria e ao supermercado. Ele reportou-se ao fato de saírem juntos, ele e a filha, e de ela escolher algumas guloseimas de que gosta, dele comprá-las, e ela obedecer a ele.

Observação Familiar (Carmem, Júlio e Roberta)

Ao primeiro encontro agendado, comparecem apenas a mãe e a filha. Carmem justifica a ausência do marido em função do trabalho. No segundo agendamento, compareceu: o casal e a filha.

Júlio e Carmem acomodam-se cada um em uma cadeira, deixando uma cadeira vaga entre eles. Roberta dirigiu-se à caixa lúdica e remexeu os brinquedos dentro da caixa.

Carmem perguntou se poderia apenas observar a brincadeira e se dirigiu à filha: “a Roberta é quem vai brincar”. Roberta continuou remexendo os brinquedos da caixa. Carmem perguntou à Roberta: “de quem você gosta mais?” Roberta, sem interromper o que estava fazendo, respondeu: “papai”. Carmem comentou que a filha sempre prefere o pai.

Roberta retirou da caixa folhas de papel e os lápis de cor. Júlio perguntou se ela iria desenhar. Roberta fez sim com a cabeça e sem tirar os olhos da folha de papel sentou na cadeira vaga, entre os pais. Júlio disse que a filha gosta de desenhar. Roberta fez uns rabiscos coloridos na folha. Carmem referiu que Roberta desenhou um Noel e disse: “agora tudo é Noel” (estávamos no mês de novembro). Roberta terminou o desenho e escreveu seu nome no verso da folha. Ela pegou outra folha e Júlio sugeriu à filha desenhar um leão. Roberta atendeu a solicitação do pai. Carmem pediu à filha imitar o leão, ela rugiu. Carmem comentou: “você imitou um leão bravo”. Em seguida, solicitou à filha desenhar um gato. Roberta desenhou. Ao terminar, Carmem comentou: “coitado desse gato, tá mal feito. Em casa ela faz direitinho”.

Júlio solicitou à filha desenhar uma girafa e Carmem solicitou-lhe desenhar um coelho, ao mesmo tempo. Roberta se mostrou confusa, riu, e não atendeu a solicitação dos pais. Júlio solicitou o desenho da girafa e ela atendeu o pedido dele. Ao terminar o desenho, Júlio perguntou: “qual a cor da girafa? Roberta respondeu: “aanelo (amarelo)”.

Carmem sugeriu à filha desenhar um coelho. Roberta atendeu a solicitação. Em seguida, fez outro desenho. Carmem perguntou à filha: “o que você tá desenhado?” Roberta resmungou alguma coisa ininteligível e Carmem traduziu a fala da filha, esclarecendo tratar-se do Mickey.

Carmem fez várias perguntas sobre as cores dos lápis e dos objetos da caixa lúdica e da sala. Roberta respondeu e Carmem traduziu. Júlio comentou que Roberta não lhe dá trabalho. Carmem retrucou, dizendo que o marido fez essa afirmação, porque ele não fica em casa o dia todo como ela, então ele desconhece o trabalho que ela lhe dá. Carmem continuou fazendo perguntas à filha e ela respondeu de forma ininteligível e mecânica a maior parte das vezes.

Carmem perguntou à psicóloga se Roberta poderá falar um dia. A psicóloga respondeu que é provável que ela possa falar outras palavras, porque ela verbaliza corretamente: sim, não, papai, mamãe. Porém, acrescentou ter observado que Roberta não precisava se esforçar para se expressar com clareza, porque tem sempre um intérprete que fala por ela. Gestos, palavras indecifráveis e sons que Roberta expressava eram imediatamente traduzidos pelos pais e que essa maneira de lidar com a comunicação de Roberta poderia deixá-la confusa e fazê-la pensar que qualquer pessoa compreende o que ela deseja. Carmem olhou para o marido surpresa e comentou que pensava estar ajudando a filha, e que ficaria atenta às suas atitudes.

Entrevista Devolutiva

Carmem e Júlio compareceram ao encontro pré-agendado. Carmem comunicou a mudança deles para a casa dos pais dela. Ela esclareceu que a casa em que moravam estava em más condições de conservação e, enquanto ela não encontrar outra casa do seu agrado, permanecerá morando com seus pais e uma irmã.

Carmem relatou que ela, seu marido e familiares satisfazem todos os pedidos de Roberta, mas ultimamente, ela tem feito tentativas de mudar suas atitudes. Ela comentou que há dois meses, após nossa conversa sobre a alimentação da filha, tirou a mamadeira de Roberta. Carmem afirmou: “quem é mãe de uma criança especial tem dó da criança e não consegue dizer não”. Ela contou como efetuou a retirada da mamadeira: falou à filha que ela

não iria mais tomar o mingau na mamadeira. Carmem havia comprado um copo com canudo acoplado (geralmente utilizado por bebês ou, crianças com dificuldades motoras). Ela mostrou o copo a Roberta, informando-a de que iria quebrar e jogar a mamadeira na lata de lixo, porque ela já era uma mocinha e, então, ela tomaria o mingau no copo. Roberta não demonstrou nenhuma reação no momento da comunicação feita pela mãe, mas à noite recusou o mingau no copo, tomou apenas o leite. Carmem comentou sobre outra situação relacionada à filha: Roberta queria ir ao supermercado comprar coca-cola, ‘batata da onda’ e chocolate. Mas, Carmem estava cansada e não atendeu à solicitação da filha. Roberta ficou brava, resmungou e Carmem manteve sua decisão, apesar dos protestos dela.

A partir das duas situações relatadas por Carmem, pudemos abordar as dificuldades dos pais para decidirem em que circunstância eles devem atender às demandas da filha e em quais devem se recusar. Foi colocado aos pais que a filha tem todo direito de reclamar sobre algo que lhe desagrade, mas, compete aos pais decidir quando e como atender às solicitações e quando colocar limites. Conversamos, sobre: os sentimentos despertados nos pais pelas atitudes da filha, o aprisionamento e o cansaço (desvitalização) decorrentes da dinâmica familiar estabelecida.

Júlio permaneceu a maior parte do tempo em silêncio e afirmou gostar de sair com a filha. Juntos vão ao supermercado, à feira, ao parque. Mas, para ele é muito difícil dizer não a ela. Ele, às vezes, perde a paciência com ela e acaba dando-lhe ‘uns tapinhas’.

Carmem ressaltou sua dificuldade em conviver com as atitudes da filha mas, na opinião dela, o marido ainda tem mais dificuldades que ela para impor limites à filha. Ele concordou. Júlio não fez nenhuma menção sobre o uso de álcool. Quando abordado a respeito, negou e Carmem se omitiu. Diante do marido, Carmem referiu-se ao relacionamento conjugal como bom e Júlio concordou.

Os pais foram encaminhados para atendimento psicológico na rede pública de saúde. Tomamos conhecimento, pela Instituição, de que Júlio não procurou o serviço e Carmem frequentou terapia por dois meses, desistindo em seguida. Desconhecemos os motivos. Posteriormente, soubemos que Carmem entrou em depressão, recusando o encaminhamento feito pela Instituição.

Dinâmica do Casal

Júlio e Carmem são afetuosos e preocupados com a filha, abdicando de si para se adequarem às necessidades dela. Júlio trabalha, é responsável e mantenedor financeiro da família. Carmem leva a filha à Instituição e cuida dos afazeres domésticos. Vivem com simplicidade, mas têm uma vida confortável.

Carmem apresentou-se com maior facilidade ao contato, entretanto, trata-se de um contato superficial, aparente, uma vez que retratou um mundo interno: precário, restrito, pouco criativo e pouco fértil. A força vital e os recursos existem (“como não sei fazer fica só na imaginação”), entretanto, Carmem sente que sua força interior está enfraquecida e não sabe como fortalecê-la. Comentou abertamente sua insatisfação e resignação com a vida, desesperança e a impossibilidade para refletir e efetuar modificações. Suas expectativas de encontrar forças para sobreviver e efetuar mudanças são colocadas no ambiente (“se colocar água e amor pode fazer ir pra frente”). Em alguns momentos, ela tem noção das emoções e de que de se ela recebesse ajuda, poderia ‘ir para frente’ e ‘ter uma casinha mais bonita’. As esperanças são tênues: ora dependem do ambiente, ora de si mesma (“quando a pessoa souber desenhar”), ou seja, quando ela souber como fazer para ter maior aproximação com seu mundo interno (seus recursos) e não só com aquilo que ela sente estar ruim (desânimo, eminência de morte, depressão). A agressividade, que poderia ser utilizada para modificar a vida que tem, é tida como algo perigoso (os animais não serão ferozes, serão pacíficos) sendo evadida.

Nas Entrevistas Clínicas, surgiram dados que sugerem a dependência familiar, desde a adolescência, não mencionou expectativas, plano de vida. Surgiram sentimentos de menos-valia (medo de perder o namorado, sabendo que ele gostava da ex-namorada). A dificuldade para cuidar da filha desde o nascimento, chorando juntamente com a criança e delegando às irmãs os cuidados do bebê retrataram a angústia de Carmem frente à maternidade e a impossibilidade dela lidar com essas emoções. Podemos inferir que tanto o aborto quanto a não elaboração do luto pela morte do filho exacerbaram seus temores frente à maternidade, e as demandas de um bebê chorão confirmaram suas fantasias de ter poucas condições. No relacionamento com o marido, mostrou-se pouco envolvida afetivamente, insatisfeita e resignada, entretanto, sem vislumbrar possibilidades de mudança.

Júlio apresentou dificuldades em comunicar suas emoções. Sua vida mental mostra-se primitiva e os objetos são percebidos como coisas. Não há um elo entre esses objetos internos. O funcionamento mental de Júlio é da ordem da equação simbólica, denotando concretude da mente e pouco contato com o mundo interior. Mostrou-se próximo afetivamente da filha, tendo de satisfazer todas as suas necessidades, para não frustrá-la e não provocar sua agressividade. Entendemos que, dessa maneira, Júlio evitava a manifestação das próprias emoções (dor, frustrações, agressividade e outras).

A dinâmica do casal apontou um relacionamento emocional delicado desde o início do relacionamento conjugal, resultando em impedimentos para lidar com as próprias dificuldades, com frustrações, afastando as emoções suscitadas.

Desta maneira, Júlio e Carmem, por conta de suas dificuldades emocionais, permanecem aprisionados e resignados à vida que têm. A vida do casal encontra-se direcionada à sobrevivência concreta da família e aos cuidados da filha. Carmem se lamentou da vida que tem e não pôde refletir sobre suas insatisfações pessoais, conjugais e suas frustrações. Pareceu que força a vital dela estava enfraquecida, embora haja uma tênue

esperança de se fortalecer. Júlio não relatou insatisfações pessoais, apenas comentou que tinha um desejo de a filha vir a falar. Júlio encontrava-se mais distanciado (desligado?) de si próprio.

Júlio e Carmem foram encaminhados ao setor de psicologia do serviço público de saúde. Ele não procurou o serviço. Carmem iniciou tratamento, desistindo após dois meses. Soubemos posteriormente que ela apresentou um quadro depressivo grave.

4.5 CASO 5: ARTUR e ALEXANDRE

Duração do processo: 15 meses.

Dados de Artur

Artur tem 15 anos de idade, é filho mais velho, não fala, emite sons que demonstram se ele está contente ou insatisfeito.

Artur ficou sob os cuidados de empregadas nos dois primeiros anos. Ivete (a mãe) observava e achava divertido os movimentos estereotipados do filho, pensando que fosse um jeito de ele ‘dançar’. Ela não se recordou dos dois primeiros anos de desenvolvimento do filho, alegando trabalhar muitas horas por dia.

Artur, aos 3 anos de idade, frequentou uma escola para surdos, utilizou aparelho para surdez, apesar de os resultados dos exames auditivos não apresentarem anormalidades. Há divergências no relato dos pais, sobre o desenvolvimento dos filhos.

Artur frequentou uma pré-escola especial, durante três ou quatro anos e duas escolas de ensino fundamental, sendo desligado porque não houve aprendizagem.

Oswaldo (pai) referiu-se a Artur como o filho que apresenta maior comprometimento por ele não se comunicar e ser dependente para higiene pessoal e para gerir a própria vida.

Artur cumpre algumas ordens simples e é autônomo para realizar algumas tarefas. Artur foi submetido a vários exames e nenhuma anomalia foi constatada. Deste modo, Artur foi diagnosticado como autista, no setor de psiquiatria da Santa Casa de São Paulo.

Dados de Alexandre

Alexandre é filho caçula, tem 9 anos de idade. Cursava a 2^a. série do ensino fundamental, por ocasião do estudo. Na escola, Alexandre apresentava dificuldades para executar as tarefas propostas, ele lê e escreve algumas palavras deficitariamente, mas só o faz quando quer. Alexandre maneja o computador e acessa a Internet, segundo informações da mãe.

Alexandre permaneceu em uma creche dos 2 aos 18 meses de idade para sua mãe trabalhar. Ele apresentou dificuldades de contato e atraso do desenvolvimento global no primeiro ano de vida e o pediatra tranquilizava Ivete, afirmando-lhe que a criança não tinha problemas. Alexandre foi um bebê apático, aos 15 meses não reagia frente a estranhos e não estabelecia contato visual. Aos três anos de idade, surgiram: a fala ecológica, movimentos repetitivos, sono leve, gritos durante o sono e crises de birra quando frustrado.

Alexandre frequentava a Instituição duas vezes por semana, participando de grupos terapêuticos, atividades físicas e acompanhamento psiquiátrico.

Entrevista - Ivete

Foram agendadas sete entrevistas e foram realizadas quatro, porque Ivete teve dificuldades em conciliá-las com seu horário de trabalho. Ela chegou atrasada e muito agitada à primeira entrevista, porque ao dormir, esqueceu uma torneira aberta e seu apartamento foi inundado.

No primeiro encontro, Ivete fez queixas dos profissionais que atenderam seus filhos através do convênio médico, afirmando que sempre coube a ela solicitar os exames necessários à elucidação do diagnóstico das doenças dos filhos. Ela comentou sobre uma

consulta, realizada quando Artur era pequeno, na qual ele foi brincar na pia do consultório e a médica bateu com uma régua na mesa, dizendo-lhe para impor limites ao filho.

Ivete tem 43 anos, é natural de um outro Estado da região sudeste. Ela frequentou o 2º. ano do ensino médio e não concluiu porque tinha dificuldades em conciliar o horário dos estudos com o do trabalho. Ivete é cabeleireira e trabalha no domicílio de seus clientes. Ela está casada há 16 anos, tem dois filhos com diagnóstico de autismo infantil (Artur e Alexandre).

Ivete é a sexta filha do segundo matrimônio de seu pai. Ivete tem 16 irmãos (dez homens e seis mulheres), todos vivos. O pai de Ivete ficou viúvo, casou-se com a mãe dela e levou os três filhos do primeiro casamento.

A infância de Ivete foi agradável. Ela cresceu em uma cidade do interior próxima à capital. Seus pais tinham um bom relacionamento. O pai de Ivete estava aposentado. Ele ajudava a esposa nos cuidados dos filhos. Ivete foi alfabetizada por seu pai, aos 4 anos de idade.

A mãe de Ivete era costureira. Todos os filhos ajudavam-na com as costuras e outros afazeres domésticos. Ela era exigente e pouco paciente com os filhos. Ivete apanhou de sua mãe quando criança porque se rebelava contra as normas impostas pelos pais.

Aos finais de semana, a casa de Ivete era frequentada pelos primos o que lhe proporcionou boa convivência com seus irmãos e primos. Era vetado brigar e expressar sentimentos hostis. Aos filhos, era dito que eles deveriam engolir a raiva e amar ao próximo, porque Deus observa e registra tudo o que acontece com as pessoas.

Ivete começou a trabalhar aos 14 anos como manicure. Ela sonhava em morar na capital e queria ser a princesinha da zona sul. Aos 16 anos, ela trocou seu emprego de manicure para ser empregada doméstica na zona sul da capital. Neste trabalho, a casa foi

assaltada, Ivete ficou trancada no banheiro com algumas pessoas da casa e com um dos ladrões. Conta Ivete que fez o ladrão chorar, após fazer uma evangelização.

Ivete retornou à cidade natal, fez curso de cabeleireira e trabalhava como manicure. Aos 17 anos de idade, retornou à zona sul da capital de seu estado para trabalhar em um salão de beleza. Ivete sentia-se desconfortável no ambiente de trabalho, alegando que suas colegas eram muito invejosas.

Aos 18 anos, Ivete mudou-se para São Paulo, trabalhando como cabeleireira. Aos 20 anos, ela decidiu morar sozinha e iniciou um trabalho administrativo. Após 5 anos, demitiu-se por insatisfação com sua remuneração retomando a profissão de cabeleireira.

Ivete conheceu seu marido aos 26 anos de idade, na igreja que frequentava. O namoro foi permeado por brigas e desentendimentos desde o início, porque Osvaldo era ciumento e explosivo. Ivete pensava que seu relacionamento com ele estaria fadado ao fracasso.

Ivete casou-se aos 28 anos. Ela não sabe por que se casou, pois não era apaixonada por Osvaldo. Ivete contou que tinha pressentimentos de estar dando um péssimo rumo à sua vida. Na primeira semana após se casar, ela queria pedir a anulação do casamento, pois se sentia insatisfeita e assustada com as atitudes do marido: ora agressivo e explosivo, ora retraído. Ela não teve viagem de núpcias. Reclamou que seu marido não alimenta sonhos, não tem ambição e que ela não nasceu para ser pobre. Ivete recusou-se a prosseguir o relato sobre essa etapa de sua vida, comparando seu casamento à série ‘serial killer’.

A primeira gravidez ocorreu seis meses após o casamento por sugestão de Osvaldo, pois Ivete se sentia solitária e não tinha com quem conversar. Ivete comentou que o destino foi irônico com ela, porque Deus lhe enviou um bebê que também parou de conversar. O filho Artur falou algumas palavras até a idade de 1 ano e 2 meses, depois emudeceu. A interrupção da linguagem ocorreu porque Artur presenciou inúmeras agressões verbais e físicas entre Ivete e seu marido.

Uma amiga de Ivete chamou a atenção dela para as defasagens que Artur apresentava por volta dos 18 meses, aventando a possibilidade de ele ser surdo. Posteriormente, Artur foi diagnosticado hiperativo por outro psiquiatra. Ivete não se recordou a idade do filho por ocasião do segundo diagnóstico. Na ocasião, os medicamentos prescritos provocaram excessiva sonolência, apatia e, Ivete suspendeu a medicação.

A segunda gravidez ocorreu 6 anos após o nascimento de Artur. Ivete temia que o bebê nascesse com problemas. Artur demandava muitos cuidados: escola especial, inúmeros médicos e tratamentos. Ivete queria um filho com quem ela pudesse conversar.

Ivete engravidou do segundo filho para atender ao desejo de seu marido. Durante a gravidez, Osvaldo mostrou-se agressivo fazendo-lhe ameaças de morte porque sentia ciúmes do bebê. A gravidez transcorreu sem intercorrências, o parto foi a termo, cesáreo, pré-agendado. Alexandre apresentou os primeiros sintomas de autismo após presenciar uma briga entre Ivete e Osvaldo, aos quinze meses de idade, segundo Ivete. Informação contraditória porque Ivete afirmou anteriormente que Alexandre foi um bebê apático e não interagiu com as pessoas.

Ivete é comunicativa e extrovertida. Apresentou-se com disposição, muito agitada e boa aparência. Ela relatou muitos fatos, porém, não soube informar as datas, as especialidades dos profissionais, permanência dos filhos nas escolas e nos tratamentos. Ivete forneceu dados sobre a gestação de um dos filhos e depois retificou-as por tratar-se da outra gestação.

Ivete reclamou do marido em todos os encontros, sendo esse o seu foco principal. As entrevistas tiveram cerca de noventa minutos de duração. Após os encontros, a psicóloga sentia-se exausta pela confusão no relato dos dados e pela agitação de Ivete.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Ivete (Fig. 38 a 40)

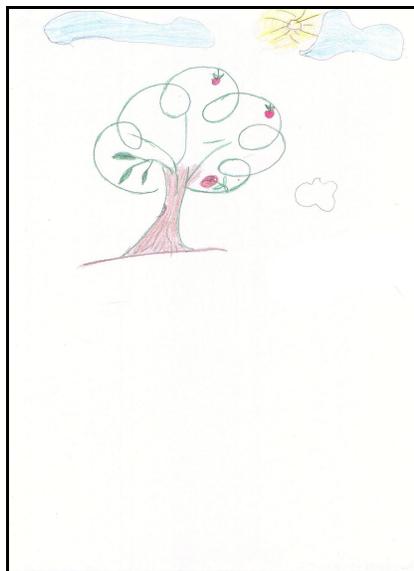


Fig. 38

D-E n° 1 – Comentários: (Ivete cantalora uma canção enquanto desenha). Estória: (Ivete sorri, mostra-se pouco à vontade). A árvore é a vida. Nós somos como uma árvore, frondosa, bonita, com sol. A chuva muitas vezes ajuda a árvore crescer e dar seus frutos. A fruta cresce. ... Às vezes dá bons frutos, outras vezes não. Na minha árvore tem dois frutos: Artur e Alexandre. Tem uma flor. As nuvens podem ser como uma sombra na vida da gente, serve de sombra se o sol está muito quente. E o chão onde a gente pisa é o mesmo solo onde a árvore está plantada. Do mesmo solo vêm os espinhos, as areias que queimam os pés. Se a árvore é boa, vai dar bons frutos e vai demorar muitos anos pra morrer. A árvore tem que sobreviver. **Inquérito: (O que é uma boa árvore?)** Aquela que dá bons frutos, folhas e dá sombra pras pessoas. Todos gostam se os frutos são bons. **(E se a árvore não for boa ...)** É uma árvore má aquela que dá, que não produz frutos bons. Ela pode ser arrancada, porque não tem importância, pode virar lenha. **Título:** A árvore e seus frutos.



Fig. 39

D-E n° 2 – Comentários: (Enquanto desenha Ivete cantarola): “Um pedacinho de papel ... uma gaivota a voar no céu”. Se eu estragar essa folha, você me dá outra? (**Você pode usar quantas folhas quiser**). Oh! Casa torta. Que horror lembra a casinha da tia Filó ai, ela era tão pobre ... (**ri**) ... (**Ivete faz outros comentários, menosprezando seu desenho**): vou pintar telas e ganhar muito dinheiro com isso (**ri**). **Estória:** Era uma casinha muito humilde ... até que ficou bonitinha minha casinha (**ri**) ... lá no meio do mato tinha um pé de árvore ao lado, algumas florzinhas uma criança carente solitária brincando sozinha a porta estava fechada ... a janela estava entreaberta ah, não sei mais (**Chora**). (**O que lhe deixou emocionada?**) Me lembrei da minha tia, da casa humilde ela era muito boa ... eu tinha muitos sonhos: pensei que eu ia ser feliz no casamento, mesmo morando em casa simples ... na verdade eu nunca quis morar numa casa simples, bairro pobre. A minha prima se deu bem eu vim pra São Paulo, foi muito ruim ... Artur nasceu lá, mas eu queria sair, dizia que aquele lugar não era pra mim. Meu marido tem um gênio horrível... talvez porque eu quero muito e ele não. Eu e minhas primas ficávamos sonhando com o futuro, pra elas deu tudo certo. Os meus sonhos não deram certo, o casamento, os filhos (**enxuga as lágrimas**) ... acredito que vai melhorar, que nada dura pra sempre. Tem os desafios ... gostaria

muito que eles (filhos) não fossem assim. **(Ivete tenta se reanimar, sorri)**. Tem pessoas piores. **(Como está se sentindo?)**. Bem. **Inquérito: (Como se sente a criança solitária?)** Angústia, ansiedade, desejo de mudança. **(O que ela pensa?)** Talvez se fosse diferente ... quando meu filho vê o pai gritando ele me pega pelo braço e me leva pro quarto. **(Conversamos um pouco sobre o relacionamento dela com o marido e Ivete faz alguns comentários a respeito):** eu me sinto insatisfeita com o casamento, gostaria de ter uma atitude e sair fora. Meu marido sempre me coloca pra baixo quando quero adquirir algo. Quando eu decidi comprar um carro, ele dizia: “você quer um carro pra quê? Pra se matar? Pra matar seus filhos?” Só que quando eu tirei minha carta ele comprou uma carta pra ele. Ele não dirige. Eu quem dirijo. Eu sou ambiciosa, quero sempre melhorar. Acho que ele se sente impotente e, por isso, me ataca. Conversamos sobre a possibilidade de ela buscar uma psicoterapia em função das dificuldades conjugais e na relação consigo mesma, das dificuldades com os filhos e na insatisfação com a vida que tem. Não foi possível concluir o Procedimento de Desenhos-Estórias neste encontro.

Ivete desmarcou o segundo encontro para realização do Procedimento de Desenhos-Estórias por não ter com quem deixar os filhos. Depois soubemos que seu marido estava de folga, mas ela não compreendeu a tabela de horários referentes às folgas e aos dias de trabalho dele, confundindo-se e por isso desmarcou o encontro. Informações (a esse respeito foram) dadas pelo marido a posteriori.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Ivete (segunda sessão)



Fig. 40

D-E no. 3 – Comentários: só farei mais esse. **(Enquanto desenha):** só sei fazer esse desenho é só isso que eu sei desenhar será que um dia vou ser psicóloga? ..**(ri)** ... É o meu sonho **(cantarola uma canção, enquanto desenha).** Se eu tivesse mais tempo eu ficava desenhando com as crianças mas só sei fazer isso **Estória:** Ah, é difícil é a última né? Eu me considero uma árvore **(ri)** como se fosse uma árvore tenho dois frutinhas: o Artur e o Alexandre ... de uma relação que eu pensei que fosse dar certo. Eu acho que tenho raízes bem profundas pra aguentar tudo o que eu passo, tudo o que eu passei puxa! Só Deus pra sustentar. As flores ... assim eu acredito que as flores são as esperanças que eu tenho de que tudo vai melhorar, onde Deus coloca pessoas tão bacanas na minha vida, que me dão força, acreditam no meu trabalho. ... Eu espero uma vida melhor pra mim, pro Osvaldo, não acredito na trilogia do sofrimento. A gente nasceu pra ser feliz ... sofrimento a gente tem, mas não pra ser infeliz, ser derrotado ... acredito que sempre há uma porta de escape. Tudo tem jeito, falo isso até pra Osvaldo. **Inquirido: (Como se sente pela relação conjugal não ter dado certo?)** O ser humano tem um lado bom e o ruim, cabe a nós decidir o que quer desenvolver. A religião me ajudou muito, minha mãe também, quando eu sentia raiva, mágoa do meu marido, ela dizia: “tenha paciência minha filha”. Acredito que pode existir uma mudança. Já ajudei vários casais que estavam à beira da separação. Deus coloca palavras na minha boca e eles aceitam o que eu falo e Deus resolve o problema deles. Às vezes eu penso que os meninos têm esse problema, porque Deus quis nos poupar de um

sofrimento maior como envolvimento com drogas e bloqueou eles. Eu penso que se Deus quiser, ele pode fazer o Artur despertar. **(Como acaba essa estória?)** Eu gostaria de sair disso, sem concordância não há solução. **Título:** Uma história difícil.

Antes de iniciar os desenhos, Ivete reclamou de sua vida e de seu marido. Após realizar a terceira produção, ela retomou as queixas sobre seu relacionamento conjugal e seu desejo de separação. Então a sessão foi utilizada para ouvi-la. Ela afirmou ser a última vez que faria queixas de seu marido.

Ivete falou que ao engravidar, passava boa parte do tempo livre, conversando com a barriga. Osvaldo sentia ciúmes e brigava com ela. A vida do casal sempre fora tumultuada e na gravidez também. Após o parto, o médico quis lhe mostrar seu bebê, porém, Ivete recusou-se a vê-lo, alegando que não queria se apegar ao filho, porque temia as reações do marido. O médico disse-lhe para beijar o filho. Ela recusou-se a beijá-lo. Em seguida, Ivete perdeu a consciência. Ela não queria viver por isso perdeu a consciência, permanecendo em coma por dois dias. Ela ouvia os comentários do médico afirmando que não tinha explicações sobre o que ocorria (o coma) com ela. Ivete pensou se deveria morrer ou cuidar do bebê. O marido de Ivete levou ao hospital, uma amiga dela que lhes ajudava financeiramente. Entretanto, Osvaldo sentia ódio por ela (amiga). Essa amiga fez uma oração chorando, implorando à Ivete que voltasse à vida. Durante a oração pingou uma lágrima sobre Ivete. Ivete se sentia entre um sonho e a realidade. Ivete chorou, abriu os olhos e levantou-se da cama no mesmo dia.

Osvaldo briga com Ivete se ela conversa com alguém no telefone, se ela vai a igreja, se ela faz algum comentário sobre ele. Ele briga durante o dia e, à noite quer ter relações sexuais. Ela sente-se indignada com as atitudes dele.

Ivete comentou que seu marido é agressivo, quebra os objetos da casa ou os atira nela quando está nervoso. O filho Artur era pequeno e tentava juntar o casal, quando eles brigavam, encostando a cabeça dela na cabeça de Osvaldo. Na ocasião da entrevista, ele

levava Ivete para o quarto dele quando o casal brigava. O filho mais novo pergunta se os pais vão brigar novamente. Osvaldo maltrata os filhos quando está em crise com ela. Ivete já solicitou ao marido para sair de casa e cuidar da vida dele, mas Osvaldo continua morando com ela para não perder o conforto e uma mulher que ganha mais do que ele.

Ivete é responsável pela maior parte das despesas domésticas: condomínio, telefone celular, roupas, móveis e reforma de sua casa. Ela comentou que observa o bom gosto e a decoração das residências de seus clientes, para decorar sua casa, alegando não se tratar de inveja das condições deles, porém, que ela luta para ter uma casa com melhor aparência. Ela faz uma analogia afirmando: “eu não penso como uma galinha, penso como uma águia”.

Ivete referiu-se ao casamento de um parente próximo em que ela convidou todos os parentes presentes na festa para tomarem café da manhã em sua residência (aproximadamente trinta pessoas). Ela só o fez, porque sua casa estava bonita, caso contrário, ela não os convidaria. Este fato irritou muito seu marido e, após os convidados se retirarem, ele quebrou louças e alguns móveis da cozinha.

Os meninos ficam sozinhos em casa, quando o horário de trabalho de Ivete coincide com o horário de Osvaldo.

Entrevista – Osvaldo

Osvaldo compareceu aos encontros previamente agendados. Ele traz o filho mais novo à Instituição, semanalmente. Sua aparência é de poucos cuidados retratando visível sofrimento.

Osvaldo comentou sua preocupação com relação aos filhos, referindo-se ao impedimento financeiro e à ausência de escolas públicas apropriadas para adolescentes autistas. Ele retratou suas angústias, sentindo-se limitado, impotente em resolver as dificuldades que os filhos apresentavam e aquelas que poderão apresentar no futuro: quem

cuidará dos filhos quando ele não for capaz, qual o destino dos filhos uma vez que são dependentes.

Oswaldo tem 42 anos, cursou o ensino médio recentemente por exigência da empresa em que trabalha. Ele exerce uma função administrativa. Ele está casado há 16 anos.

Oswaldo tem 11 irmãos, 6 do primeiro casamento de seu pai e 5 do segundo casamento. Ele é filho mais velho do segundo casamento. Seu pai ficou viúvo do primeiro casamento. Oswaldo morou em um Estado da região norte até oito anos de idade, em seguida, mudou-se para outro Estado.

Desde a infância, Oswaldo era muito retraído, muito fechado e continuou sendo até a vida adulta. Seu pai era mentor espiritual, e as festas religiosas incomodavam-no porque, nessas ocasiões, muitas pessoas freqüentavam sua casa. Ele sentia não fazer parte daquele mundo religioso, sentia-se um estranho na própria casa. Oswaldo se descreveu como um menino chorão, mimado e que necessitava sair da multidão. Na escola, teve dificuldades para se adaptar porque era muito tímido. Sentia e ainda sente dificuldades frente às mudanças e situações novas.

Oswaldo brigava muito com seus pais, sentia-se irritado, invadido, não gostava que eles mexessem em seus objetos. Ele referiu-se à mãe como uma pessoa que dava razão aos seus irmãos. Na infância, ele tinha dois amigos.

Na adolescência tinha dois ou três amigos e aumentaram os conflitos entre ele e seus irmãos mais novos. Ele conta que, inventava 'histórias' sobre seus irmãos, colocando seu pai contra eles de forma que seus irmãos fossem punidos pelo pai. Sua mãe o protegia em relação aos irmãos mais velhos (irmãos por parte de pai), mas defendia os irmãos mais novos. Oswaldo tinha pouco diálogo com seus pais, sentia que cada membro da família era por si só. Foi reprovado dois anos, interrompendo seus estudos. Ele tinha que se esforçar para se aproximar das mulheres, pois temia ser rechaçado.

Aos 17 anos foi trabalhar em uma oficina mecânica. Ele queria trabalhar em escritório e cursar administração de empresa, mas as oportunidades que surgiram deram outro rumo à sua vida profissional. Na ocasião das entrevistas, tinha alguma expectativa de progredir profissionalmente, porque a empresa em que trabalha oferece incentivos, exige e cobra a participação e o esforço do funcionário.

Quando veio a São Paulo, aos 20 de idade, ele se isolou mais. Temia não arranjar uma namorada, não conseguir se casar. Ele se sentia solitário, não saía de casa. No começo, só saía para procurar emprego. Ele era tomado pelo desânimo, porque se sentia incapaz de arranjar um emprego.

Oswaldo conheceu Ivete aos vinte e dois anos de idade. Ele não se interessava por religião, às vezes, frequentava a igreja, mas não era assíduo. As experiências religiosas que teve foram frustradoras, porque ele presenciou invenção, estrelismo, sensacionalismo, ilusão e decepção por parte dos pregadores. Oswaldo ficou indignado com a dedicação de seu pai à religião e decepcionado, porque ele adoeceu, sofreu muito e faleceu.

Oswaldo namorou Ivete durante um ou dois anos (não se recordou) e foi ela quem tomou a iniciativa de marcar o casamento. Ele achou precoce a decisão, entretanto, teve medo de ficar solteiro e perder a oportunidade de se casar. Seus sentimentos eram ambivalentes: queria se casar, mas temia.

Ivete engravidou após um ano de casada (há divergências no relato do casal), Oswaldo sentia-se feliz e angustiado. Ele queria ser pai, mas não houve planejamento.

O parto foi demorado, Ivete esteve em trabalho de parto uma noite inteira. No hospital, ela foi acompanhada por uma enfermeira amiga do casal. Oswaldo visitou a esposa quatro horas após o parto. A esposa comentou que sentiu vontade de morrer e ficou abatida nos primeiros dias após o nascimento de Artur. Ivete teve muitas dores nos primeiros dois dias após o parto. Ao ir para casa, Ivete recebeu ajuda de vizinhas e de uma amiga.

Na ocasião do nascimento de Artur o casal morava em um bairro ruim, tinham pouca privacidade decorrente da construção de várias casas em um espaço restrito e próximo a uma favela. Durante um ano e meio tiveram muito aborrecimento. Osvaldo não sentia vontade de retornar a sua casa após o trabalho. Após mudarem para outro local, sentiu-se bem e houve melhora no relacionamento do casal durante um pequeno período.

O segundo filho, Alexandre, também não foi planejado. Ivete engravidou, tomando pílula anticoncepcional (houve divergência no relato dos fatos). Osvaldo temia ter outro filho com problema e tinha dúvidas se, de fato, o bebê poderia ajudar no desenvolvimento do filho mais velho, conforme sugestão dada por um médico. Osvaldo, ao saber que Ivete estava grávida, ficou temeroso.

Osvaldo referiu que o relacionamento do casal está desgastado e que há muitos atritos. Ele pensava que o desgaste e os atritos ocorriam por causa dos filhos e do estresse em que viviam. Ele retratou sua esposa como uma pessoa desinibida, que gosta e quer sair, passear, enquanto ele prefere ficar em casa. Ele se sente confuso, rígido e quando sua rotina é alterada, em casa ou no trabalho, ele se desorganiza. O casal está sempre provocando um ao outro, há muitas acusações por parte de sua esposa e ele as revida. Ele afirmou que uma situação de fácil resolução para outro casal, para eles torna-se conflituosa e muitas vezes sem solução.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Osvaldo (Fig. 41 a 43)

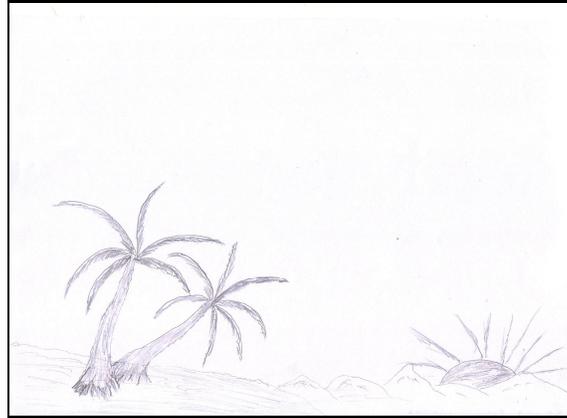


Fig.41

D-E nº 1 – Comentários: “A empresa quer que eu faça revezamento de turno. Eu expliquei pro chefe que gostaria de manter meu horário, porque assim posso cuidar dos filhos pra Ivete trabalhar. É muito difícil contar com as pessoas pra cuidar dos filhos, mesmo pagando. Tenho medo que o Alexandre fique dependente do medicamento que o psiquiatra receitou, preferia não dar, mas vou comprar. O Artur fica muito nervoso e agitado quando a medicação acaba. Eu leio muito sobre o assunto desde que Artur teve o diagnóstico de autismo e, muitas vezes penso ser um portador porque toda a descrição que vejo a respeito do autismo é o que eu sinto. Eu temo ter transmitido a síndrome pros meus filhos”. **(Me descreva os sentimentos que você relaciona à síndrome)**. “A timidez, a introversão, a dificuldade de mudar, sempre que há uma mudança eu fico agitado, perco o sono, sofro com a alteração da rotina. Me sinto incapaz no trabalho, me incomoda quando o chefe dá muitas ordens ao mesmo tempo, e eu não as compreendo e preciso perguntar novamente. Eu sinto pânico ao dirigir. No outro emprego eu dirigia, no pátio da empresa. Na atual, eu tenho que dirigir na rua e, ao ser pressionado pelo chefe, eu contei que não consigo dirigir. Eu me sinto limitado”. **(Limitado?)** “Sinto medo de ser esmagado pelos outros carros. Eu comprei minha carteira de habilitação”. **(Falamos um pouco sobre: a percepção que ele tem de si e das próprias dificuldades de contato e o quanto essas dificuldades interferem em sua vida relacional, principalmente**

com sua esposa, filhos e com os superiores no trabalho. Conversamos sobre a consciência que ele tem de que, sozinho, não consegue entender seus sentimentos e suas atitudes). **Estória:** O alvorecer de um novo dia ... não se pega o pé da estória assim **(ri)** ... se eu pudesse escrever, seria mais fácil. **(Ele escreve a estória).** Nasce um novo dia diante de todos nós. Este dia se abre muito lindo, querendo nos mostrar toda a sua serenidade e singeleza. Porém, no decorrer deste dia, muitas coisas mudam repentinamente, e nem tudo pode continuar tão bonito como nasceu. Assim é nossa vida: nasce bela e cheia de brilho. As coisas mudam sem o nosso consentimento e muito do que sonhamos nem sempre realizamos. Contudo, há a esperança que nos acompanha e nos impulsiona a realizar o que sonhamos. **Inquérito: (A que mudanças você se refere?)** Fisicamente e na vida da gente. Aquilo que se imagina que pode realizar, não se realiza. Você não consegue fazer. Igual o dia em si, amanhece lindo, aí uma tempestade fecha o tempo. **(Uma tempestade?)** Os problemas do dia a dia, os filhos, são tempestades na minha vida. Seria muito tranquilo ter filhos perfeitos. É humilhante, sem perspectivas ter filhos com problemas. **(Você fala em esperança, o que é esperança?)** Há sempre um fio de esperança, tá correndo atrás, procurando uma saída, onde a ciência já obteve uma saída pra eu acompanhar, ir atrás. Tem a depressão que abate nestes caminhos. São altos e baixos. Cair na realidade, me deprime. Tenho medo do futuro, se eu morrer o que vai acontecer com eles (filhos)? Hoje ninguém pode ajudar, ninguém quer ficar. **(Ninguém?)** É os parentes de minha esposa que moram em outro estado, próximo. Os meus moram muito distante, já faz tempo que não vou pra lá. **Título:** O alvorecer de um novo dia.

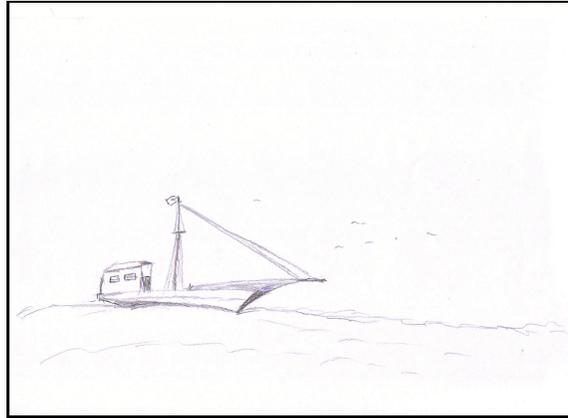


Fig. 42

D-E no. 2 – Comentários: Morei em uma rua que tinha muitos barquinhos assim ... voltei à infância vamos dizer que barco/mar isso aqui seja o mar não tá perfeito não

Estória: Prefiro escrever **(escreve a estória).** “Viajamos em ondas muitas vezes nem sempre calmas, mas defrontamos com tempestades e turbulências. Nosso barco parece que vai à deriva. Ficamos assustados, mas logo vem a calmaria e, nosso susto se desfaz e vem a alegria. Não tô com inspiração pra escrever não”. **Inquérito: (Qual é a sensação ao se ver à deriva?)** Naufrágio, perda, ser tomado pelas ondas. **(Em que situações você se sente à deriva).** No nosso dia a dia, na nossa vida, sustos, sensações de fracasso, de impotência, não dar conta daquilo que lhe impõe. **(E quando ocorre a calmaria?)** Em seguida, quando se inicia algo e tem um fim bom. No momento, vive o resultado, mas depois vê que superou ... não viu como passou, mas passou. **(Como se sente?)** Eufórico, muita vida, alta compensação, sensação de conforto. Mas eu tenho um negócio comigo: que a vida é tão trágica que eu não relaxo nem nessa parte (calmaria). Esse momento feliz pode ser um presságio para outro infeliz. São acontecimentos rápidos os de calmaria. **Título:** Navegando em ondas turbulentas.



Fig. 43

D-E no. 3 - Comentários: há muitas discussões em casa, eu tenho o ‘gênio forte’, há diferenças de opiniões entre eu e Ivete, eu penso em sair, ir embora, mas não consigo abandonar os filhos. Nosso relacionamento sempre foi tumultuado. Uma vez, ela quis terminar o namoro, eu não quis, mas depois eu aceitei. Então ela voltou atrás e eu retomei. Deveria ter parado ali, mas porque eu não consegui? Eu não sei. Os filhos me prendem, eu tenho vontade de largar tudo e ir pro Norte. Mas aí eu penso: vou largar meu emprego e se não arranjar outro? Como as crianças vão sobreviver? Eu não posso abandonar eles. Meu trabalho é uma questão de sobrevivência, eu não gosto. No trabalho anterior, eu tinha dúvidas. Mas quando eu penso o que eu gostaria de fazer, eu não encontro resposta. Minha vida tá muito confusa. Temos muitas dívidas, mensalidade do apartamento alta, condomínio caro e o salário diminuiu depois que mudei de emprego. A mulher compra coisas sem poder pagar, ela é impulsiva, quando vejo já tá lá. Ela me enrola. Eu já falei pra ela que o dinheiro é pouco, que temos que economizar e aí ela me responde que trabalha e pode comprar. Depois vejo as dívidas e ela fazendo empréstimo pra pagar o que deve, eu não concordo, mas já cansei de conversar. Ela ignora o que eu falo, fala pras pessoas que eu sou ruim, que eu sou ‘pra baixo’ e eu não consigo me defender porque tudo vira briga e eu tô cansado. Eu vejo a vida passando, estou com 42 anos, olho pra trás e tenho a sensação de não ter feito nada. Já vivi metade da vida. Eu penso que poderia ter estudado mais, assim poderia ter um trabalho mais agradável. Mas agora não dá mais, porque o dinheiro é curto. Eu tenho medo de morrer, de ter

doenças horríveis. **(Doenças horríveis?)** Câncer. Eu tenho a próstata aumentada. O médico disse que não é nada, apenas é bom fazer acompanhamento. Me sinto deprimido, me incomoda ser gordo. Já estive mais gordo antes, fiz tratamento com nutricionista e perdi vinte quilos, fiz exercícios e conseguia correr vinte quilômetros por dia. Agora eu como por ansiedade, como muito, depois vomito e não consigo retomar os exercícios. Eu como e nem percebo que estou saciado. Ivete fala que tudo que dá errado na nossa vida é porque eu não frequento a igreja. Eu fico irritado com isso, a religião não tem nada a ver com as dificuldades que enfrentamos. **(Conversamos sobre: os sentimentos dele de impotência frente aos fatos da vida, a falta de comando sobre a vida, o fato de ele não saber o que lhe dá satisfação, a baixa auto-estima e o que ele está fazendo com ele, quando se alimenta até vomitar. Abordamos a visão que ele tem, de viver uma insatisfação geral e sobre a necessidade dele procurar psicoterapia. Osvaldo concordou e afirmou que gostaria de se sentir mais confortável frente às situações que ele enfrenta.)** **Estória:** Vejo um dia com o raio de sol a surgir por trás das montanhas. Este dia seguirá sua trajetória, trazendo o prazer para a humanidade e para todo ser vivo. Só. Não tô com inspiração pra inventar estória. **Título:** Dia lindo em um campo.

Observação familiar

Comparecem ao encontro Osvaldo, Ivete, Alexandre e Artur. Chegam atrasados 25 minutos. Ivete sentou-se entre os dois filhos e Osvaldo ao lado do filho Artur. Artur estava agitado, emitindo sons e movimentando partes do corpo.

Ivete comentou que o filho estava agitado, porque ela e Osvaldo haviam brigado. Ivete reclamou que Osvaldo não procura ajuda, que ele é um derrotado e que ela está cansada de confusões e desentendimentos. Osvaldo contra-argumentou referindo que Ivete contraiu dívidas, não efetuou o pagamento, deixando-o preocupado. Ele acrescentou ser impossível argumentar e se entender com Ivete.

Alexandre empilhava blocos de madeira e solicitou que os pais parassem de brigar. Osvaldo ajudou Alexandre a empilhar os blocos.

Ivete solicitou a Artur que interrompesse a agitação. Artur apertou a bochecha de Ivete, demonstrando irritação. Ivete sorriu e dirigiu-se à psicóloga, informando-a de que Artur quer que ela cante para ele. Artur mostrou-se mais agitado. Ele perambulou pela sala, várias vezes, dirigiu-se à porta, retornou a sua cadeira. Alexandre comentou que seu irmão quer ir para casa. Ivete informou aos filhos que logo irão embora.

Osvaldo permaneceu calado, empilhando os blocos de madeira com Alexandre. Ivete cantarolou uma canção para diminuir a agitação de Artur. Artur levantou-se algumas vezes, caminhando na sala e retornando à mesa. Não manifestou interesse pelos materiais sobre a mesa.

Entrevista Devolutiva

Ivete compareceu sozinha. Osvaldo teve alteração em seu turno de trabalho e ficou impossibilitado de comparecer. Ivete comentou que está buscando uma escola particular para o filho adolescente (Artur), pois a rede pública não atende as necessidades dele.

Ivete falou: “o relacionamento entre eu e Osvaldo está menos tumultuado desde a mudança de horário de trabalho dele, provavelmente porque nos encontramos menos”.

Ivete comentou ter evitado confrontos, porque seu marido não reconhece que precisa de ajuda e não quer ser ajudado. Ele é genioso, não tem ambição, e ela pensa que ele reage agressivamente com o sucesso dela, assim, ela decidiu entregar as dificuldades nas ‘mãos de Deus’. Só Deus tem poderes para modificar as pessoas.

Conversamos sobre as dificuldades e insatisfações que ela vivencia em sua vida e com o marido e com os filhos, e sugerimos, novamente, a necessidade de psicoterapia, assim ela poderia encontrar outros meios de lidar com a dor e com o sofrimento, demonstrados.

Dinâmica do Casal

Ivete e Osvaldo dividem as responsabilidades relacionadas aos compromissos dos filhos. Osvaldo tem maior disponibilidade porque seu trabalho tem horário fixo; enquanto Ivete trabalha até tarde da noite e seu horário depende da disponibilidade de seus clientes. Ambos se preocupam com os filhos, buscam escolas e tratamentos. Esses aspectos são tidos como recursos preservados do casal.

A vida do casal é constituída de muitas brigas, agressões e desentendimentos que envolvem os filhos. Ambos apresentavam dificuldades de relacionamento antes do casamento e do nascimento dos filhos. A união do casal e o nascimento dos filhos intensificaram as dificuldades emocionais individuais. Osvaldo sente que há dentro de si um objeto maligno e ataca suas condições internas. Ao efetuar o autoataque, Osvaldo sente-se fracassado, confuso e desorientado. Osvaldo tem consciência de suas dificuldades, porém, sente-se paralisado. Ele vive a vida como algo penoso.

Ivete mostra insatisfação com a própria vida desde adolescente. Ao constatar a vida modesta, as dificuldades e as frustrações, sente intenso sofrimento. Para livrar-se do sofrimento, ela projeta seu fracasso no ambiente (representado pelo marido) e se distancia de suas emoções, de seu mundo interno. O resultado é o desenfoque, a agitação e a vivência concretista com o mundo (necessidade de adquirir coisas).

As dificuldades emocionais do casal refletem no relacionamento conjugal e os impedem de tomar as rédeas da própria vida, viver a vida que têm, que lhes é possível. Algumas situações da observação familiar (os ataques mútuos e a sentir-se impotente em convencer a esposa) confirmam a condição de complementariedade emocional vivenciada pelo casal. Através dos resultados obtidos, pode-se levantar a hipótese de que Ivete mantém-se no relacionamento, porque, coincidentemente, encontrou em Osvaldo o depositário de todo o fracasso de sua vida, da frustração e do ódio decorrente. Em contrapartida, Ivete demonstra ter autonomia, iniciativa e ambição, reafirmando os sentimentos de menos-valia de Osvaldo.

Ivete e Osvaldo têm dificuldades para conviver com o autismo dos filhos: Ivete aplaca seus sentimentos de rejeição ao autismo, alegando que “Deus quis protegê-la de dificuldades piores como a possibilidade de os filhos utilizarem drogas” e que magicamente seu filho poderá despertar um dia para uma vida normal. Osvaldo, ora se culpabiliza (os filhos herdaram dele o autismo), ora atribuí seus impedimentos ao autismo de seus filhos (sente-se humilhado, vê-se sem perspectivas, deprime-se) porém, ele afirma ter dificuldades antes mesmo de ele se casar e ter filhos. O casal modifica a realidade para lidar com a dor e com o sofrimento oriundos do contato com as adversidades impostas pela vida.

A dinâmica emocional estabelecida entre o casal intensifica os conflitos no relacionamento e os impede de buscar soluções mais satisfatórias para a vida individual, para o casal e na relação com os filhos. Há alguns movimentos de esperança em ambos: Osvaldo sente esperança nos tênues momentos de calma. Ivete fala de esperança, contando ora com o ambiente, ora com ‘forças divinas’.

4.6 CASO 6 – PEDRO

Duração do processo: 12 meses

Dados de Pedro

Pedro tem 12 anos de idade, é obeso, não fala e não estabelece contato visual. Apresenta movimentos estereotipados com as mãos e corpo (balanço do corpo e movimentação rítmica dos dedos e mãos). Ele é semi-dependente para as atividades de vida diária (necessita de ajuda para troca de roupas e higiene pessoal).

Pedro, desde o nascimento, chorava muito quando pego no colo. Aos 6 meses, ele diminuía um pouco a agitação quando estava no colo de sua mãe. Mamou no peito até 8 meses de idade. Dormia durante o dia e chorava à noite, adormecia mamando no peito e assim permanecia. Aos 8 meses, parou de mamar por iniciativa própria. Ficava inquieto no colo, dirigia o olhar a várias coisas ao mesmo tempo. Engatinhou e balbuciou. Ficou em pé aos 9 meses. Aos 12 meses, roía a porta, mastigava todo objeto ao seu alcance. Entrava na caixa de brinquedos, batia os brinquedos em sua testa. Mantinha-se atento a insetos pequenos (formigas).

Aos 2 anos, folheava revista e arrumava os tapetes no chão. Teresa desconfiava que havia algo de errado com Pedro, porém, os pediatras consultados afirmavam que a criança não tinha problema algum e que ela precisava impor limites ao filho. Nessa época, Pedro teve sua primeira crise, quando rasgou com os dentes uma embalagem ‘tetra pak’ porque Teresa recusou-se comprar-lhe um doce no supermercado. O médico não acreditou quando Teresa relatou o fato ocorrido.

Aos 3 anos, Pedro foi ao neurologista. O médico negou qualquer problema em Pedro, afirmando que o problema era a mãe (Teresa) que não sabia impor limites. Teresa ficou aborrecida e preocupada com a falta de limites e passou a ser autoritária com o filho. Aumentaram seus sentimentos de impotência e de fracasso frente à maternidade. Ela pensava: “cuidei de muitas crianças e nunca vi uma como meu filho”. Nessa época ele ficou sem comer durante três dias, depois aceitou dois alimentos. Essa forma seletiva de alimentar-se durou até 5 anos de idade.

Pedro foi submetido a vários especialistas e exames: tomografia, eletro-encefalograma, pesquisa genética e exames audiométricos. Nenhuma anormalidade foi constatada. Ele mantinha-se indiferente ao contato.

Aos 4 anos de idade, Pedro teve o diagnóstico de autismo no Hospital das Clínicas (H.C.), dado por um psiquiatra. Teresa foi informada pelo médico que o autismo não tem cura. Foi indicado: trabalho multidisciplinar e psicoterapia para Pedro.

Pedro frequentou escola especial que atendia múltiplas deficiências, durante 18 meses. De início, Teresa assustou-se, ficou inconformada em ver o filho com crianças muito prejudicadas. O filho teve dificuldades em se adaptar. Quando saiu da escola (falência da escola), regrediu. Ficou um ano em casa e Teresa ficou deprimida. Depois ele fez psicoterapia e Teresa tinha que entrar junto, porque ele chorava, gritava. A psicóloga o encaminhou para o Lugar de Vida, mas Teresa não entrou em contato, sendo então, encaminhado à Instituição. No início, Pedro estranhou o ambiente.

Pedro estranhava pessoas desconhecidas. Ele mordida e rasgava as roupas, jogava-se no chão. Teresa não sentava, não comia, não tomava banho, tinha que esconder tudo para ele não mexer. Trocaram o medicamento dele. Teresa aderiu ao grupo de mães. Ela questionava, falava muito, não se sentia aceita pelo grupo. Frequentou o grupo durante 2 anos, tinha necessidade de obter respostas sobre as dificuldades de Pedro. A participação no grupo de mães ajudou-a a lidar com algumas situações: observou atitudes nas mães que não teria (isolar, bater no filho), sentiu ter amadurecido um pouco.

O pai de Pedro também participou (por 2 anos) do grupo de família, pressionado pela esposa. Ele estava de licença médica. Teresa comentou que seu marido relutou em aceitar que o filho era autista, mas melhorou e colabora um pouco. O casal fazia terapia de casal. Luis (pai de Pedro) estava fazendo terapia individual. Teresa manifestou intenção de fazer terapia individual.

Teresa falou que, Pedro melhorou no relacionamento com os pais, está mais amoroso, abraça o pai, deixa ser tocado pelos pais. Ele demonstrava repulsa ao toque. Ele também se vinculou mais aos profissionais.

Aos 7 anos, Pedro voltou a se alimentar seletivamente, preferindo alimentos industrializados. Em um ano, ele engordou 30 quilos. Aos 9 anos, fez dieta. Na ocasião da entrevista, ele se alimentava de alguns alimentos com proteína, algumas frutas e bolacha. Ele rouba alimentos na cozinha. Teresa desvia de lugares onde vende os alimentos preferidos por Pedro, porque ele se apropria e come. Pedro já agrediu fisicamente Teresa.

Entrevista com Teresa

Teresa tem 44 anos, é natural da região nordeste, cursou até o 4º. ano de psicologia, mas queria ser psicopedagoga. Ela está casada há 13 anos. Ela colabora com os tratamentos e escolas que o filho frequenta. Ela se diz inconformada com as dificuldades que encontra.

Teresa é filha única do segundo casamento de sua mãe. Ela tem 4 irmãos por parte de mãe, mas não conviveu com eles, porque sua mãe ficou viúva muito jovem (aos 26 anos de idade) e deu os filhos para os tios de Teresa (irmãos da mãe) criarem. Ao casar-se novamente, aos 40 anos, os filhos não quiseram morar com ela.

Teresa foi muito paparicada e muito protegida por seus pais, principalmente pelo pai que satisfazia todas as suas vontades. Ela considerou que teve uma boa infância.

O pai de Teresa era autoritário, rígido, batia e depois agradava a filha. Ela provocava o pai e apanhava. Atualmente ela compreendeu que a agressão do pai não representava desamor. A mãe de Teresa era brava, impaciente, retraída e gritava com ela. Teresa se descreveu como “uma moleca que atazanava a vida dos pais”. Os pais dela brigavam mas logo faziam as pazes. Teresa afirmou ter aprendido com seu pai não guardar mágoas no coração porque senão não poderia viver a vida que tem. **(Enquanto ela relatou as dificuldades da infância e as atuais, ela riu e fez piada com as situações descritas).**

Teresa passou sua adolescência (férias e feriados) com seus primos, na casa de um tio. Referiu-se a esse período por se sentir livre para viver a vida.

Teresa mudou para São Paulo, aos 19 anos, indo morar com uma irmã solteira (44 anos). Foi muito difícil, ela não se adaptou aos costumes da irmã. Ela sentia muito a falta de sua mãe e saudades da terra natal. Após o casamento da irmã, ela foi morar sozinha aos 21 anos. Teresa trabalhava como professora de pré-escola. Nessa ocasião, conheceu seu atual marido. Namoraram por 6 anos. Preparavam-se para o casamento, quando Teresa engravidou. O casamento foi antecipado seis meses e Luis foi morar na casa de Teresa (o apartamento do casal não estava pronto).

A gravidez ocorreu com enjôos e uma leve hipertensão. O bebê nasceu de parto normal, a termo. Teresa interrompeu seu trabalho. Ela pretendia retomá-lo quando o filho completasse 2 anos de idade. Ela se aborrecia algumas vezes, porque seu marido visitava a mãe dele todos as noites, ao retornar do trabalho e algumas vezes adormecia na casa da mãe, deixando-a sozinha com o bebê. Ela se sentia abandonada pelo marido.

Procedimento de Desenhos –Estórias – Teresa (Fig. 44 a 47)

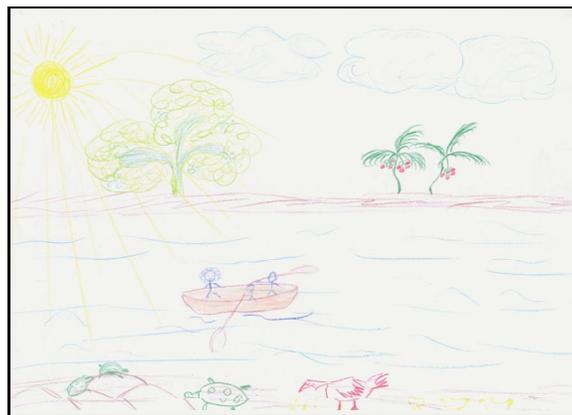


Fig. 44

D-E nº 1 – Comentários: não sei desenhar posso usar todas as cores? (**como você quiser**). Vou voltar no meu passado ... contar sobre a vida que eu levava na minha cidade. Vou tentar fazer um barco, mas não sei se vai sair não cadê o branco? Tem não? Eu queria fazer uma pessoa aqui dentro, mas não sei fazer. Vamos supor que tem três pessoas aqui nesse barco. Minha terra tem muitos coqueiros, é difícil não ver coqueiros (**fala com alegria**).

Quero fazer uma tartaruga, mas não sei se vou saber ... nunca vi uma professora que não soubesse desenhar.... não é uma joaninha, é uma tartaruga. É uma cena que vi em minha cidade, uma praia cheia de tartarugas pequenas, eu queria levar uma pra casa e a minha mãe não deixou. Cena linda pra mim. E agora, como vou fazer uma galinha? ... Que vergonha desses meus desenhos. **Estória:** Era uma vez uma linda paisagem, um céu muito azul cheio de nuvens brancas ... tinha uma estrada de terra que não vê o fim e, um riacho com água bem clara. Um barco com pessoas, uma só olhando e duas tentando remar. Na frente tem um sol bem brilhante. E em todo lugar que a gente olha tem coisas diferentes, tem animais. Essas pessoas têm um objetivo: eles vão pra algum lugar. Às vezes, o rio fica mais lento, às vezes a correnteza é maior. Até parece que vai ter uma tempestade, mas depois se acalma. **Título:** Sem título.



Fig. 45

D-E no. 2 – Comentários: posso fazer qualquer desenho? (**Sim**). ... Saí da água Vô pra terra agora essa casinha de quando eu era pequena ... meu referencial tá lá atrás na minha terra sinto falta da simplicidade da minha vida, dos meus pais eles guardaram brinquedos, roupas. Saí com um sonho de lá: que eu ia dar uma vida melhor pra eles, eu ia estudar ... eu nem imaginava que minha vida ia ser assim. Fiquei três meses doente, chorando, aos 20 anos, solteira. Deixa eu fazer umas florzinhas aqui ... minha mãe tinha umas plantinhas miúdas bem bonitinhas, eu não sei o nome. Quando eu me casei, minha mãe me pediu pra não

me separar do meu marido. Eu já pensei em me separar, mas, não consegui por causa da promessa que fiz pra minha mãe. Um dia, eu tava me sentindo tão agoniada com essa questão, entrei na igreja e fui falar com Deus. Em pensamento eu disse: então meu Deus, o que eu faço? E Deus lá calado (**ri, um riso permeado por angústia**). Aí apareceu uma moça e disse para eu não me separar do meu marido. Eu cheguei a pensar que estava doida. Não entendi nada ... como ela sabe que eu estou aqui por causa disso. Mas, acabei ficando amiga dela e tenho amizade com ela até hoje. Acho que Deus mandou ela responder (**ri**). **Estória:** Era uma vez uma menina em sua casa, olhando a paisagem. Parece que ... dá a impressão que ... eu olhava a vida pela janela e achava que não tinha dificuldades, tudo era bonito ... nascia algumas ambições de explorar esse mundo de coisas boas e bonitas e muitas coisas não era pra mim. Só. **Inquérito:(Que coisas?)** Por exemplo ... aqui é um lago ... eu posso ficar na margem, mas não posso aprofundar, nadar no meio como os patos tenho medo de me aprofundar nesse rio. Minha mãe nadava muito, eu achava lindo e eu nunca aprendi a nadar, eu ficava olhando, achava bonito, mas não tinha coragem. Eles me protegiam demais da vida eu não conseguia ver coisas ruins eu precisava ver. Quando morria alguém, eles não me deixavam ver o morto, não me deixavam nadar no lago. Essa estrada que eu posso avistar no campo, ao caminhar por ela se pode respirar. Quando eu ia pra casa do meu tio, eu fazia tudo o que minha mãe não deixava fazer: brincar na chuva com minhas primas tomava banho na bica. Ficar longe me fez soltar a franga eu ia ser freira, mas elas não me quiseram, após entrevista e porque não era rica pra bancar. Eu corria pra lá e pra cá até anoitecer. Eu tinha medo do escuro, de cobras, mula sem cabeça, lobisomem ... eu acreditava em tudo isso. **Título:** A vida que passou.

Procedimento de Desenhos-Estórias (segunda sessão)

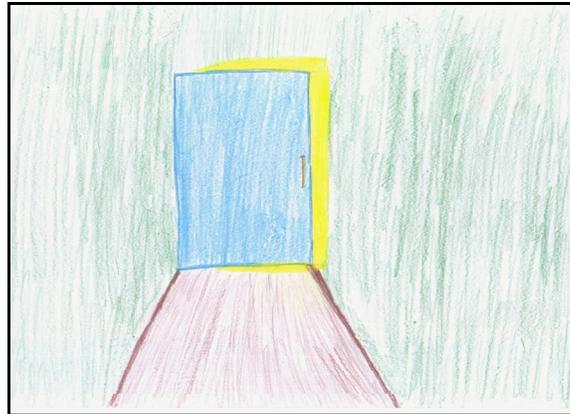


Fig. 46

D-E no. 3 – Estória: É uma porta se abrindo com novos horizontes. Lá dentro uma estrada, devia ter feito bem grande, onde uma porta ... onde tem os meus sonhos e os meus ideais atrás da porta, mesmo que na realidade não esteja acontecendo, mas sei que tá em algum lugar: pra mim, minha família, minha vida. Ao redor, essa parte verde, é o mundo aí fora. Às vezes, eu idealizo, porque nem tudo é verde, mas é necessário para eu suportar a realidade não que eu viva fora da realidade, mas sonhar pra suportar a dura realidade. Essa estrada é mais longa do que está aqui, pra chegar nesta porta. **(E a estória?):** Era uma vez ... existe uma porta onde estão todas as saídas, as dificuldades e o problema da minha vida. Mas pra chegar até aí eu tenho que caminhar muito ainda, porque minha realidade não condiz. Eu poderia ter feito uma porta entreaberta de onde poderia sair toda essa luz, mas ainda não é possível. Só. **Inquérito: (Porque não é possível?)** Me sinto limitada pra fazer minhas coisas, meus ideais. Vejo-a entreaberta, mas no momento não me sinto em condições de deslanchar dentro dela. Me sinto limitada, não sei explicar. **(Me fale sobre os novos horizontes).** Ver a vida: planejei pra minha vida uma situação, mas ela não existe porque a realidade é outra. **(Qual situação?)** Nem sei explicar o que seria. ... Ser mais livre, menos limitada. Não vivo pra mim, só pra família. Não faço o que quero, o que gosto. Ontem eu pensava: até que ponto você gosta de você. Acho que isso não tem volta. Talvez eu possa resgatar algumas coisas

é como se eu tivesse em alto mar e não pudesse voltar. Eu não tive escolha, tive que aceitar o que a vida me impôs, mas não consigo me libertar. Me sinto dependente, dependo de uma criança (filho) até pra passar por um lugar. Além do filho o marido também. Do outro lado dessa porta tem a liberdade. Passei por cima de mim e fui embora. **(Você fala em liberdade).** Viajar, passear ... não é porque eu tenho um filho assim que eu tenha que ficar presa. A liberdade que eu queria é dentro de mim. Acho que fiquei presa, dentro de mim, em alguma coisa. Tento resolver dentro de mim, mas, parece que estou numa água suja, sem me movimentar. Me sinto uma morta-viva, mas eu não quero morrer só porque tenho essa vida difícil. Pareço aquela tartaruga: não sou acelerada nas minhas decisões e não penso pra viver. Estou levando a vida: meus ideais, e, tudo o que diz respeito à vida, eu parei. Falta coragem ... pensei que era corajosa, dona de mim, sem juízo, mas dona de mim. **Título:** Novo Horizonte.

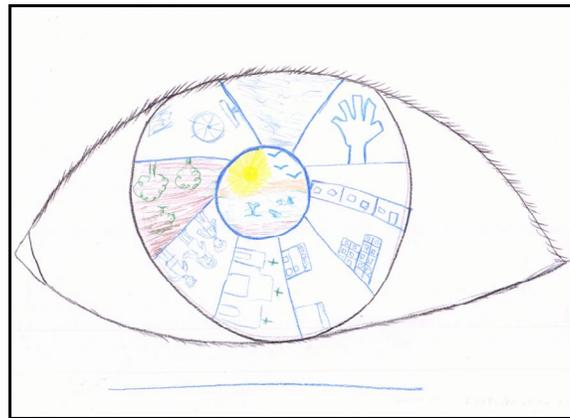


Fig. 47

D-E no. 4 – Comentários: quero fazer uma águia, mas não sei. Ela tem um bico grande ... vou fazer só o olho. Valeu a pena largar tudo pelo meu filho, eu faria tudo de novo. Acho que ainda não me desgrudei dele e ele de mim. Vou fazer na íris dela, tudo o que está fora, no campo visual estou sem imaginação tô tentando desenhar um ônibus vamos pensar que ele está de frente ... queria fazer um monte de gente andando vou fazer só o rosto, é mais fácil, o corpo é mais difícil parece muito infantil (o desenho) que desenho feio ... deus do céu ... quero fazer umas pessoas **(enquanto desenha vai virando**

a folha) ... vai ficar tudo virado ... não era nem pra fazer tudo da mesma cor era pra eu fazer colorido. **Estória:** Vamos supor que fosse uma águia e isto o olho dela. Ela está vendo tudo isso ao redor. Isso (**mostra a mão no desenho**) é uma escultura, aqui o prédio que ela vê na cidade, aqui o ônibus ... como fosse uma rotina ... aqui uma igreja. Essa águia vai lá. Aqui são pessoas na rua caminhando ... aqui paisagens. Aqui eu queria fazer um parque de diversão: um gira-gira, mas não tem ninguém, tá só o parque, os balanços, gangorra ... um parque de diversão. E aqui o mar. **Inquérito: (O que a águia pretende?)** Viver mais a beleza da vida ... ela tá só observando de longe, mas ela queria viver. Tem muita coisa bonita, mas parece que dentro da íris é mais bonito. Ela tá olhando, tá refletindo isso, mas dentro dela é mais bonito. **Título:** Quando se pode viver.

Entrevista – Luís

Luís é obeso, desenvolvido, boa aparência. Ele descreveu com detalhes suas doenças (trombose, diabetes e pressão alta) e dificuldades a elas relacionadas. Ele tem 42 anos, curso superior incompleto, exerce a função de tecnólogo e encontra-se afastado do trabalho (licença médica). Ele é natural da região da grande São Paulo. Casado há 13 anos.

Luís é o segundo filho, tem uma irmã mais velha e um irmão oito anos mais novo que ele. Ele passou sua infância (até a idade de 12 anos) na casa do avô materno. Ele ajudava a regar as plantas e alimentar os animais desde os 5 anos de idade.

O pai de Luís era comerciante, passava muitas horas no trabalho, motivo de pouca convivência entre eles. Ele referiu-se ao pai como muito reservado e de pouco contato com os filhos. Ele também não se aproximava do pai, sentia-se impedido. Sua mãe era mais próxima e afetiva aos filhos, levava-os à escola.

A irmã de Luís cuidava dele e do irmão menor, porque a mãe cuidava do pai dela (avô de Luís) que estava doente. Ele e o irmão mais novo brincavam às vezes, apesar da grande diferença de idade.

Na infância, Luís teve alguns amigos. Ao ingressar na escola, o leque de amizades se ampliou, recebia e frequentava os amigos. Na adolescência, ele jogou futebol de salão, frequentou cinema e festas.

Luis conheceu Teresa aos 20 anos de idade e iniciaram o namoro quando ele tinha 21 anos. Durante o namoro, o relacionamento do casal era permeado por brigas, porque ele queria se dedicar mais aos estudos e Teresa queria maior dedicação ao relacionamento e aos planos de casamento. Havia diferenças entre ambos: ela era mais ativa e ele tranquilo. Luís referiu-se a essas características da esposa como uma maneira de quebrar a monotonia do relacionamento. O aspecto negativo, apontado no relacionamento do casal, referiu-se à agitação dela e à acomodação dele. Ele pensava mudar a agitação dela.

Dois anos antes do casamento, Luís foi acometido por um problema circulatório que culminou em uma trombose dos membros inferiores.

Ao se casarem, eram independentes financeiramente. Luís não queria ter filhos de início. Ao tomar conhecimento da gravidez, ele sentiu-se decepcionado. Seus sentimentos eram ambivalentes: alegria e preocupação. Ele não tinha expectativas quanto ao bebê e ficou contente ao saber que seria um menino. Ao nascer o filho, sentiu-se feliz, ficou meio bobo, como ele mesmo disse. Ao chegar em casa com o filho recém-nascido, vivenciou uma nova experiência boa e tentou adquirir conhecimentos com outras pessoas.

Luís se descreveu um pai preocupado que acompanhava a esposa ao pediatra, ajudava nos cuidados do filho para ela dar conta dos afazeres domésticos. Entretanto, na ocasião da entrevista, ele afirmou: “eu poderia ter participado, cuidado e curtido mais meu filho”.

Luís trabalhava das 14 às 22 horas, retornando do trabalho por volta de uma hora da madrugada, passava na casa de sua mãe para visitá-la, tomava café com ela, assistia à televisão e ia para sua casa às 2 horas da manhã. A esposa dele reclamava. Por duas ou três vezes ele dormiu no sofá da casa da mãe, adormecendo assistindo à televisão.

O relacionamento do casal piorou quando souberam o diagnóstico do filho. Tereza dedicou-se exclusivamente ao filho. Surgiu sentimento de culpa, ficaram deprimidos. O casal mudou toda a rotina de vida.

Luís desviou o foco ao trabalho. A escola encaminhou-os à psicoterapia de casal. Outros fatores se somaram para aumentar as dificuldades entre o casal: a trombose de Luís que se agravou quatro meses após o nascimento do filho e culminou com alguns afastamentos do trabalho. Ele diminuiu o rendimento no trabalho, isolou-se, recusou-se a sair de casa. A doença de sua mãe (agravamento do diabetes) e a ajuda financeira que demandava e, posteriormente o falecimento de sua mãe, aos 64 anos de idade, desencadeou em Luís crise de depressão. Ele iniciou tratamento psiquiátrico e psicoterapia individual. Por ocasião da entrevista, ele aguardava tratamento psicoterápico específico para transtornos obsessivos compulsivos.

Luís demonstrou sofrimento, centrado em suas dificuldades e doenças. Foram agendadas 8 entrevistas, algumas desmarcadas, outras esquecidas. Comparecia aos encontros, com intervalo de 45 dias, com atraso de no mínimo 30 minutos e, por descrever minuciosamente os fatos, as entrevistas tinham duração mínima de 90 minutos.

Luís afirmou sentir-se mal com o afastamento do trabalho (há 4 meses), gostaria de ser reabilitado em outra função. O médico da empresa foi favorável à aposentadoria por invalidez. Outro médico que o acompanhava era favorável a sua reabilitação em outro setor de trabalho. O médico do INSS não se posicionou, mantendo-o afastado temporariamente.

Procedimento de Desenhos-Estórias - Luís (48 a 52)



Fig. 48

Obs.: Luís chegou quarenta minutos atrasado, foi atendido durante uma hora.

D-E n° 1 – Comentários: esse é um desenho clássico que eu gostava de desenhar na infância. Pode até colorir né? **(Faça como quiser.) Estória:** É ... deixa eu ver é um dia que está começando, o sol nascendo, aquele cheiro da manhã ... aí eu acordo, levanto, vou na janela ver como é que tá o dia. ... Aí eu abro a janela, vejo, sinto aquele cheiro de grama da manhã, meio molhada de orvalho. De resto tem a rotina em casa: esposa acordando o filho, ela vai preparar o café pra gente podê tomar. Aí eu aproveito e falo pra ela que vou até a árvore. Vou buscar umas maçãs que vi no dia anterior que estive na árvore. Aí eu vou até a árvore pegar umas maçãs. Fica do lado da casa e é uma árvore bem grande. Outra coisa que eu gosto é ver os pássaros, escutar os cantos, porque de manhã o canto deles é bem festivo. Aí, saio de casa, vou buscar maçãs na árvore. ... Aí eu pego uma escada, um tipo de um cabo de madeira pra ajudar a pegar as frutas e eu colho algumas maçãs. Aí levo umas maçãs pra casa depois de colher. Enquanto isso, a minha esposa já terminou de preparar o café. Aí eu tomo banho, troco de roupa e todos sentam à mesa pra tomar o café ... com as maçãs. E a estória termina assim: todos tomando café, uma manhã bem gostosa, pássaros cantando, cheirinho de grama. **Inquérito: (Como você se sente?)** Muito bem ... você levantar, tomar o café com a família sem a correria do dia a dia, colher frutas, me faz bem o resto do dia. **(E**

como se sente quando há correria?) Menos tempo pra cuidar de mim, da família, das minhas coisas, das coisas da família. Não dá pra perceber as coisas bonitas da vida. Quando tô com pressa, olho na janela pra ver com que roupa vou sair, não desfruto daquele dia, é automático, tenho menos sensações. **(Me fale o que ocorre após o café da manhã entre o pai e o filho.)** Nesse ambiente da estória, dar uma volta fazer uma caminhada. Na correria do dia a dia, tentar resolver problemas, realizar alguma atividade, resolver outros problemas meus, ir pro trabalho. **(Resolver problemas?)** Visitar escolas para colocar o filho. **Título:** O começo de um dia feliz.

(Tempo total da produção: desenho e estória, 25 minutos).

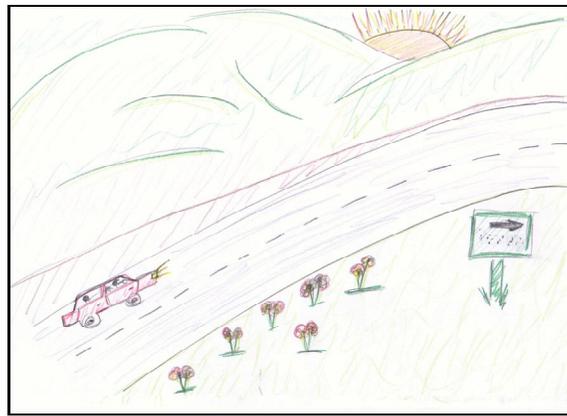


Fig. 49

D-E n° 2 – Comentários: Não sei desenhar muito bem o desenho do carro tá meio desproporcional. **Estória:** É um outro momento que eu acho gostoso ... quando sai, vai passear, visitar alguém ou viajar. Outro momento é quando eu tenho que voltar pra casa. Um passeio na estrada bem bonita com bastante flor. A gente tá aqui no final da tarde, a gente vê o sol se pondo, uma estrada bem bonita com bastante verde e bastante flor e a gente tá voltando pra casa e vê a placa: 'zona norte', e dá aquela sensação de 'tô voltando pra casa'. A gente chega em casa, descansa, comenta como foi o dia, as coisas boas que aconteceram. **Inquérito:** **(como é a sensação de voltar pra casa?)** Sensação de acolhimento, sente a família do lado, protegido. A casa dá uma sensação de que ali é o seu lugar, estar junto com as pessoas que

você gosta. **(Me fale sobre a sensação de estar fora de casa).** Nesta situação de passear com a família, sensação de você ver pessoas que não vê há algum tempo, manter o carinho e receber o carinho deles. Quando saio pro trabalho na correria, o sentimento que me vem é que você tá indo lá buscar o sustento da família, investindo na carreira, alcançar objetivos. **(Há medos?)** Sim de não conseguir realizar algo. No trabalho, eu lido com pessoas. **(E como você lida com o medo?)** Sempre tentando organizar, ler pra sentir mais preparado e conversar com outras pessoas que tem mais experiência e pode te ajudar. **(Estas perguntas ocorreram para ver se há indícios de pânico, pois ele deu ênfase de se sentir protegido em casa).** **Título:** Voltando pra casa. (Foram utilizados 25 minutos na realização do desenho e da estória).

Procedimento de Desenhos-Estórias - segunda sessão – (Chegou atrasado 30’).

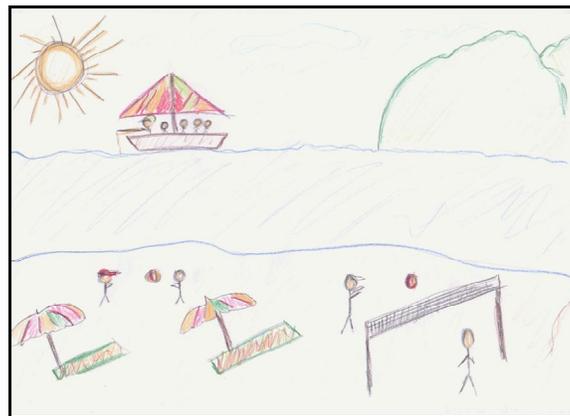


Fig. 50

D-E n° 3 – (15 minutos para fazer o desenho). **Estória:** Uma praia bastante colorida, bastante cor assim. Aí eu fui com a Teresa e com meu filho, assim pro Pedro brincar na água porque ele gosta bastante. A gente encontrou essa imagem: bastante sol, a gente vendo se pode comprar peixe que os pescadores acabou de pescar. Uma coisa bastante marcante pro meu filho foi a primeira vez que ele foi pra praia na cidade da Teresa e ele ficou paralisado ao ver o azul da água, aquela coisa infinita. Ele ficou com medo, mas aos poucos foi indo, descobriu a areia molhada e foi brincando com a água. Acho que se mistura um pouco a estória com essa primeira vez que o Pedro foi pra praia. Um dia claro, bastante cor, pessoas se

divertindo. **Inquérito: (Como se sentem essas pessoas?)** Em contato com a natureza, as pessoas se sentem meio misturadas: sentem vida, saúde, o mundo é bonito, a vida é bonita. Vem bastante coisa, mas, ver o mar azul, as montanhas, as cores principalmente a gente que vive na cidade vive sem as cores. **(Sem as cores?)** Tem menos contato com a natureza, não tem tantas paisagens bonitas assim. Um amigo estrangeiro, veio bebê pra cá. Ele sempre trabalhou na capital e apareceu uma promoção pra ele trabalhar em uma cidade litorânea em outro Estado. Ele ficou em dúvida, porque não queria trocar Diadema por outra cidade, mas, acabou aceitando. Hoje ele não quer mais voltar dizendo que trabalha em uma cidade bonita, paisagens maravilhosas. **Título:** Lazer na praia.

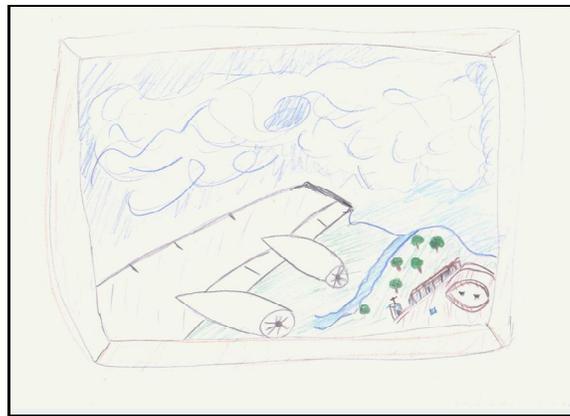


Fig. 51

D-E n° 4 – Comentários: vou desenhar a primeira coisa que veio na cabeça. **(Tempo para desenhar: 15’)**. **Estória:** Imagem de uma janela de um avião viajando. A estória seria: tá viajando e, lá de cima vendo estas coisas bonitas: as nuvens brancas, apesar de todos desenhar elas azuis. Olha pra cima só vê nuvens, olha pra baixo vê cidades, sítios, praias. É bom ver lugares diferentes, ver pessoas que você gosta. É uma sensação gostosa. É isso, uma viagem, vê paisagem bonita ... ansioso pra encontrar pessoas que você gosta. **Inquérito: (Me fale mais sobre essa sensação.)** Sensação gostosa de você ter na sua mente, férias, tá junto da família, não ter horário pra cumprir, horários diferentes, conhecer lugares diferentes, lazer, higiene mental, esquecer os problemas do dia a dia. **(Problemas do dia a dia?)** As

dificuldades no trabalho, preocupação com perda de emprego, ... não sei, ... talvez, problemas com a família como a doença do meu pai, sempre tá preocupado em fazer o melhor. No caso das doenças, correr atrás do médico, cuidar. Meu pai tá necessitando de mais cuidados. Também tem as gratificações: no trabalho, atingir os objetivos, mas é bom ter momentos de lazer e sair desse foco, com umas férias com a família. **Título:** Viagem.

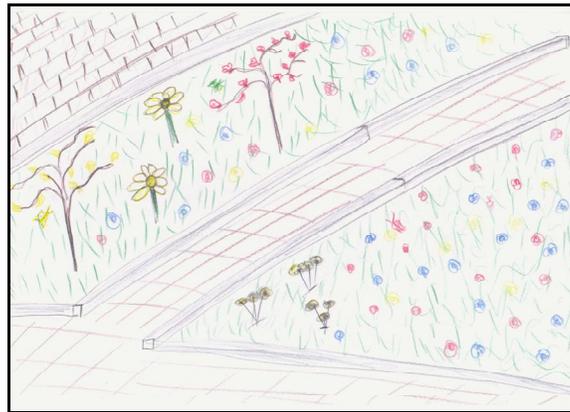


Fig. 52

D-E nº 5 – Comentários: nessa hora é que a gente vê que não sabe desenhar nada, precisa ter dom mesmo. A Teresa já fez desenhos? **(Sim.)** Perguntei, porque ela é boa nisso. **Estória:** Roseiras, borboletas vermelhas voando sobre as flores, uma passagem pra você entrar dentro do jardim, não é de terra (**a passagem**), seria piso normal ... parede de tijolos (**parte superior da folha**). Uma coisa que eu acho muito bonita, sensação muito parecida com aquela do mar é um jardim, apesar de eu morar num apartamento. Mas, se eu morasse em uma casa, gostaria de ter um jardim florido. Eu me imagino passando no meio do jardim vendo as flores, os bichinhos. Essa é uma passagem. A estória seria: eu tá passando e cuidando das plantas e vendo toda a vida que tem os insetos, bichinhos e borboletas. **Título:** Um belo jardim. **(Comentário após terminar a estória):** veio na mente que aqui eu estaria mais sozinho, mais reflexivo, mais em mim. Não sei se é porque, traz alguma coisa da infância porque quando eu era criança tinha muitas plantas e eu prestava atenção nos bichinhos. Acho que é por causa disso que me vejo sozinho, reflexivo do meu interior. Eu curto a cor, os bichinhos ou, então,

plantar uma plantinha e acompanhar o crescimento dela. Eu curto mais que a Teresa. Por isso a sensação de estar sozinho. (**Como é estar sozinho?**) Um pouco se cuidando. ... Tem momentos que é necessário estar só pra refletir, pra tomar decisões ou pensar em problemas. Refletir sobre você, sobre sua vida, organizar alguma coisa principalmente na cabeça. Acho bonito um jardim que você passa no meio, entrar no jardim, fazer parte dele, ficar mais próximo, sentir o cheiro do mato e das plantas.

Entrevista Familiar

Luís acomodou-se de um lado do filho e Tereza do outro. Pedro pegou na caixa lúdica as peças de encaixe, mordeu-as e colocou algumas sobre a mesa, outras foram atiradas a um canto da sala, durante 8 minutos. Luís convidou-o a brincar. Pedro atirou todos os encaixes que estavam sobre a mesa ao chão. Luís repreendeu Pedro. Ele atirou outros brinquedos ao chão. Teresa advertiu o marido afirmando ser inútil pedir ao filho que não jogue os brinquedos, pois aí sim, ele os jogará propositadamente.

Luís explorou a caixa de brinquedos e mostrou-se surpreso ao constatar que havia um revólver. Teresa pediu ao marido para deixá-lo de lado. Luís pegou os brinquedos da cozinha e entregou-os à esposa. Teresa preferiu brincar com os animais.

Pedro passou sua mão no rosto do pai, sem dirigir-lhe o olhar. Luís ofereceu ao filho uma folha de papel e lápis colorido. Pedro atirou os lápis no chão. Luís parou de interagir com o filho. Pedro colocou a mão no ombro do pai. A psicóloga comentou que Pedro queria a atenção do papai. Luís dirigiu o olhar a Pedro. Ele desviou seu olhar do pai.

Teresa comentou que Pedro estava agitado dentro do metrô, então ela pediu para cederem um lugar ao filho para ele sentar. Luís dirigiu sua atenção à esposa e Pedro passou a mão no rosto e no cabelo do pai. Ao mesmo tempo, ele verbalizou 'ição', em seguida 'esa'. Prosseguiu fazendo sons com a língua.

Pedro não se engajou em brincadeiras compartilhadas com os pais e tampouco utilizou os brinquedos para criar uma brincadeira. Ele mostrou desagrado todas as vezes que Luís tentou interagir com ele ou voltou sua atenção à Teresa. Pareceu que Pedro fez tentativas de aproximação com seu pai, quando ignorado.

Entrevista Devolutiva.

A entrevista devolutiva ocorreu 8 meses após o término do estudo, porque Luís sofreu um acidente doméstico e ficou impossibilitado de se locomover. Algumas dúvidas foram esclarecidas: Teresa deixou seu trabalho pouco antes do nascimento do filho, sentindo-se ambivalente, pois queria cuidar do filho, mas também queria continuar seu trabalho. Ela interrompeu seus estudos na mesma ocasião.

Teresa comentou sua impaciência para lidar com o conformismo do marido, alegando que ele adia todas as decisões de sua vida. Luís concordou. Ele comentou que se sente aprisionado, pensa muito a respeito dos fatos (sua doença, sua situação no trabalho, a doença do pai, suas dificuldades em pedir ajuda à irmã nos cuidados ao pai) entretanto, ele não consegue agir. Luís tem dificuldades em cumprir horários e não consegue impor limites a si próprio, assumindo todas as responsabilidades relacionadas ao pai.

Teresa se queixou das dificuldades financeiras que foram se acumulando desde que ela parou de trabalhar, as quais se acentuaram após as licenças médicas do marido. Informou que o filho estava frequentando uma escola especial período integral e que pretendia cuidar de sua vida: arranjar um trabalho e fazer psicoterapia. A psicoterapia é necessária, segundo Teresa, porque ela sempre pensou que seus impedimentos estivessem relacionados ao filho, mas concluiu que havia outros impedimentos anteriores, dificuldades próprias, como não se permitir sentir raiva, ter que perdoar os outros ou, se resignar para não magoar seus pais e outras pessoas. Ela afirmou que o filho já estava frequentando escola há alguns meses e ela ainda não havia procurado fazer algo para si, sentia-se enrolada, querendo resolver os

problemas de outras pessoas, realizando trabalhos voluntários, quando ela própria necessitava ser remunerada. Teresa queria compreender a si própria, encontrar novos objetivos e efetuar mudanças em sua vida. Ela estava delegando ao marido alguns compromissos do filho e cobrando dele atitudes e soluções para os problemas familiares.

Luís pensava em retomar sua psicoterapia e refletir sobre seus impedimentos. Ele afirmou não ser portador de transtorno obsessivo compulsivo (TOC) ao se comparar com as pessoas do grupo terapêutico. Luís concluiu que suas dificuldades em agir também se referem a questões emocionais relacionadas aos pais (apego exagerado). Reconheceu que a queixa da esposa procedia quando ele, recém-casado, passava na casa da mãe no retorno do trabalho, deixando-a sozinha com o filho recém-nascido. O casal apresentou poucas expectativas quanto ao desenvolvimento do filho, considerando o comprometimento que ele apresenta e, consciência de que ele necessita conviver com outras pessoas e ter atividades para se ocupar, para que eles (pais) possam viver suas vidas. Foi-lhes pontuado tratar-se de um direito legítimo deles.

Dinâmica do Casal

Teresa abdicou de si, deixou o trabalho e os estudos, para dedicar-se aos cuidados do filho. Ela buscava tratamentos e escolas especializadas ao filho e a outras crianças necessitadas, através de reivindicar recursos ao Estado, fatos que denotam os recursos que ela têm.

Teresa apresentou-se bem humorada, fazia piada de suas dificuldades tentando minimizar a angústia e o sofrimento que permeavam seus relatos. Ela fez movimentos para lidar com a angústia e com as insatisfações. Ela retratou sentimentos de insatisfação, aprisionamento e infelicidade, reconheceu que deveria organizar sua vida de outra maneira, mas não encontrou meios dentro de si para fazê-lo.

Teresa sente que sua vida foi uma grande decepção: não pôde dar um futuro melhor aos pais, teve um filho com problemas, interrompeu o trabalho e os estudos e está insatisfeita com o casamento. Ela adia para o futuro a resolução de suas dificuldades e as reflexões necessárias a uma vida mais satisfatória. Ela reconhece os recursos que tem dentro de si, mas não está pronta para pensar em alguns aspectos do seu mundo interno, Conjeturamos que Teresa não pôde ser continente do ódio frente à frustração, das agruras da vida.

Tereza tem desejos de realização, tem esperanças de produzir mudanças em sua vida. Ao final, Teresa pôde refletir sobre suas dificuldades emocionais e decidiu buscar ajuda, vislumbrando novas possibilidades para si.

Luís também se preocupa com o bem estar e com os cuidados do filho e afirmou que poderia ter se dedicado mais ao filho. Ele se apresentou fragilizado pelo agravamento de sua doença e por querer dar conta dos problemas da família de origem. Em decorrência a esses fatos, delegou à Teresa as atribuições familiares. Ele atribuiu, de início, a dificuldade de relacionamento do casal, ao comprometimento do filho e não percebeu que a insatisfação da esposa se remetia a outros fatos (apego excessivo aos pais dele, falta de recurso financeiro, falta de iniciativa, não compartilhar com ela os cuidados do filho, pouca atenção a ela no início do casamento). Ele esperava que a esposa encontrasse soluções para o problema do filho, por se sentir sobrecarregado com outras atribuições. Ele afirmou que não consegue transformar seus pensamentos em ação, apesar de refletir sobre as dificuldades e ter em mente algumas idéias.

Assim, ambos formam um casal que, por serem pouco continentais das próprias emoções, adiam o enfrentamento e a busca de solução para suas insatisfações emocionais individuais. Eles gostariam de encontrar um ambiente mais favorável para usufruir a vida e refletir sobre si e sobre as próprias emoções, porém, frente à dura realidade que lhes fora imposta, sentem-se paralisados. Tereza mostrou condições emocionais: identificou suas

dificuldades e desejos de refletir sobre a paralisação em que vivia. Ela queria efetuar mudanças e não sabia por onde começar, queria trabalhar, fazer algo que desse sentido a sua vida. Teresa reconheceu que ter um filho autista não implica necessariamente na anulação de si própria.

Na entrevista devolutiva, ambos relataram que têm percepção sobre suas dificuldades e que o autismo do filho não é o maior empecilho em suas vidas. Eles reconheceram que há fatores emocionais individuais e concluíram que necessitam de ajuda para ter mobilidade emocional e encontrar soluções que deem sentido às suas vidas. Fato que denota que eles têm alguns recursos preservados.

4.7 CASO 7 – CÉSAR E RICARDO

Tempo do processo: 9 meses

Dados sobre César

César tem 18 anos de idade, é o filho mais velho e tem dois irmãos homens. Ele tem autonomia para sair sozinho, utilizar ônibus e metrô, ir à escola e à Instituição. Ele não sabe administrar o dinheiro que recebe (mesada). Tem dificuldades para interagir com outras pessoas, intolerância à frustração e não acata algumas normas de convívio social. Submete-se a tratamento psiquiátrico e psicológico na rede pública de saúde.

César nasceu a termo, parto normal. Ele foi amamentado com mamadeira. Nos primeiros 5 meses de desenvolvimento, César foi cuidado pela avó materna e por sua mãe. César permanecia a maior parte do tempo no berço, retirado a cada três horas para mamar e para higiene.

Inês retomou seu trabalho, quando César tinha cinco meses de idade. Ela permanecia 12 horas fora de sua casa. Inês chegava a casa na hora do filho dormir. Dos 5 aos 12 meses, César teve três cuidadoras. No primeiro ano de vida, César preferia ficar em seu berço brincando com móbile ou com um chocalho. Aos 12 meses, ele estava obeso (15 quilos), sem equilíbrio e foi submetido a regime alimentar. Andou com um 15 meses, falou com um ano e pouco (Inês não se recordou a idade correta). César não tinha contato com outras crianças. Inês não se recordou de outras reações do filho, alegando que brincava pouco com ele.

No segundo ano de vida, César ficou sob os cuidados da avó paterna. Ele permanecia grande parte do tempo em um cercado de madeira, brincando com brinquedos sonoros, enquanto sua avó cuidava dos afazeres domésticos. Ele dormia durante o dia e permanecia acordado à noite. Segundo Inês, César foi super protegido e teve seus movimentos restringidos pela avó paterna.

Aos 2 anos de idade, Inês deixou seu emprego para cuidar de sua avó. César ficou sob os cuidados da avó materna. Ele deixou as fraldas. Ele tinha linguagem repetitiva, era hiperativo, evitava o contato e a proximidade física com os pais e os familiares.

César, aos 3 anos de idade, frequentou uma escola particular para interagir com outras crianças. Ele aceitou a escola, entretanto, não participava das atividades, só observava. Inês fora alertada sobre o distanciamento que ele mantinha das crianças e o desinteresse pelas atividades propostas. Ela consultou uma psicóloga e César foi submetido à psicoterapia uma vez por semana.

César perdeu o avô paterno, com quem tinha contato diário, aos 4 anos de idade. Inês não permitiu que César participasse dos funerais do avô. Aos 5 anos, houve o nascimento do irmão, Bruno. Aos 6 anos de idade, nasceu Ricardo.

César frequentou escola pública regular dos 4 aos 18 anos de idade, apresentando dificuldades para interagir com os colegas por ser voluntarioso, intolerante à frustração e

agressivo. Ele tinha dificuldades para realizar as atividades propostas e cumprir as normas de convívio social. Ele aprendeu a ler aos 8 anos. Aos 10 anos, foi constatado nele uma miopia de quatro graus. Ele foi diagnosticado como portador de Asperger aos 14 anos de idade. Aos 15 anos, concluiu o ensino fundamental e, aos 18 anos, o ensino médio. Entendemos que o diagnóstico de psicose com alguns traços autísticos aproxima-se mais das condições observadas em César, entretanto, por ele ter sido submetido a vários tratamentos pode ter evoluído de um quadro de autismo ou asperger, de acordo com descrições de alguns autores.

Dados sobre Ricardo

Ricardo tem 12 anos de idade, é o filho caçula. É obeso e frequenta a 3ª. série do ensino fundamental.

Ricardo nasceu de parto cesáreo, programado. Permaneceu um dia no hospital, sozinho, após o nascimento por apresentar 'icterícia'. Era um bebê bonzinho, permanecia no berço sem reclamar. Foi amamentado no peito com complementação de mamadeira. Desenvolveu-se normalmente, com exceção da fala. Tinha preferência por brinquedos sonoros e barulhentos.

No segundo ano de idade, Ricardo reagia através de gritos somente ao ter seus brinquedos tomados pelos irmãos. Ricardo teve uma jovem babá de 13 anos a quem era muito apegado. Tinha autonomia para se alimentar, servindo-se dos alimentos que estivessem ao seu alcance.

Aos 2 anos de idade, após seu irmão Bruno ser submetido a uma cirurgia, Ricardo passou a reagir com gritos ao ser frustrado, tornou-se hiperativo e apresentou movimentos repetitivos: ele subia no sofá e pulava várias vezes, corria pelo quintal, não se detinha em brincadeiras ou atividades, assistia à televisão por dois segundos e balançava seu corpo. César e Bruno iam à escola e Ricardo mostrava maior agitação ao ficar sozinho. Ele lutava

contra o sono, dormia 4 horas por noite, acordando bem cedo. Ele batia nas gaiolas, matou dois pássaros de susto e soltou outros dois. Ele tentou matar três pintinhos com a vassoura. Controle dos esfíncteres ocorreu nessa ocasião.

Inês não se preocupou com a ausência de fala em Ricardo, porque Bruno também falou tardiamente. Aos 3 anos e meio, Ricardo fora submetido à avaliação psiquiátrica, recebendo o diagnóstico de autismo infantil e, encaminhado para tratamentos na rede pública de saúde.

Entrevista - Inês

Foram agendados cinco encontros e Inês compareceu a quatro para a coleta de dados. Cada entrevista teve a duração de 90 minutos. Inês mostrou-se agitada e confusa em seus relatos. Compareceu com atraso a todos os encontros sempre às voltas com muitos compromissos.

Inês tem 45 anos, nasceu na capital, tem curso superior incompleto e está casada há 22 anos. Ela tem 3 filhos (18, 13 e 12 anos), é a terceira filha, tem 2 irmãos mais velhos e 1 irmão caçula que faleceu quando ela tinha 4 anos de idade.

A infância de Inês foi agradável, ela brincou com outras crianças, preferindo brincar na casa das amigas, pois seus pais eram rígidos e sua mãe não gostava de bagunça na casa.

A irmã de Inês casou-se e o irmão foi morar sozinho quando Inês contava 14 anos de idade e ela começou a trabalhar. Os pais dela eram reservados. Seu pai era o provedor financeiro da família e sua mãe cuidava da casa e dos filhos. A mãe de Inês era metódica e exigente com a organização da casa.

Inês referiu-se ao ambiente doméstico como um lugar triste, sem diálogo, no qual não era permitido fazer barulhos. Os avós maternos eram mais acolhedores que os pais de Inês.

O irmão de Inês após ir morar sozinho, contraiu muitas dívidas, foi despejado e dormia na rua. Foi acolhido pelos pais, aos trinta e um anos, habitando em uma edícula na casa dos pais.

Inês gostava de dançar e seus pais desaprovavam; então, ela omitia, alegando ir ao cinema. Ela queria ser professora, mas desistiu do magistério quando descobriu que não tinha paciência com criança, pois sentia vontade de ‘socar’ seu sobrinho sempre que ele chorava. Estudou secretariado e foi trabalhar como auxiliar administrativa.

Inês se descreveu como uma jovem namoradeira, namorando vários rapazes ao mesmo tempo. Ela estava decidida a reatar com o ex-namorado, por se sentir triste e solitária, quando encontrou Otávio em uma festa. Eles conversaram e começaram a namorar. Otávio cursava a faculdade. Namoraram durante 11 meses, casaram-se e foram morar em uma casa de propriedade dos pais dela.

De início, o casal planejava adquirir estabilidade financeira. Inês queria ter uma família grande, queria ter filhos, seu marido, não. Após 4 anos de casada, Inês interrompeu o uso do anticoncepcional omitindo do marido. Inês não comunicava seus atos e decisões a Otávio.

Ao engravidar, Inês ficou apavorada, temia a reação do marido. Ela teve medo do desconhecido, de morrer no parto, pensou em sua falta de experiência com crianças e sentiu medo de não saber cuidar e não dar conta de um bebê. Inês esteve apreensiva durante uma noite depois se acostumou com a idéia. Inês queria engravidar, porque estava com 26 anos, sentia-se solitária em seu casamento apesar de considerar que tinham um bom relacionamento. Otávio ficou contente com a gravidez.

Inês teve uma gravidez tranquila. Ela e Otávio preferiam um menino, porque as meninas são muito dengosas e dão muito trabalho. Inês trabalhou até o 9º. mês da gestação.

Quando César nasceu, Inês teve a colaboração de sua mãe para cuidar do filho. A mãe dela dava o banho no bebê, porque temia que Inês o derrubasse. Ela decidia como cuidar do bebê e Inês aceitou a imposição materna a contragosto, em respeito à mãe dela. Inês não se recordou sobre o desenvolvimento do filho mais velho, alegando que brincava pouco com ele.

Inês parou de trabalhar quando César tinha 2 anos de idade, para cuidar de sua avó. Na ocasião, ela teve um aborto espontâneo aos 2 meses de gestação. César estava com 4 anos, quando Inês engravidou de Bruno. Foi a única gravidez planejada. Quando Bruno nasceu, César tinha 5 anos de idade. Ao chegar da maternidade com o bebê, César recusou-se a ir escola. Inês disse-lhe que o irmão estaria em casa quando ele voltasse. César observava Inês, enquanto ela cuidava do bebê.

Bruno (o bebê) tinha poucos meses e Inês deixou-o sob os cuidados de César (5 anos) por meia hora. Ao retornar César mostrou-lhe um vidro de antiinflamatório vazio afirmando que o bebê havia tomado o remédio. Inês ficou desesperada, sacudiu o bebê para ele regurgitar. Bruno não regurgitou, então ela telefonou à farmácia e foi orientada a lhe dar leite. Otávio alertou-a sobre a possibilidade de César ter tomado o medicamento, Inês deu leite a ele também.

A gravidez de Ricardo (terceiro filho) não foi planejada. Inês amamentava Bruno e pensava que não engravidaria (há controvérsias nas informações do casal). Ela esperou durante 3 meses para confirmar a gravidez. Bruno estava com 9 meses de idade e César fazia tratamento psicológico e frequentava a pré-escola. Inês tinha medo de pegar os filhos no colo durante a gravidez. Inês fez laqueadura após o nascimento de Ricardo.

O foco de Inês recaiu sobre as dificuldades com o filho César, porque ele a enfrentava. Durante uma discussão, ela colocou uma faca no pescoço dele e temia perder o controle frente às reclamações e provocações feitas pelo filho. Ela também tem dificuldades com o filho Bruno (2º. filho). Ricardo é quem lhe dá menos trabalho por ser o mais obediente. Durante a

entrevista, tocou o celular dela: um hino de um clube de futebol, o som estava exageradamente alto. Ela não desligava o telefone durante as entrevistas.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Inês (Fig. 53 a 57)

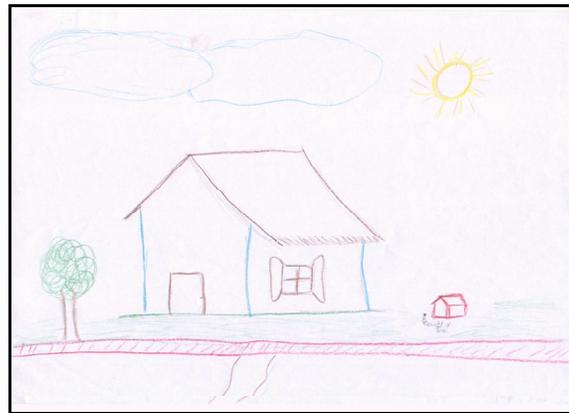


Fig. 53

D-E n° 1 – Tempo total (30’). Comentários: Não sei desenhar eu não consigo ajudar meus filhos nos trabalhos de escola ... é livre? (**Sim**). Posso voltar na infância? (**Como você quiser.**) agora vê: parece um cachorrinho? (**Ri**) Você me pegou eu imagino a cena na cabeça mas quando ponho no papel é um desastre. **Estória:** Assim que eu queria uma casa, sozinha, bem afastada de outras pessoas assim, no meio do mato grande, com meu cachorrinho que não pode faltar. Não gosto de morar perto dos outros. Um dia bem ensolarado, cheio de nuvenzinhas no céu, nuvenzinhas azuis. Um espaço de terra que eu possa plantar umas coisinhas. Esse é o meu sonho de consumo. (**E a estória?**): Sou tão ruim nisso ... quando Deus distribuiu a imaginação eu esqueci de entrar na fila. Sinceramente, não sei. Posso escrever a estória? Eu gosto mais de escrever do que falar. (**Inês escreve a estória**): ‘Aqui mora uma pessoa feliz. Em uma casa: bonita, grande, arejada, em um dia ensolarado. O cachorro gostaria também de poder compartilhar, mas ele sabe seu lugar. Apesar de ser muito querido, não convive dentro do ambiente doméstico. Por que tem que ser assim, não sei. Mas desde que o mundo é mundo há seres racionais e irracionais. Se bem que os considerados “irracionais” às vezes podem ser mais racionais que os outros. E há os que estão lá em cima

porque seu tempo já acabou e precisam estar em outro plano só observando'. **Inquérito: (O que significa racionais e irracionais?)** É que eu conheço pessoas que o cachorrinho ganha na convivência, no carinho. Os pássaros chocam, criam os filhotes, a gente não precisa fazer nada. **(A quem você se refere?)** Meu irmão que é difícil conviver, meu pai que não faz nada é ausente, minha sogra que não quer nem saber se a gente está viva, só vem atrás quando precisa da gente, caso contrário dorme o dia todo. **(Quando você se refere às pessoas que não estão mais aqui, a quem você se refere?)** Todas as pessoas, mas especialmente a minha mãe. **Título:** Meu sonho de consumo.

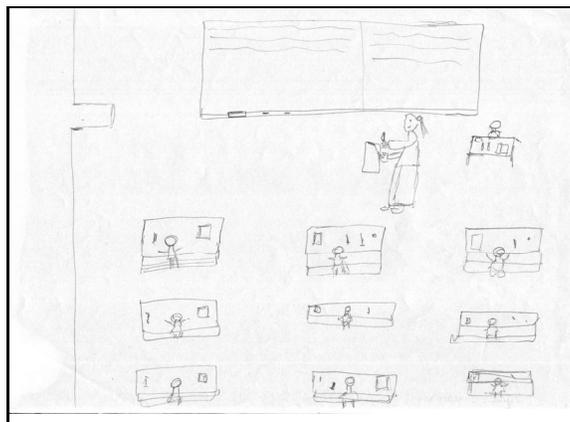


Fig. 54

D-E n° 2 – Tempo total (10’). Comentários: Vou tentar, gastei toda minha imaginação no desenho anterior. ... **(Enquanto desenha):** Poderia sair melhor, mas não tem jeito. Não sei fazer gente nem em pé, quanto mais sentada. Tem sempre um canhoto no meio da turma. Eu gostaria de ter um filho canhoto. Meu marido é canhoto. Eu queria ser canhota, mas levei cada ‘tapaço’, minha mãe não deixou. Hoje eu só consigo comer com a esquerda, mas as outras coisas não consigo fazer. Um dia vou ser canhota. ... Ai que bonito, gostei. **Estória:** A professora dá aula, tenta passar um pouco de seus ensinamentos enquanto os alunos atenciosos prestam bastante atenção ao que ela diz que mais? Hoje não faltou ninguém, não tem nenhum indisciplinado andando pela classe, é uma aula importante todos prestando atenção porque eles sabem que disso depende o futuro deles. **(Inês critica o**

desenho que fez). Parece um livro? ... **(Ri)** é um esboço ... tenho uma amiga que faz quadros. **Inquérito: (Como a professora se sente?)** Contente, porque todos estão prestando atenção. **(E quanto ao aluno indisciplinado?)** Bem, ela não precisa dar bronca em ninguém, só ensinar. **Título:** Um sonho não realizado.

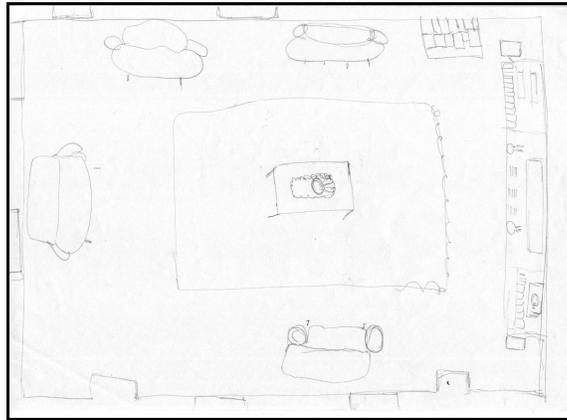


Fig. 55

D-E n° 3 – Tempo total (10’). Comentários: Vou desenhar minha sala, que é o lugar da casa que eu mais gosto. Vou desenhar nessa posição (vertical) nossa o psicotécnico tá mal aqui. Enquanto desenha o sofá: parece um carro velho nesse (outro sofá), vou caprichar mais nossa!!! Esse aqui (lateral oposta) parece um açucareiro. Essa é a estante dos livros, não pode faltar. Esse ficou pior que todos (outro sofá). **Estória:** Essa é a sala de uma família aparentemente feliz. Enorme, cheia de tranqueiras: sapatos jogados, livro, crochê. A gente esconde quando chega visita, joga tudo pro quarto. A TV que é a paixão da garotada, vídeo cassete, DVD, um “karaokê” que é a minha paixão, um aparelho de som que é a paixão do meu marido. Um sofá pra cada um deitar, pra não dar briga. Em casa ninguém gosta de assistir TV sentado. Um tapete grande, escuro, é pra não aparecer muito a sujeira, uma toalhinha de crochê feita por mim que é minha paixão. Quadros por todas as paredes: fotos antigas: de família, dos nossos artistas prediletos, parece uma igreja. Só. Esse sofá é meu, esse do Bruno, esse do César e esse do Ricardo. **(E o marido?)** Ele fica no quarto, ou reveza com César. Quando ele vê TV, César vai pro quarto, no computador. Quando ele (marido) vai dormir, ninguém pode mexer no computador. **Inquérito: (O que você quis dizer com uma**

família aparentemente feliz). Olhando, parece tudo muito feliz. Mas, ninguém imagina cada um com seus problemas. **(Problemas?)** Conflitos, insatisfações. O Bruno gostaria de ter um quarto só pra ele e não tem. Eu gostaria de estar num bingo e estou aqui **(aponta no desenho)** fazendo crochê. **(Como se sente à dona da sala?)** Quando tá tudo arrumadinho, feliz. Mas geralmente tá tudo bagunçado. Pra conservar arrumadinho assim, é raro. **Título:** A família reunida.

Procedimento de Desenhos-Estórias - Inês (segunda sessão)



Fig. 56

D-E no. 4 – (Inês desenha silenciosamente, dá a impressão de estar deprimida, triste).

Comentários: quero desenhar uma coisa, mas sai outra. **Estória:** É um lugar bem bonito: claro, cheio de flores. **(Inês olha para o desenho e verbaliza):** faltaram pássaros. **(Desenha os pássaros).** Cheio de pássaros as pessoas se encontrando ... e Deus tomando conta de tudo. **Inquirito: (Que lugar é esse?)** O Céu. **(Como as pessoas se sentem?)** Algumas felizes, outras tristes ainda. **(Pode me explicar melhor?)** Por estar lá e não conseguirem se acostumar longe daqui. **(O que elas pensam?)** Não sei não sei. **(Você me descreve que elas vivem um dilema: querem estar aqui e lá).** É ... perdi uma amiga essa semana, ela deixou dois filhos que era a vida dela, por outro lado, ela reencontrou a mãe que ela amava. Eu fui incumbida de dar a notícia para o filho mais novo (18 anos). Foi muito difícil. ... Ela tinha 49 anos. **(Como acaba a estória?).** Os que vão embora daqui vão se encontrando lá e os

que estão lá continuam olhando por nós. **(Mas você fala que há sofrimento por estar lá e há sofrimento por estar aqui e como lidar com essa situação)**. Só o tempo ajuda, supera. **(Me fale sobre esse Deus tomando conta de tudo)**. Tem um ser superior ‘Deus’ que toma conta de todos os seres aqui na terra. Nada acontece por acaso, nada é injusto. Não se pode ter dó de quem está nas ruas, de quem está no hospital porque cada um está resgatando seus erros. **(A que erros, você se refere)**. Erros passados de outras vidas. A gente pode não entender o que está acontecendo aqui e agora, mas ele sabe o que está fazendo: desafetos, pessoas que a gente prejudicou. Deus é pai não é padrasto, ele não pune seus filhos, ele ensina, ele tá punindo com a intenção de ensinar. **Título: O reencontro.**

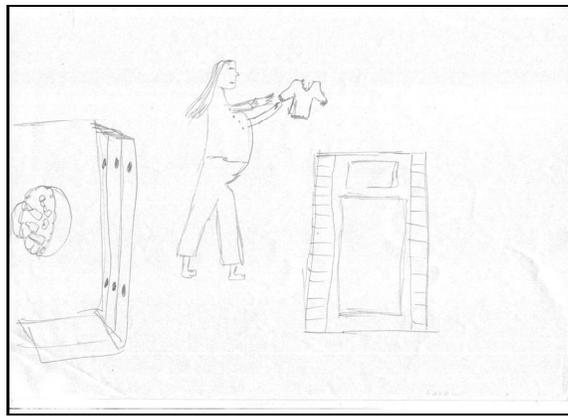


Fig. 57

D-E no. 5 – (Informo-lhe que é o último desenho). Amém Jesus **(Enquanto desenha a pessoa):** parece uma pessoa deficiente, olha esse braço. **Estória:** Uma mãe grávida ... arrumando o quarto do bebê que vai nascer fazendo casaquinho, arrumando o berço, cestinha com os apetrechos: Xampu, algodão, óleo. ... Melhor época, né? ... Melhor época pra mim. Tenho muitas saudades das minhas gravidezes. Só. **Inquérito: (Como ela se sente?)** Feliz com a chegada de um bebê, feliz de estar carregando ele, sentindo ele mexer lá dentro dela. **(O que ela pensa?)** Ela espera que ele nasça perfeito, saudável, e, imaginando que ele vá usar aquelas roupinhas. **(Por que a gravidez é a melhor época?)** É bom saber que tem um ser vivo que está se mexendo ... que você está preparando alguém para vir a esse mundo. É

boa a sensação de ter a pessoa lá dentro pena que desse mato não sai mais coelho. (**E como é, após o nascimento, quais são os sentimentos?**) Depois é bom, mas antes é melhor: não chora, não tem que trocar fraldas. (**Como acaba essa estória?**) Bem ou mal ... pode chegar ao final e nascer ou, como pode perder. Até hoje eu sinto pelo aborto que tive ... um pedaço meu que foi embora, que perdi. É algo que se ama e que vai embora. **Título:** A espera da felicidade.

Entrevistas - Otávio

Otávio tem 47 anos de idade. Ele possui nível superior completo e exerce função compatível com sua área de formação.

Otávio tem 2 irmãos mais novos. Na infância, Otávio brincou, frequentou escola, teve poucos amigos (um ou dois). Otávio teve bom relacionamento com seus irmãos, era mais desinibido. Eles brincaram e brigaram até a idade de 13 ou 14 anos.

Otávio referiu-se ao pai como uma pessoa amorosa e carinhosa. Quando seu pai faleceu, Otávio com 34 anos, sentiu-se 'fora de sintonia' e ficou muito abalado. Ele se recorda sempre de seu pai. Otávio afirmou que o pai era sua sombra, era tudo para ele e que ele pensou em suicídio por duas vezes, logo que o pai morreu. (Entendemos ser o oposto: ele se sentia a sombra do pai e, uma sombra não pode existir sem o seu ser). Referiu-se à mãe como uma deusa, a quem ele confidenciava seus problemas na ocasião desses encontros.

Na adolescência, ele se divertiu como outro jovem qualquer. Otávio trabalha desde os 15 anos. Ele gosta de seu trabalho, estava na empresa há 16 anos. Ele gostaria de se reciclar profissionalmente, mas, alegou falta de recursos financeiros.

O início do namoro com Inês ocorreu aos 25 anos, mas ele já a conhecia há 10 anos. Eles namoraram durante 8 meses, ficaram noivos e se casaram 6 meses após (há controvérsias nos fatos narrados). Eram independentes financeiramente.

Demoraram a ter o primeiro filho, porque queriam aproveitar a vida a dois, tinham bom relacionamento e alguns desentendimentos. A primeira gravidez não foi planejada, Inês engravidou tomando pílula anticoncepcional (há divergências no relato dos fatos). Durante as gravidezes, da esposa ele se preocupava se estaria tudo bem com as crianças, sentia medo de ocorrerem problemas na hora do parto, preocupações com a saúde e o bem estar da esposa e dos filhos. Ele ficou surpreso com as gravidezes inesperadas.

Quando nasceu César, ele ficou feliz. Não havia expectativas quanto ao sexo da criança, mas apreciou ter um filho homem (informações contraditórias entre o casal). O bebê sempre foi muito protegido, cuidado e preservado exageradamente. Para ele, o excesso de proteção ocasionou ao filho: garganta inflamada, problemas respiratórios provocados por gripes. César sorria quando bebê, adorava ser pego no colo e ele (pai) passou noites em claro por conta das cólicas do filho. Tiveram ajuda dos pais dele e dos sogros (informações contraditórias).

César, entre 3 e 4 anos, não brincava, batia nas crianças e tinha manias como: levantar a saia das mulheres, beber resto de bebidas deixadas em copos, correr, pular. Otávio temia que César não fosse alfabetizado.

Otávio se sentiu péssimo ao saber do aborto da segunda gravidez. Ele comentou que Inês age por instinto, ela estava com sangramento e foi viajar (duas horas de viagem) para a casa da irmã dela. Ele discordou da viagem, mas Inês não lhe deu atenção. Dois dias depois, ela abortou. Ele não sabe se teria sido diferente caso ela não viajasse, mas ela teria tentado.

Na segunda gravidez, Otávio esperava uma menina. Mas logo se acostumou com a idéia de outro menino. O terceiro filho não foi planejado, a esposa engravidou tomando pílula anticoncepcional, ele aceitou bem (as informações do casal são divergentes).

Otávio afirmou que as 'idéias fixas' que César refere ter em mente não são reais, foram induzidas pelos profissionais, por pessoas da família e pela escola, e César faz uso das 'idéias

fixas' para se eximir de responsabilidades. Segundo Otávio, Ricardo apresenta os mesmos comportamentos que César aos 11 anos e mostra menos recursos cognitivos que César com a mesma idade.

Otávio tem esperança de que César possa cuidar de si próprio e gerir a própria vida. César utiliza a Internet diariamente e Otávio desconhece os assuntos e as pessoas que ele acessa. Inês é confidente do filho, apesar das brigas entre ambos. Otávio pensa que César não lhe confia seus assuntos, porque ele impõe mais respeito e com Inês ele se sente à vontade para revidar caso ela discorde dele.

Otávio referiu desconhecer que seus dois filhos tomavam medicamentos, porque sua esposa omitiu esse fato. Ele foi informado pelo psiquiatra dos filhos e discorda da necessidade do medicamento. César e ele tomavam cerveja aos finais de semana. A esposa o responsabiliza pelo filho beber cerveja. Ele não vê mal algum e prefere que o filho beba com ele e saiba o limite para parar.

Otávio via em Ricardo (3º. filho) poucas perspectivas de futuro. Ele referiu-se a Bruno (2º. Filho) como: impulsivo, que revidava as ofensas e proibições, faltava com o respeito aos mais velhos e sempre tinha uma justificava à suas atitudes. Bruno é o filho que lhe dava maior trabalho e os dois filhos com dificuldades, são tidos como uma missão divina que ele recebeu e é capaz de dar conta.

Otávio aprecia música, filmes, navegar na Internet e pássaros. Ele não tinha nenhum lazer. O computador era utilizado pelos filhos, ouvia música na casa da mãe dele, porque em sua casa ele atrapalha a todos. Ele se dedica ao trabalho. A psicóloga indagou se o trabalho não seria o meio encontrado por Otávio para se eximir das dificuldades do relacionamento familiar. Ele afirmou que sim. A psicóloga questionou se haveria outras possibilidades para ele lidar com sua insatisfação. Otávio respondeu que não havia o que fazer, porque Inês não se dispunha a mudar. Ele sustentou gostar da solidão e, estando sozinho em casa, sentia

prazer. Ele queixou-se de que Inês desautoriza-o na frente dos filhos e, para não prejudicá-los mais, optou por ficar calado. Ele alegou que continuava casado por causa dos filhos.

Otávio tinha dificuldades de relacionamento com o sogro, pois fora chamado de aproveitador (por habitar na casa do sogro). Ele pretendia comprar essa casa. Ele pensava que realizaria seu sonho, mas a esposa utilizou a poupança do casal sem o consentimento dele. Ele comentou que, após a morte de seu pai, a vida deixou de ter importância e tanto faz: viver ou morrer.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Otávio (Fig. 58 a 61)

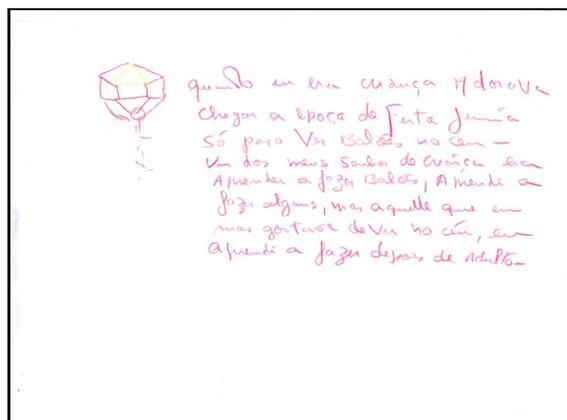


Fig. 58

D-E no. 1 – Comentários: Otávio fora informado que deveria inventar uma estória que seria anotada pela psicóloga. Ele contou e escreveu a estória simultaneamente, no desenho. **Estória:** Quando eu era criança, adorava chegar a época de festa junina só para ver balões no céu. Um dos meus sonhos de criança era aprender a fazer balões, aprendi a fazer alguns, mas aquele que eu mais gostava de ver no céu, eu aprendi a fazer depois de adulto. **Inquérito: (O que você sentia?)** Realizado, alegria ... compartilhar com os amigos de infância ... eu tinha 11, 12 anos. **(Compartilhar?)** Éramos 4 crianças durou mais ou menos 2 anos, depois ficou proibido soltar balões. Até 34, 35 anos eu e a Inês soltávamos balões. Depois que descobri que minha sogra gostava, eu fazia balões para ela ver, ela ficava muito contente. **(O que você pensava?)** Eu realizei alguma coisa com as pessoas ... alegria em ver a

alegria das outras pessoas ... todo mundo na rua, era uma festa. **Título:** Uma realização de um ideal de criança.

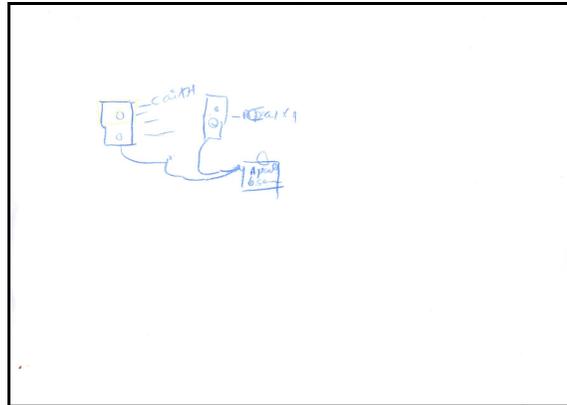


Fig. 59

D-E no. 2 – (Otávio é informado que a psicóloga irá anotar a estória). **Estória:** Um dos outros ideais, na minha adolescência, foi gostar de música. E um dos presentes que meu pai me deu foi uma vitrolinha ... eu colocava na área de casa para ouvir. Todos gostavam de ouvir as músicas. Eu e meu irmão fomos comprando caixas acústicas, outros aparelhos de sons mais sofisticados, discos, e a rua toda escutava. Isso durou uns 30 anos, até meu pai falecer. Só. **Inquérito: (Se essa atividade lhe dava tanto prazer, por que você parou?)** Perdeu o sentido, ficou chato, paramos um bom tempo. Dois anos após a morte do meu pai, quando voltamos (ele e o irmão), tocamos na casa dele ... mudou tudo: as pessoas, as crianças. Antes todos vinham ouvir. **(Como você se sentia?)** Momento de felicidade, adolescente, pensava mais em mim. Eu nem pensava que estava prejudicando o sossego dos pais, dos outros. Mas ninguém falava nada, meus pais deixavam. **(O que você pensava?)** Além de eu estar contente, muita gente tava contente também ... as meninas escutavam o que você estava tocando. **Título:** Um hobby.

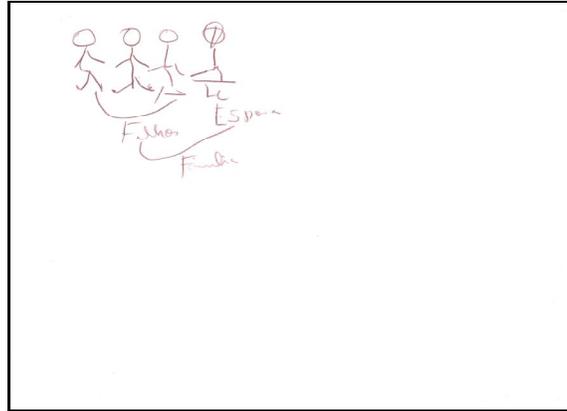


Fig. 60

D-E no. 3 – Comentários: Sou péssimo ... **Estória:** Não vou inventar, como nas anteriores vou contar minha estória. Hoje meu intuito é minha família, minha única preocupação é a família: os filhos e a esposa. Vivi muito bem minha infância, a adolescência e, o começo do meu casamento também foi muito bom. Hoje o que eu quero é realizar as vontades, os desejos deles, dar uma vida legal pra eles ... dar uma sustentação moral, financeira, um lugar que dê tranquilidade pra eles viverem. Se eu faltar, saber que não vão depender de ninguém pra sobreviver. É isso. **Inquérito: (Você falou que o começo de seu casamento foi muito bom, como está no momento?)** Divergências de opiniões, como já te falei da outra vez, sobre o César ... como ela (Inês) age, como ela fala. **(E como você lida com essas divergências?)** Quando ela bate de frente com o César e eu peço para ela manejar, ela diz que eu tô defendendo ele. Então, não falo mais nada, deixo por conta dela, não interfiro mais. A última que aconteceu, foi o Bruno que arranjou confusão no clube, e eu o proibi de frequentar lá. Ele me pediu para ir ao clube e eu disse pra decidir com a mãe dele. Quando cheguei em casa, Inês disse que se acontecesse algo pra ele a culpa era minha. Ele falou pra mãe que eu deixei e ela nem pra confirmar se era verdade. **(E como fica o relacionamento entre vocês?)** Abdicando dos cuidados e da responsabilidade. **(Como você se sente?)** Em segundo plano, me sinto não, eu tô em segundo plano. **(E o relacionamento do casal, o relacionamento sexual ...)** Eu acordo cedo, chego em casa tarde, super cansado, falo o essencial e vou deitar. No momento tem uma conhecida passando uns tempos lá em casa, dormindo na sala. Ela

simplesmente decidiu que seria assim, não perguntou o que eu achava. Há afastamento do casal ... não ligo mais pra sexo, não me faz falta. Eu já fui procurar um médico, porque não é normal um homem na minha idade não ter interesse sexual e o médico disse que é estresse. Eu não tenho mais atração por ela como tinha antes. **(Você sente interesse sexual por outras mulheres?)** Por ninguém, por isso procurei um médico. Ela acabou com a minha poupança. **(Você quer falar sobre o assunto?)** Prefiro não falar, eu quase enfartei. Pode perguntar pra ela, que ela te conta. Eu não gosto de tocar nesse assunto. **Título:** Meu ideal de hoje.

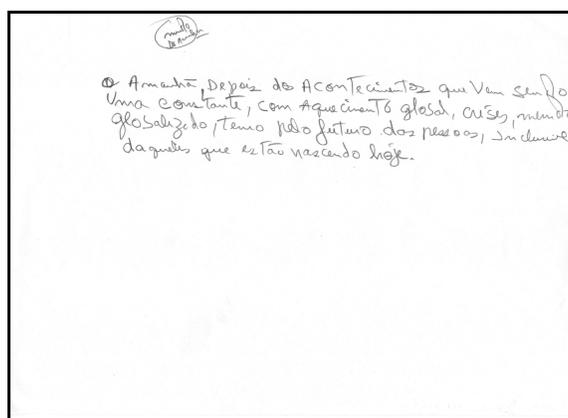


Fig. 61

D-E no. 4 – Comentários: mais desenho? ... Esse é o último. **(Ele desenha e escreve a estória.) Estória:** O amanhã, depois dos acontecimentos que vêm sendo uma constante, com aquecimento global, crises, mundo globalizado, temo pelo futuro das pessoas, inclusive daqueles que estão nascendo hoje. **Inquirito: (Quais são os seus temores?)** É o começo do fim, pra vida, pra muita coisa ... pras crianças na Internet um cara sendo decapitado, são coisas que chocam, interesses de classes sociais acima de qualquer coisa. **(Quando será o futuro?)** Daqui a dois ou três anos. Será insustentável a vida no planeta, no trabalho, em tudo. A crise nos Estados Unidos. Hoje não é mais como há 20 ou 30 anos atrás, todos tinham uma chance de trabalhar e conseguir alguma coisa. Hoje a população crescendo, e o governo não expande: transporte, trabalho, saneamento básico. O índice de vida ... o ser humano hoje vive uma vida muito mais miserável. **Título:** O futuro.

Observação Familiar

Foi combinado com Otávio a realização da entrevista familiar nas férias escolares (janeiro). Ao tentar agendar o horário, Otávio pediu para agendá-la nas férias dele previstas para o mês de abril. Em abril, ele informou que seus filhos não poderiam comparecer por terem compromissos, inviabilizando qualquer encontro familiar. De início, a psicóloga pensou em conversar com os membros da família que estivessem disponíveis e encerrar o processo. Feito novo contato telefônico, Otávio solicitou à psicóloga agendar o horário com Inês. No contato telefônico, Inês confirmou a presença de toda família.

Compareceram à entrevista: Otávio, Inês, César, Bruno e Ricardo. Eles chegaram com 30 minutos de atraso, os três filhos com sono. Otávio verbalizou seu desagrado em comparecer. Ricardo acomodou-se na primeira cadeira seguido por Inês, Otávio e César. Bruno acomodou-se do outro lado da mesa, afastado de toda a família. Ele demonstrou desinteresse e, após sentar-se, colocou o boné sobre o rosto. Bruno é diferente fisicamente dos demais membros da família.

A família foi convidada a utilizar os brinquedos e objetos da caixa. Rafael pegou um saco com encaixes plásticos e iniciou a construção de um objeto. Inês e Otávio demonstraram desagrado frente à proposta. A psicóloga apontou o desagrado observado, ambos confirmaram e Inês comentou que se soubesse que viria à Instituição para fazer aquela atividade (brincar), não viria. A família foi esclarecida que a atividade era opcional e que eles poderiam utilizar-se o espaço e o tempo como preferissem.

Otávio permaneceu com os braços cruzados. César iniciou um desenho: o símbolo de seu time de futebol. Inês explorando a caixa lúdica encontrou o revólver. Ela levou um susto. A psicóloga informou tratar-se de um brinquedo. Inês comentou que nunca deram arma de brinquedo aos filhos. Inês ajudou Ricardo e construíram um cercado. Ricardo construiu um

revólver com os encaixes. Inês mostrou-se surpresa com a atitude do filho e comentou com o marido.

Otávio pediu a Bruno que se sentasse próximo a César. Bruno se recusou e questionou o porquê de sentar-se junto aos demais familiares. Otávio respondeu: “para ficarmos juntos”. Bruno verbalizou: “ele (Ricardo) me irrita o dia inteiro”. Bruno atendeu a solicitação do pai. César: “logo, logo, ano que vem, eu vou ter um filho e vou saber se um pai quer ter o filho junto dele”. Inês: “calma, eu não quero passar para a categoria de avó”.

A psicóloga perguntou a César se ele tinha uma namorada. César respondeu: “ainda não, mas vou ter um filho logo”. Bruno: “eu já fiz um MSN pra ele, mas falta conversa”. César: “esta semana aconteceu umas coisas, mas eu tô proibido de falar” (esclarecimento na análise individual de Inês).

Otávio: “vamos acabar logo com essa atividade, eu tô com pressa”. César: “eu tô pintando”. Otávio: “pintou o símbolo do time de rosa, que desenho feio”. Inês: “você desenha mais caprichado, esse desenho tá feio”. César: “eu usei esse lápis (vinho)”. Otávio: “vamos César, você tem duas cervejas hoje”. Otávio dirigiu-se à psicóloga: “eu não me conformo, a psicóloga dele disse que se César beber cerveja ela interrompe o atendimento”. César: “a minha psicóloga falou que eu não posso beber cerveja, porque tomo remédio e se eu não parar ela interrompe o atendimento. Então fui obrigado a mentir para ela. Eu não gosto de mentira, mas às vezes uma mentira salva um tratamento, não é verdade?” Otávio: “como pode um jovem ser impedido de tomar uma cerveja com seu pai no fim de semana”. Inês: “é que a psicóloga disse que se acontecer alguma coisa com César ela será responsabilizada então, ela proibiu a cerveja. Ele está sem medicamentos desde ontem. Por mim ele não tomaria bebida alcoólica até terminar o tratamento, porque eu acho que esses remédios não podem ser retirados de uma hora para outra. Ele (Otávio) pensa diferente, mas eu tenho medo que as idéias fixas retornem. César me falou que as idéias fixas queimam dentro da cabeça dele, sem

contar que ele fica o dia inteiro falando a mesma coisa, não há quem aguentar”. A psicóloga investigou com o casal se eles já haviam conversado com o médico que prescreveu os medicamentos para ver qual é a melhor maneira de resolver essa questão. Ambos, responderam que não.

Otávio apressou os filhos a terminarem suas atividades. Ricardo recusou-se a ir embora. A psicóloga perguntou ao casal se eles gostariam de se colocar. Inês e Otávio disseram que não. A psicóloga informou-os (o casal) de que teriam um novo encontro, para o encerramento do trabalho. Inês: “não pode ser hoje? Já estamos aqui”. Otávio: “eu tô com pressa”. Inês: “tá com pressa por quê? Você não tem nada para fazer. Você prefere voltar outro dia?” Otávio: “quanto tempo mais? Uns vinte minutos?” A psicóloga respondeu não saber estimar o tempo necessário para conversarem. O casal concordou em realizar o encerramento do encontro. Os filhos aguardaram na recepção da Instituição.

Entrevista Devolutiva

Otávio comentou que ele pensava diferente de Inês, mas que ambos respeitavam o jeito de cada um ser. A seguir ele retomou a questão da psicóloga (que atende o filho) proibir César de consumir cerveja e dela interromper o tratamento caso não fosse atendida. Inês comentou que, quando Otávio autoriza César a interromper a medicação, ele se sente importante e fala para Inês que ela é voto vencido. Inês comentou que já comprou cerveja sem álcool e César não gostou. Otávio contra-argumentou, referindo-se que a quantidade de café e coca-cola que o filho toma diariamente são mais nocivas do que um copo de cerveja.

A psicóloga colocou que a questão da cerveja deveria ser conversada com o médico. Porém, havia uma outra situação que eles trouxeram para conversarem: a questão de ambos serem desautorizados perante os filhos. Inês contou que Bruno pede ao pai para sair de casa. Otávio determina um horário para ele voltar. Ao se aproximar o horário, Bruno telefona a ela e pede para ficar um pouco mais. Inês autoriza. Quando Otávio constata que o filho está

atrasado, Inês informa-lhe o ocorrido. A psicóloga perguntou porque Bruno não telefona ao pai para negociar a mudança de horário. Inês respondeu que Bruno tem medo do pai não autorizá-lo, pois Otávio é muito rígido com o filho. A psicóloga colocou uma questão ao casal: “será que os meninos não percebem o que ocorre? Desautorizando um ao outro, vocês abrem espaços para serem manipulados pelos filhos”. Otávio comentou que César queria assistir a um programa de televisão e Inês estava assistindo a outro programa. Inês se recusou a trocar de canal, ele dirigiu-se a Otávio e disse: “você não vai fazer nada, quem é o homem desta casa?” Otávio mencionou que se dava conta que os filhos faziam um jogo e colocavam um contra o outro de acordo com as próprias necessidades. Foi pontuado que ambos se colocavam contrariamente.

Otávio relatou que César marcou encontro com uma garota que conheceu na Internet, e ela não compareceu. César voltou irritado, resmungando e xingando a todos. Foi para o quarto, ligou o som e colocou o fone de ouvido para ouvir música. O volume da música estava alto, então, Otávio pediu-lhe para abaixar. César recusou-se. Otávio estava irritado, porque César já havia brigado com todos da casa. Otávio entrou no quarto e bateu com força no filho. Após, sentiu-se muito mal o resto do dia. Inês comentou que ela tinha medo de ‘perder a cabeça’ com o filho, porque quando ele se frustrava ficava insuportável e provocava a todos que estavam ao seu redor. Ela, algumas vezes, bateu no filho e César revidou verbalmente: “bate mais, tira sangue, porque aí eu vou à polícia”. Otávio mostrou-se preocupado com as recorrentes discussões entre César e Inês, porque ela perde a paciência facilmente. Inês defendeu-se, afirmando que fica o dia todo com César (ele está em casa, terminou os estudos e aguarda uma vaga para trabalhar) e, por este motivo, irrita-se com maior frequência. Ela comunicou que batia no filho com uma cinta e não deixava marcas no corpo dele e nem o fazia sangrar, como o pai, porque ela tem menos força que Otávio.

A psicóloga comentou compreender as dificuldades do casal frente à imposição e aos escândalos do filho César e aos enfrentamentos de Bruno e que, provavelmente, eles imaginavam que se os filhos não manifestassem seus desagrados, eles (pais) não perderiam o controle. Mas será que eles já haviam se perguntado por que se sentiam tão vulneráveis nestas circunstâncias? Talvez, seria interessante se o casal pudesse refletir sobre a conduta utilizada, conversar e estabelecer alguns critérios de comum acordo relacionados à educação dos filhos, incluindo se possível os filhos no estabelecimento de algumas normas. Esclarecer aos filhos os motivos das proibições e das normas estabelecidas é função dos pais e, reclamar ou discordar das condições impostas é um direito legítimo dos filhos o que não significa necessariamente que os pais tenham que voltar atrás ou atendê-los. O diálogo é sempre o melhor caminho.

Dinâmica do Casal

Otávio é responsável pelo sustento da família. Ele é dedicado e mostrou-se satisfeito com seu trabalho, tem desejos em se atualizar profissionalmente e sente-se impedido por falta de recursos financeiros. Inês cuida dos filhos, dirige, levando-os aos seus compromissos, administra os recursos financeiros da família e pareceu dar conta das responsabilidades domésticas.

Otávio não aceita que César tenha problemas mentais, tem uma teoria de que o filho é um adolescente ‘normal’ e que as atitudes dele deixarão de existir magicamente. O filho César disse: “se você falar pro meu pai que eu tenho problemas você arranja um inimigo” (sic). Em outro momento, Otávio responsabilizava os profissionais, os parentes e a escola por inculcar no filho a idéia de ele ter problema mental e que César tirava proveito dessa situação. Nas duas circunstâncias descritas, havia uma negação evidente, da patologia que César apresenta. Assim, Otávio autorizava o filho a beber cerveja e não tomar o medicamento, sem conhecer as implicações dessa atitude.

Otávio reconheceu que o filho caçula tem autismo e revelou ter poucas perspectivas quanto ao desenvolvimento dele. Otávio atribuiu as dificuldades dos filhos, em outra ocasião, a uma missão divina que lhe compete dar conta.

Otávio relatou uma vida satisfatória até os 33 anos de idade (morte do pai), mas que ficou para trás, que passou e, em sua vida, tudo mudou. Atualmente ele carrega a vida como um fardo, cheia de obrigações. Ele restringiu sua vida a um único objetivo: prover financeiramente a família. O relacionamento familiar é permeado por conflitos, desentendimentos, brigas, omissões e segredos. Ele sente-se insatisfeito no convívio familiar, não tem direito à voz, é desautorizado, delega a responsabilidade dos filhos e outras à esposa e não se empenha em ocupar o lugar que é dele. Ele se encontra 'virtual' na família. Quanto ao futuro, sente-se sem esperanças, sente que a vida é insustentável. Otávio se aproxima do sofrimento, mas se paralisa e não encontra meios de lidar com as insatisfações e frustrações. Afirmou ter desistido, porque Inês não mudará. A responsabilidade e o destino de sua vida foi delegado à esposa.

Inês mantém os tratamentos dos filhos, tem consciência das dificuldades que César e Ricardo apresentam, dá os medicamentos prescritos pelos médicos e omite do marido por ele discordar dessa necessidade. Ela e Otávio têm visões divergentes em relação à educação e outras necessidades dos filhos. Inês discorda do filho beber cerveja, mas comentou preferir conviver com o marido após ele ingerir a bebida, pois ele se descontraí e se mostra mais desinibido. Pareceu que a 'cerveja' é um objeto que propicia o contato entre pai e filho e entre marido e mulher, e chamou nossa atenção.

Inês apresentou-se agitada, impossibilitada de cumprir os horários agendados e sobrepondo outros compromissos assumidos. Seu foco está nas dificuldades de relacionamento com César, denotando angústia e sofrimento frente à possibilidade de perder o controle e reagir agressivamente quando provocada pelo filho. Inês demonstrou estar no limite

de tolerância com as atitudes do filho (fato constatado nos relatos dela e por ocasião da entrevista com César).

Seus relatos foram permeados por confusão, alguns incoerentes e outros interrompidos pelo volume estridente de seu celular, dando-nos a impressão de não estar centralizada.

A agitação manifesta sugere que ela se encontra emocionalmente em uma região de dispersão. Os dados obtidos apontam para descontrole, transbordamento de emoções e desenfoco de si mesma. Em alguns momentos, ela faz tentativas de organizar o mundo interno e controlar a dispersão.

Inês retratou sentimentos de menos-valia, autorrecriações, autoataque, insatisfações consigo própria, desejando ser outra pessoa. Sua interioridade está ocupada por objetos que estão fora de lugar. Projeta e responsabiliza o meio por suas dificuldades. Ela tem consciência da desorganização interna que a conduz à dispersão. Houve empenho dela em manter a ordem e a harmonia, reconheceu a dificuldade e deixou-se vencer pela desordem.

A agitação e a dificuldade de concentração estão a serviço da evasão, evitando o contato com situações que a fazem sofrer. Inês se evade de situações conflitivas e sintoniza com situações que ela sente como bom (as gravidezes foram boas, trouxe alegria). Ela se apropria de tudo, comporta-se com autonomia (desautoriza o marido, toma decisões sem consultá-lo, omite dele fatos importantes), ignorando as consequências e, tendo uma percepção equivocada da realidade (não tenho problemas conjugais porque um respeita o outro, entretanto, demonstrou prazer ao relatar que o marido atende suas imposições). Em outros momentos, pareceu que ela lidava melhor com a 'patologia dos filhos': aceitando e seguindo a orientação dos profissionais, buscando escolas e levando-os aos tratamentos.

A análise dos dados aponta que as queixas de relacionamento com os filhos referem-se aos aspectos manifestos e são decorrentes dos conflitos individuais e do casal.

São evidentes as dificuldades emocionais do casal, sugerindo uma situação complementar: Inês nega o conflito e Otávio, embora o reconheça, recua. Isso leva ao afastamento do casal, impedindo-os de encontrar meios mais apropriados de lidar com as dificuldades individuais, do casal e outras relacionadas aos filhos e a vida. Os aspectos preservados referem-se ao empenho de Otávio no trabalho e na manutenção financeira da família e Inês em manter os filhos no tratamento.

4.8 CASO 8: - NÍCOLAS

Duração do processo: 8 meses

Dados sobre Nicolás

Nícolas foi diagnosticado com autismo infantil aos 3 anos e meio de idade, pela APAE e foi encaminhado à Instituição.

Nícolas nasceu de parto normal, a termo, sem intercorrência. Ele teve contato com sua mãe 12 horas após o parto, é o segundo filho, tem um irmão (Gabriel) 2 anos mais velho.

Nos primeiros 3 meses, Nicolás dormia pouco durante o dia, não dormia à noite e chorava. Thaís tinha uma empregada, elas se revezavam nos cuidados de Nicolás e Gabriel. Nicolás mamava o dia todo e parecia nunca estar satisfeito. Thaís sentia-se exausta. Quando Nicolás tinha 4 meses de idade Thaís introduziu mamadeira e sucos na sua alimentação e ele não aceitou esses alimentos, queria mamar no peito. Thaís postergou seu retorno ao trabalho até Nicolás completar 5 meses e ele passou a mamar somente à noite durante a semana, e, nos finais de semana, ele mamava o dia todo. Não aceitou mamadeira, tomava um pouco de leite na colher e insistia em mamar no peito. Ele não aceitou alimentos substitutos. O sono era agitado, ele acordava várias vezes à noite para ser amamentado. Thaís retornava do trabalho e

Nícolás jogava-se nos braços dela para mamar. Ela sentia que ele tinha um olhar de cobrança que a intimidava. Depois, mais crescido, ele puxava-lhe pela mão quando queria mamar no peito.

Nícolás entre 6 e 18 meses teve desenvolvimento motor adequado, não aceitava brinquedos (bichinhos de borracha, pelúcia e outros) para se distrair, atirando-os aleatoriamente e não mantinha contato visual suas cuidadoras. Ele se interessava por caixas vazias e fazer barulhos batendo nas caixas. Aproximadamente entre 12 e 18 meses, Nícolás verbalizava: “gol, basil”.

Aos 2 anos, Nícolás não apresentava linguagem, apenas emitia sons de bebê: “aga” para água, “bobó” para vovó, uma fala esporádica e repetitiva fora descontextualizada. Utilizava-se de Thaís como a um objeto, puxando pela mão, para pegar-lhe água. Não dava tchau, não dava beijo, não pegava uma bola arremessada a ele. Ele não imitava os comportamentos de outras pessoas e Thaís pensava que ele era tímido.

Nícolás foi cuidado pela avó materna dos 5 meses aos 2 anos, quando a avó foi submetida a uma cirurgia. Após uma semana da cirurgia de sua avó, Nícolás regressou, mostrou-se apático, permanecia encostado nos cantos, ficava amuado, triste. A avó materna, após a cirurgia não pode mais cuidar de Nícolás. Ele era muito apegado a ela e tinha por hábito acariciar os seios dela.

Aos 2 anos e meio, Thaís chegou a pensar que Nícolás fosse surdo, pois ele não atendia as solicitações feitas, ignorava as pessoas e os objetos. Nícolás necessitava ter os objetos à sua frente para notá-los. Nessa época, por ele não aceitar o desmame, Thaís interrompeu bruscamente a amamentação.

O pediatra de Nícolás nunca fez comentantários a respeito dos atrasos dele. Aos 2 anos, ao ser questionado por Thaís, o pediatra justificou o atraso da fala de Nícolás como consequência do mimo recebido dos avós maternos.

Nícolas frequentou a escola, tinha um olhar triste. Eduardo (pai) não gostou da escola, achou que o filho fora negligenciado: estava desnutrido, ele não se alimentava nem na escola e nem em casa. Ele cortou a língua ao cair de um sofá e Eduardo tirou-o da escola. Thaís não se recordou se antes de Nícolas frequentar a escola, ele apresentava dificuldades para se alimentar. Nícolas frequentou outra escola, na qual, não fazia as atividades e ficava perambulando pela escola. A coordenadora da escola, alertou Thaís e foram buscar esclarecimento com os médicos. Aos 3 anos Nícolas, foi submetido a vários exames, sem encontrarem uma causa orgânica para o déficit de desenvolvimento. Antes de iniciar na Instituição, ele foi submetido a tratamentos fonoaudiológico, uma vez por semana durante dois meses e psicopedagógico, duas vezes por semana.

Thaís, recentemente, ao rever as fotos dos 2 primeiros anos do filho, constatou o olhar distante e assustado dele. Ele era arredio. Só aceitava a ela, Eduardo e a avó materna. Não notava a presença do irmão até os 3 anos de idade. Thaís relatou que a família de seu marido é numerosa, então, quando se reuniam, ouviam músicas, faziam barulho e Nícolas ficava em um canto ou no colo dela, mal humorado e chorando. Thaís só se deu conta desses fatos após o diagnóstico de Nícolas.

Nícolas, entre 2 e 5 anos de idade, teve seis cuidadoras que se dividiam entre: os cuidados dele e de seu irmão e os afazeres da casa. Essas cuidadoras permaneceram no emprego por um período de 4 a 12 meses. Thaís sentiu maior dificuldade para retornar ao trabalho, após o nascimento do primeiro filho.

Entrevista – Thaís

Foram agendadas 3 entrevistas e 2 encontros destinados ao Procedimento de Desenhos-Estórias, com Thaís. Ela trazia no semblante sinais de sofrimento, fragilidade, apatia e descuido com sua aparência. Ao relatar os fatos, demonstrou desenvoltura na

narração, priorizou o conflito conjugal e a instabilidade financeira desde o início do casamento. Ela estava desempregada na ocasião.

Thaís tem 35 anos e estava casada há 10 anos. Ela cursou o ensino médio e trabalhava como promotora de vendas. Tinha 2 filhos com 9 e 7 anos. Thaís nasceu em uma capital do norte do país, veio a São Paulo com 4 anos de idade. Os pais dela vieram antes, quando ela tinha 15 meses de idade e deixaram-na sob os cuidados dos avós maternos durante 3 anos. Eles trouxeram o irmão de Thaís, de 4 meses de idade, que tinha problemas respiratórios. O pai de Thaís veio em busca de uma vida melhor e teve êxito profissional. Ela era a primeira neta, foi muito mimada pelos avós e tios maternos, sentia-se diferenciada no tratamento e nos cuidados recebidos e tinha todas as suas vontades satisfeitas.

Thaís, ao vir morar com seus pais, sua mãe passava uma semana no hospital com o filho e uma semana em casa. Na ocasião, ela pensava que os pais não gostavam dela, que eles preferiam o irmão por ele necessitar de cuidados recebê-los constantemente. Somente quando ela se casou é que percebeu que havia preocupação e carinho por parte dos pais, ficando mais unidos.

Na adolescência Thaís reconheceu ter dado muito trabalho aos pais, porque gostava de sair, namorar, viajar e eles não permitiam, então, ela saía às escondidas, mentia e, quando eles descobriam ela apanhava. Ela não aceitava as regras que os pais lhe impunham. Ela apanhou muito entre 8 e 21 anos de idade, pois seu pai era muito rígido, autoritário. Ela se sentia irritada, porque eles a viam com responsabilidades para trabalhar e irresponsável para se divertir.

Thaís pensava conhecer a vida e saber se defender. Ela dizia não às drogas, à gravidez indesejada, mas não conseguia convencer os pais sobre suas condições de gerir a própria vida. O irmão de Thaís não dava trabalho aos pais, era cordato, caseiro. Ela queria a cumplicidade do irmão para suas fugas e para enfrentar os pais. Ela não cumpria os horários estabelecidos e,

um dia, seus pais trancaram a porta e ela dormiu do lado de fora, adentrando a casa ao amanhecer. Seus pais escolhiam os namorados dela, colocavam defeitos em todos os que ela elegia. Ela namorava às escondidas, desafiava, mentia, disfarçava. O irmão dela tinha conhecimento dos fatos e mantinha sigilo. A irmã mais nova, não se intrometia por conta da diferença de idade (9 anos mais nova que Thaís). Após casar-se, ela reconheceu que o pai era amoroso e não tinha outra forma de expressar.

Thaís conheceu Eduardo na casa de amigos, encantaram-se namoraram um ano e resolveram se casar. Os pais dela se opuseram ao casamento, porque Eduardo não tinha emprego fixo. Thaís casou-se com 25 anos de idade e Eduardo com 27 anos. Thaís não tinha responsabilidades domésticas quando solteira. Após casar-se, ao se ver com casa para cuidar, emprego e marido, adoeceu no primeiro mês de casada. Ela permanecia muito tempo na casa de sua mãe, sentia falta dela, dos irmãos e do conforto que tinha.

Thaís engravidou acidentalmente 7 meses após o casamento, sendo a primeira gravidez, porém ficaram felizes e “curtiram” o acontecimento. Ela estava desempregada, Eduardo trabalhava e estava tudo sob controle. Antes da gravidez, eles estavam brigados, o relacionamento deles, desde o início, foi permeado por conflitos por conta da instabilidade financeira e por dependerem da ajuda de familiares para sobreviverem. Após o nascimento de Gabriel, as condições financeiras melhoraram porque Thaís voltou a trabalhar.

A segunda gravidez ocorreu quando Gabriel contava com 2 anos de idade. Também não foi planejada, mas “curtiram-na”. Thaís estava em crise no relacionamento conjugal, pensava em separar-se do marido e, ao engravidar, deixou de lado suas insatisfações. Ambos estavam empregados, passavam por dificuldades financeiras e ela teve que reaproveitar o enxoval do filho mais velho para Nicolás.

Durante a gravidez, Thaís sentia-se ansiosa, porque queria que o bebê nascesse logo, sentia-se incomodada com a barriga, com o peso, mas, ao mesmo tempo, curtiu a gravidez.

No decorrer deste trabalho Thaís arranhou um emprego e os filhos estavam sob os cuidados de uma empregada. Nícolas ficou sem escola porque mudou de residência e de bairro e seus pais não puderam procurar outra. A dificuldade financeira foi uma constante desde o início do casamento e ela pensou que teria maturidade para administrar essa questão, afirmando ter constatado sua impossibilidade.

Thaís colaborava com as despesas da casa, mas, gostaria de ter uma vida mais fácil e livre de preocupação, ter as necessidades satisfeitas: passear, comprar objetos que desejava.

Thaís retratou uma mulher sofrida, angustiada que se dividia entre o trabalho e os compromissos dos filhos. Thaís referiu que a vida social do casal estava muito restrita, porque é difícil sair com Nícolas. Ela sentia-se incomodada com o olhar das pessoas dirigido ao filho.

Na opinião de Thaís, de início, Eduardo não aceitou o problema e os tratamentos de Nícolas. Atualmente ele é menos resistente, percebeu que há defasagens, porém, é ela quem busca tratamentos e escola ao filho. Thaís pensava que, apesar de Eduardo aceitar, ele teme que os déficits que o filho apresenta não serão superados, sentindo-se impotente frente ao problema. Ele não tem esperanças no desenvolvimento do filho. Thaís fez uma analogia relativa ao enfrentamento do atraso de Nícolas, afirmando que ela “aposta demais”, enquanto seu marido, “aposta com os dois pés atrás”. Havia muitas insatisfações no relacionamento de ambas as partes e que foram colocadas de ‘lado’, pois não comentavam a respeito, culminando com o afastamento do casal.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Thaís (Fig.62 a 66)



Fig. 62

D-E no. 1 – Comentários: não sei desenhar **Estória:** aí .. aí (**resiste um pouco**). Maria ganhou um lindo buquê de rosas por ocasião de seu aniversário que é no começo da primavera. As flores ... as rosas, eram lindas, coloridas, com folhas formosas e resistentes, com dentes de leão entre elas ... com um lindo laço roxo. Era realmente um buquê muito lindo. Ele era tão lindo e tão fresco que a borboleta e a abelhinha veio fazer uma visita àquelas lindas flores e à Mariazinha. **Inquérito: (Quem deu as flores para Maria?)** O namorado. **(Como ela se sentiu?)** Ficou muito feliz. **(O que ela pensou?)** Essas flores são para me agradar ... um presente. **(Como acaba a estória?)** As flores nunca murcham. **Título:** Os dentes de leão (para o desenho) e As flores nunca murcham (para a estória).

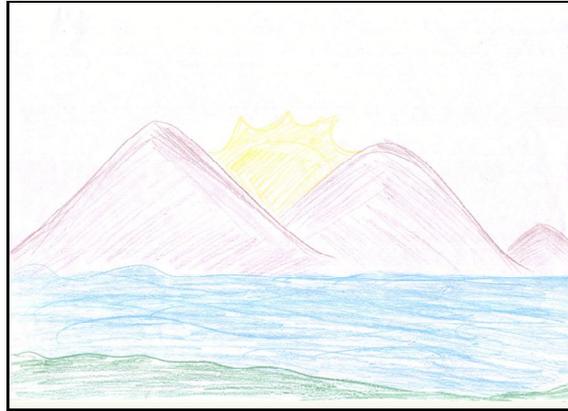


Fig. 63

D-E no. 2 – É umas férias na praia que a Thaís vai tirar. Só. **Inquérito:** (**Me fale sobre essas férias**) Uma praia bonita, ensolarada. Férias com toda a família. Só. (**Fale mais sobre as férias**) Proporcionar: descanso, prazer, alegria, conhecer um novo lugar, sair da rotina. **Título:** As férias da família Souza.

Thaís demonstrou desânimo ao chegar. Após terminar as duas produções, no final do encontro, a psicóloga assinalou o estado de ânimo de Thaís. Ela comentou sobre a orientação familiar de que participou. Neste momento, ela chorou e mostrou-se angustiada. Thaís solicitou o encontro na Instituição, porque vivia um dilema: pensou que poderia ficar em sua casa, sem trabalhar e dar mais atenção aos filhos, entretanto, sente-se infeliz e limitada financeiramente. Ela comentou que, ainda que não necessitasse do dinheiro, ela se sentiria melhor trabalhando. Conversamos sobre o dilema vivenciado por Thaís e seu legítimo direito em querer trabalhar e encontrar meios de oferecer cuidados aos filhos.

Procedimento de Desenhos-Estórias -Thaís (segunda sessão)

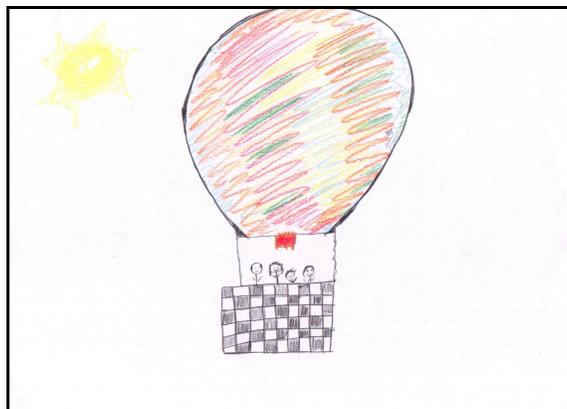


Fig. 64

D-E no. 3 – Comentários: estou sem inspiração hoje **(Thaís estava com melhor aparência e mais animada).** **Estória:** A família Souza ... quatro pessoas: pai, mãe e dois filhos. Saíram para dar uma volta de balão, passear no balão ou de balão, né? Tô sem criatividade hoje basicamente é isso. **Inquérito: (Como estão se sentindo?)** Todo mundo se divertindo, descontraído, alegre. **(Qual é o destino?)** Não tinham destino não, sem destino. **(O que pensavam?)** Eduardo, curtindo a natureza, tomando ventinho no rosto. Nicolás, experiência nova ... reage, reage? Fica alegre, sorri, curioso. Gabriel, bem alegre, bem ... bem descontraído, curte bastante o passeio. Thaís, despreocupada ... tranquila ... sossegada ... o que ela imagina: poderia durar pra sempre. **(Durar para sempre?)** É, porque é tão gostoso, né ... **(E o que não é gostoso?)** As preocupações, a cabeça sempre ocupada com apreensões, medos, preocupações. **(Preocupações?)** Preocupações sobre tudo, a vida em geral. **(Há algo que lhe preocupa mais?)** O futuro dos filhos ... materialmente, espiritualmente. Como será a vida deles com eles mesmos e como estará o mundo quando eles estiverem maior? Com a parte prática da vida. Algumas pessoas vivem sem se fazer tantas perguntas, sem se preocupar tanto, outras são mais preocupadas. **(Em que categoria você se encaixa?)** Nas preocupadas, quase neuróticas. **(Quase neuróticas?)** Eu não sei até que ponto é normal eu me preocupar tanto. Hoje parece que tudo é muito difícil, a vida tá mais difícil em todos os setores. Tantos

indivíduos que se preocupam com o meio ambiente e é a mesma pessoa que negligencia a criança, que não tem paciência, ou aquele que ajuda o pai, uma vizinha e fala pro filho: bicho, besta, burro. Sem coerência. **Título:** O passeio de balão.

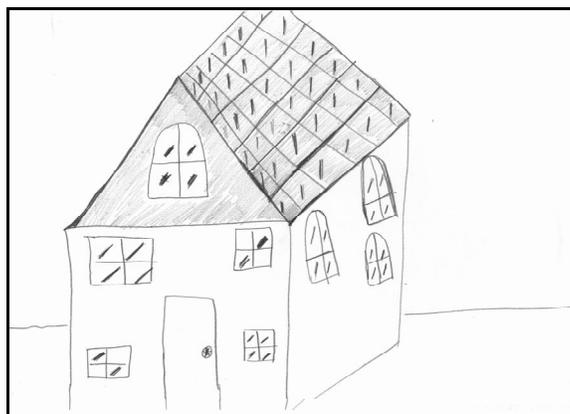


Fig. 65

D-E no. 4- Estória: Essa aqui é a casa ... a nossa casa. Casa da família Souza. É uma casa confortável, mas não é luxuosa, é uma casa mais simples, bem pintada, espaçosa, com muitas janelas, onde o sol entra bastante. Uma casa com coisas simples, porém, onde reina a limpeza, a tranquilidade, a amizade das pessoas de dentro, o respeito. Aonde todos vão vivendo do seu jeito em perfeita harmonia. **Inquérito: (Como as pessoas se sentem?)** Todo mundo feliz, tranquilo. Harmonia permanente. Muitos quartos e salas, confortável, ... cabe todo mundo, ... ninguém fica apertado, mas, não é tão espaçosa onde as pessoas se percam. Não é uma casa onde cada um tem seu canto isoladamente. É uma casa pra todos se integrarem. **(Essa casa é real?)** É a casa ideal, a real tá longe disso. A real é boa, não é nossa, é alugada. É meio escura às vezes, e não tem quintal. É confortável. Não tem muitas janelas como eu gostaria que tivesse. **(Como você se sente na casa real?)** Grata, porque tem gente que não tem nenhuma. Mas, às vezes, me sinto sufocada, aprisionada. **(Aprisionada?)** A casa não tem saída, não tem quintal, é escura e eu fico com vontade de ver o mundo, ver as pessoas. **(Mas seria a casa que impede o seu contato com as pessoas?)** A casa é o impedimento físico, mas tem os afazeres, o filho, a falta de dinheiro que impossibilita um lazer e, às vezes, as pessoas não

compartilham do mesmo lazer. **(Você pode explicar?)** O dono da casa, o pai de família. Acho que todos têm que sair, mas o Eduardo prefere ficar em casa. **(Como você lida com essa situação?)** Deixo de ir pra onde eu gostaria, vou pra casa da mãe e de amigos, pro parque é muito complicado, por causa do Nicolás. Vou eu e os meninos. Ele não se incomoda. **Título:** A minha casa ideal.

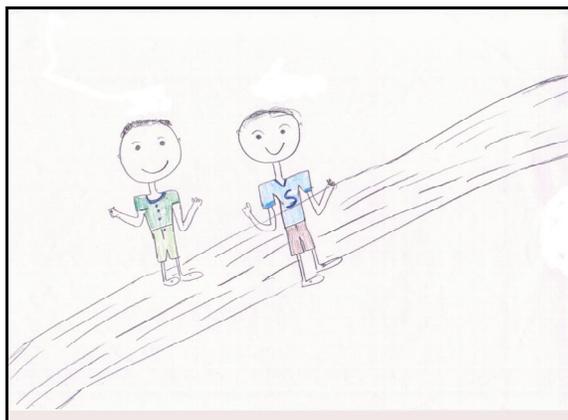


Fig. 66

D-E no. 5 – Comentários: ai ai ai **(enquanto desenha)**. Nossa ... o desenho ficou muito feio **(primeira figura é o filho Nicolás)**. **Estória:** São os dois caminhando, sempre juntos: amigos, companheiros, sempre parceiros, um protegendo o outro. Não precisa viver um em função do outro, mas, companheiros, amigos, irmãos, mesmo porque só têm eles. **Inquérito:** **(Como é ser companheiro, parceiro e cada um ter sua vida?)** Cada um ter sua vida: fazer o que gosta ... um gosta de Super Homem e o outro gosta de brincar de correntinha. Mas vão ser sempre unidos. É assim com meus irmãos, eles me ajudam e eu os ajudo. Alguém com quem se pode contar. **Título:** Gabriel e Nicolás

Entrevista - Eduardo

Eduardo tem 37 anos de idade, artista plástico, cursou o primeiro ano do ensino médio. Ele tem 2 filhos. Ele foi comunicativo, narrou os fatos de sua vida detalhadamente e demonstrou tranquilidade durante os encontros. Ele demonstrou poucos cuidados com sua aparência.

Eduardo cresceu em uma família numerosa, no interior de um Estado da região norte do país. Ele tem 2 irmãos e 1 irmã do primeiro casamento de seu pai, 1 irmão que desconhece o pai, por parte de mãe e 9 irmãos (5 irmãos e 4 irmãs) da união dos pais. Assim, Eduardo é o quinto filho da união dos pais e o nono, considerando-se toda a prole, totalizando 13 irmãos vivos e 2 mortos.

Eduardo foi criado pelos irmãos mais velhos até a idade de 6 anos. Quando a mãe dele chegava do trabalho, as crianças eram colocadas em fila indiana para tomar banho. Eduardo tem algumas recordações da escola, do cheiro da massinha e da criação de galinhas.

O relacionamento entre os pais de Eduardo era conflituoso: o pai dele era músico e boêmio, voltando a casa embriagado, na madrugada. A mãe dele se aborrecia e brigava com o marido.

Eduardo referiu-se ao pai como ausente física e afetivamente. O casal trabalhava para manter a família. A mãe dele ficava estressada e irritada com o marido e descontava nos filhos, agredindo-os fisicamente sempre que fosse desobedecida.

Após 12 anos de casamento, os pais de Eduardo se separarem, ele contava 6 anos de idade. Durante o acordo de separação, a mãe dele queria ficar com todos os filhos do casal, mas, por sugestão dos avós paternos de Eduardo, a guarda dos filhos foi dividida de modo que, o filho por parte de mãe, o filho mais velho do casal e as 4 filhas permaneceram com a mãe dele. Eduardo e os demais irmãos homens foram morar com o pai e com os avós paternos, em outro Estado.

No primeiro ano após a separação dos pais, Eduardo, todas as noites, chorava de tristeza e saudades de sua mãe. Na casa dos avós paternos, havia mais conforto, mais atenção e mais cuidados às crianças. Os avós eram carinhosos. Eduardo recebia notícias de sua mãe através de cartas lidas pelos irmãos mais velhos e pelos seus avós.

No segundo ano após a separação de seus pais, Eduardo foi se acostumando e se apegando ao pai. Ele acompanhava o pai à oficina de trabalho e confeccionava seus próprios brinquedos. Eduardo buscou na religião suprir a falta que sentia, aos 8 anos de idade.

Aos 12 anos de idade, Eduardo não tinha coragem de iniciar um relacionamento, tanto com as meninas quanto com os meninos. Ele aproveitou pouco sua adolescência por se sentir inseguro. Ele teve poucas namoradas, não se envolvia afetivamente com elas, apesar de sentir-se apaixonado por muitas delas. Era amor platônico. Eduardo não queria correr o risco de ser rejeitado.

O pai de Eduardo faleceu aos 54 anos, de cirrose hepática. Ele, com 18 anos de idade, cuidou do pai durante um ano presenciando sua morte. Eduardo assumiu a oficina de trabalho de seu pai. Pouco antes do falecimento do pai ele, reconheceu que havia ligação afetiva entre eles. Eduardo sofreu muito e sentiu-se transtornado com a morte do pai.

Aos 19 anos, Eduardo foi à cidade onde sua mãe morava. Ele foi ‘re-conhecê-la’ e ‘re-conhecer’ seus irmãos. Apesar de ter sido bem recebido e tratado com carinho por ela, Eduardo se sentia na presença de uma estranha que o tratou bem. Ele ficou 6 meses com ela. Nessa ocasião, Eduardo já pensava vir a São Paulo.

Aos 20 anos, Eduardo veio morar com 3 irmãos. Adaptou-se bem. Eles fabricavam embutidos e Eduardo cuidou desse comércio por 3 anos, principal fonte de renda da família. Neste período trouxeram a mãe e os irmãos para morarem juntos.

Aos 23 anos, Eduardo resolveu morar com um dos irmãos. Ele queria ter um espaço próprio, ter liberdade e desligar-se de sua família de origem.

Eduardo morou 6 meses na Amazônia aos 25 de idade. Ele sentia a necessidade de preencher a sensação de vazio (preencher algo que faltava dentro dele) que habitava o seu interior desde os 6 anos de idade e pensava encontrar ‘algo’ em algum lugar, imaginando que seria a ‘resolução de sua vida’. Ele não encontrou o que buscava e continuou sentindo faltar

algo que desse sentido a sua vida e, no momento da entrevista, ele acreditava que a busca deveria ser feita dentro dele.

Eduardo conheceu Thaís, aos 26 anos. Ele não pensava em se casar com ela ou com outras mulheres. Thaís procurava Eduardo, ficava no apartamento dele. Ele se casou para ter sossego, para aquietar o vazio sentido, para suprir uma falta.

No início do casamento, o relacionamento foi bom, proporcionou o amadurecimento forçado. Ele não estava apaixonado. Era um relacionamento moderado e respeitoso. Eduardo referiu que, por ocasião do casamento, ele pensava que havia decidido casar-se, mas, há comandos dentro do indivíduo que estão fora de seu controle.

Após o casamento, ocorreram divergências entre o casal, porque Eduardo não se preocupava com os compromissos financeiros. O foco da vida dele, desde a infância, era o sentimento de vazio e não as 'contas a pagar'.

Eduardo não queria ser pai. As gravidezes não foram planejadas. Ele pensava na grande responsabilidade necessária para cuidar de uma criança. Ele queria ficar livre dessa condição, entretanto, não se preocupou em evitar as gravidezes.

Eduardo tinha 27 anos quando nasceu o primeiro filho. Ele não dispunha de condições financeiras para ter filhos. Ele reconheceu que a paternidade proporcionou-lhe alegrias e realizações, porém, mobilizou angústias e temores, os quais ele não se recordou. Ficou apreensivo no dia do parto, mas tentou não demonstrar. A esposa teve medos, preocupações e ansiedades. O nascimento do primeiro filho, fez diminuir seu interesse sexual e afetivo.

Após o nascimento das crianças, o relacionamento ficou mais conflituoso, porque ele não supria as necessidades da família. Eduardo sentiu medo, sentiu-se na obrigação de construir algo material para dar estrutura à família. **(Eduardo teceu vários comentários desfavoráveis e, por último, enumerou algumas poucas vantagens em ser pai).**

Na gravidez de Nicolás, o casal estava em crise. Eduardo pensava em separação um pouco antes e no início da gravidez, depois deixou de pensar no assunto, mas continuou insatisfeito. Ele defendeu a idéia de que a mulher é quem vivencia a gravidez de fato, enquanto o homem, tem uma ligação menos intensa com o filho, pois o bebê cresce dentro do ventre da mulher. Eduardo afirmou que não decidiu ter esse filho, mas o aceitou como quem ganha um presente. Eduardo retratou-se como um pai presente nos cuidados dos filhos: alimentá-los, trocá-los, acordar à noite, dar banho, levar ao médico junto com a esposa. Após o nascimento do filho, ele ‘esqueceu’ a possibilidade, a necessidade de separação. Retomaram o respeito entre si, mas não houve fortalecimento da relação, e a estabilidade diminuiu.

Ao tomar ciência do autismo do filho, Eduardo não se sentiu abalado nem vulnerável, pois teve apoio de alguns amigos. Ele não tinha noção da extensão do problema e não pensava a respeito. Eduardo sempre achou que Nicolás poderia se comunicar a qualquer momento.

Thaís achava estranho o filho não querer ser desmamado, e Eduardo dizia-lhe para deixar o filho mamar à vontade, afirmando que a criança estava bem.

Eduardo ficou preocupado com a ausência da fala quando Nicolás tinha 2 anos, entretanto, não tinha preocupações com as atitudes dele de isolamento, de autonomia e outras que não se recordou. Ele tem algumas lembranças do filho ser agitado: durante as trocas, ao ser amamentado; comer pouco, do olhar aguçado e rir aleatoriamente. Nicolás corria, não se interessava por brinquedos, gostava de movimentos, não interagia com as pessoas. Eduardo chamava o filho de ‘bebê’ por ocasião desse estudo.

Nos últimos 5 anos, aumentaram os atritos entre o casal, perdeu-se o respeito e a educação do início. Intensificaram-se as agressões nas atitudes e na comunicação. Eduardo fez referência à existência de um desgaste natural do relacionamento.

Eduardo se mostrou muito resistente em participar do estudo (dois convites recusados), aderindo somente após o término com a esposa. Após ouvir as explicações sobre

os objetivos do trabalho, ele comentou ter alguns traços parecidos com os do filho Nicolás: dificuldades de contato com as pessoas, preferência pelo isolamento apesar de trabalhar e lidar com pessoas. Ele questionou sobre o autismo do filho e demonstrou interesse em participar do estudo.

No decorrer do trabalho, Eduardo teve dificuldades em comparecer aos encontros agendados: ora esquecendo-se dos mesmos e, outras vezes atrasando-se consideravelmente, solicitando à psicóloga que telefonasse antes para lembrá-lo. Foram agendadas 9 entrevistas, porém, Eduardo compareceu a 4. A entrevista devolutiva foi marcada 4 vezes e Eduardo não compareceu, apesar de confirmar antecipadamente sua presença.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Eduardo (Fig. 67 a 71)

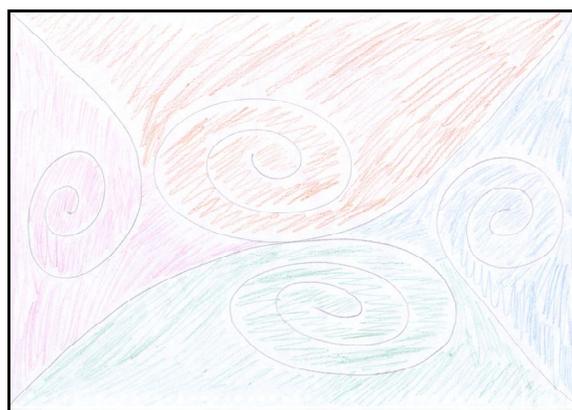


Fig. 67

D-E nº1 – Comentários: vou preencher o vazio (**enquanto coloria o desenho**). **Estória:** Fiz esse desenho sem saber que iria contar uma estória sobre ele, agora sabendo disto, fica mais complicado. Fiz formas indefinidas, porque talvez quisesse demonstrar alguma espécie, um lado, algo de minha criatividade. ... Demonstrar talvez que as formas não definidas ... elas expressam algo. E ... deixe-me ver, como nada que a gente faz é à toa, por acaso, eu quis usar as espirais, talvez, para simbolizar quatro aspectos da natureza, muitas vezes quatro como base de algo, etc. A espiral é um símbolo de uma ascensão (subida ou descida) dependendo do sentido. Não pretendia fazer duas maiores e duas menores, é que faltou espaço para as outras

duas. Escolha das cores? escolhi as cores que me chamam mais a atenção, cores vivas: verde, laranja, vermelho e azul. **Título:** Um convite à reflexão.



Fig. 68

D-E n°2 – Comentários: Outro???? Sou meio ruim de desenho. Quando eu desenhava fazia dois ou três riscos para acertar o desenho. Solzinho malfeitinho. Pintar, né? (**Faça como preferir**). **Estória:** Essa é a estória do astro rei. Astro Rei chamado Sol. Veio a idéia de desenhar e pintar um sol, porque aqui ele não só é a representação do astro maior, mas é através dele que todas as criaturas se alimentam e se mantêm. É um símbolo também que foi usado por diversos povos do mundo inteiro para demonstrar de forma simbólica um ponto a ser atingido pelo astro homem. **Inquérito: (Como você está se sentindo?)** Pra ser sincero, da forma que você colocou, fiquei surpreso, não fiquei muito à vontade. (**Eduardo, antes, me pareceu que você estava bem à vontade, o que aconteceu?**) Fiquei um pouco sim surpreso e na incerteza do que iria ser todo esse trabalho. (**O que você está pensando?**) Achei que fosse uma espécie de avaliação, extrair um perfil meu ... e, por causa disso, não saber o que fazer ... mas fiz o que veio na cabeça. (**Você gostaria de fazer outros comentários?**) Com relação ao desenho? (**Sobre o que você quiser.**) Eu sou o astro menor e ele o astro maior. Ele trabalha em prol de todos, sem descanso com uma finalidade que eu não faço idéia. Esse enigma, essa ideia inexistente é um dos motivos que nos levam a admirar e ter respeito pelo sol. É um dar sem receber. **Título:** Astro rei.

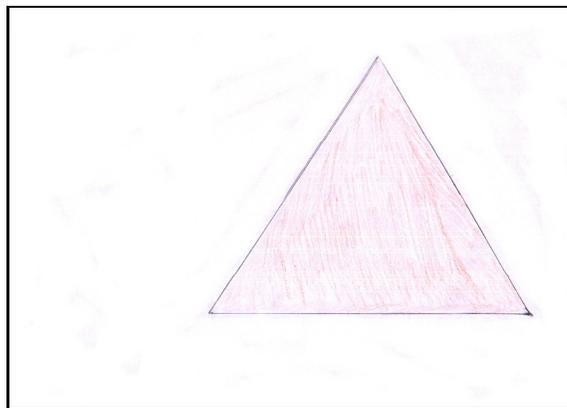


Fig. 69

D-E n°3 – Comentários: Vou fazer um mais facilzinho. (Usa o lápis como régua para fazer os traços do desenho). Não sei se eu pinto. ... (Reforça as linhas de contorno). Não sei que cor eu uso. **Estória:** Essa forma sempre me chamou atenção. Por quê? A forma em si mexe com a imaginação e com os sentidos. Agora quem criou, talvez tenha feito de forma proposital para chamar atenção de quem a visse. Está associada a vários símbolos: às pirâmides, na matemática é um triângulo equilátero. Ela (forma) chama sua atenção, pode ser uma montanha bem longe e seu cume. **E a estória?** Era uma vez três linhas, e essas três linhas buscavam um sentido para sua existência e, como por encanto, essas três linhas se encontravam. E de início, como eram individuais, relutaram em se unir para realizar algo em conjunto que as satisfizessem plenamente, mas, finalmente resolvem se unir e formam um majestoso triângulo equilátero. **Inquirito: (Me fale sobre essa necessidade de busca).** As linhas nas suas andanças pelos cadernos e livros da vida, elas observam vários formatos e olhavam para si e não conseguiam distinguir nada nelas mesmas. Apenas, poderiam servir como base para a escrita. Partindo desse princípio é que saíram pra busca da forma. Como elas conviviam com a ideia de serem inúteis, se sentiam, achavam que sua utilidade era fútil. Cada uma procurava na sua individualidade realizar seus projetos. Fizeram várias tentativas: meia lua e ficaram abertas, outras formas e perceberam que uma linha só não formava nenhum desenho. Um desenho era constituído por mais de uma linha, como estavam em três, resolveram buscar uma forma. **(Como se sentiram após formar o triângulo?)** Serviram de

base, de inspiração para despertar a imaginação dos que o viam. Elas não se sentiam inúteis, elas estavam sendo utilizadas, não eram mais uma forma indefinida. Levavam pessoas a se inspirarem assim como elas buscadoras de propósito. **Título:** Os três que levaram ao um.

Ao término dessa produção, Eduardo informou que procurava uma pessoa para levar o filho à Instituição, porque terá que dedicar mais horas ao trabalho.



Fig. 70

D-E n° 4 – Comentários: Mais um desenho? Hoje você me pegou, é bem melhor conversar. **(Eduardo, então hoje você está pagando seus pecados?)** Pagando ou contraindo mais pecados, não sei. **(Ri)**. ... **(Enquanto ele desenha, ouvimos gritos de crianças na sala ao lado)**. As mães sabem se é seu filho ou não quem está gritando, enquanto daqui, fica difícil de saber. É interessante como cada um tem seu jeito de se manifestar. **(Eduardo contou a história dos pinguins: que apesar de serem idênticos, suas mães ao retornarem da busca de alimentos, os identificam através dos sons que eles emanam. Ao observador, o som dos pinguins não tem diferença, entretanto, suas mães os reconhecem.)** Anota aí: Individualidade na multiplicidade. **Estória:** O próprio desenho já mostra, ilustra o ser humano, a multiplicidade de órgãos e tecidos, substâncias de seres vivos: células de diferentes tipos, multiplicidades de pensamentos, ações no um que é o ser humano. **(E a Estória?)** **(Eduardo Ri)** O contador de histórias ... Origem da multiplicidade. Eis a questão. De onde vem o múltiplo, se cada unidade que conhecemos é múltipla em si mesma. Pois até onde

tenho conhecimento, até o átomo que seria a menor partícula, ou partícula indivisível é múltipla e indo mais além, seu próprio núcleo também o é. Talvez tenha sido por isso que me expressei através desse desenho, tentando buscar, inconscientemente talvez, uma resposta para essa incógnita.

A caminho da recepção, Eduardo comentou que desenhar e contar histórias deixou-lhe atordoado e com os cabelos em pé.

Procedimento de Desenhos-Estórias – (segunda sessão 2 meses após a primeira)

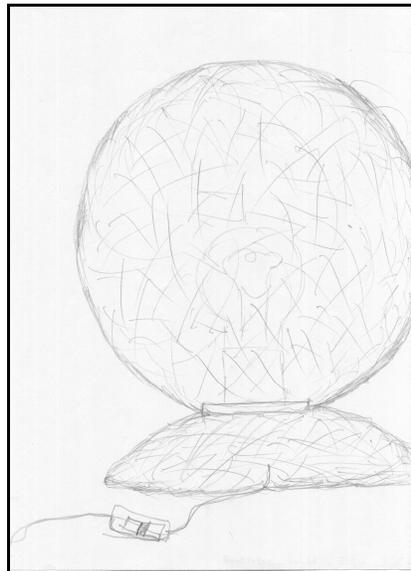


Fig. 71

D-E n° 5 – Comentários: Uma peça que eu tô fazendo no trabalho, uma luminária. **Estória:** É um projeto que eu tinha faz tempo, de fazer uma luminária e, por isso, veio à cabeça desenhar uma luminária. **Estória:** Estória? ... Estou sem criatividade (**desenhou o fio e o interruptor**). Estória? Estória ... é o comercial e o projeto de fazer luminária. Tô procurando os mercados que estão surgindo espero dar melhores condições pra minha família. **Inquirito: (Como você se sente?)** Bem, não é coisa de realizado, porque realização plena é difícil e a gente nunca tá satisfeito plenamente. Mas, eu gosto de fazer esse trabalho. **Título: Comentários:** Hum hoje tô meio sem inspiração, sem criatividade. Você escolhe o título e eu digo se está bom ou não. Hum A realização de um projeto.

Eduardo achou interessante desenhar e contar estórias, apesar de se mostrar surpreso na primeira etapa, acrescentando que falou ‘besteiras demais’.

Observação Familiar

No quarto agendamento, compareceram: Eduardo, Thaís e Nicolás. Gabriel não pôde faltar à escola. Chegaram 20 minutos atrasados. Nicolás carregava nas mãos a corrente fina de metal (objeto autístico). Ele perambulou pela sala nos primeiros 5 minutos. Thaís e Eduardo convidaram-no a explorar a caixa de brinquedos. Nicolás ignorou a solicitação. Quando seus pais desistiram de chamá-lo, Nicolás aproximou-se da caixa de brinquedos, levando alguns à boca para morder, sem interagir com os pais ou com a psicóloga.

Thaís comentou que Nicolás deixou de freqüentar a escola, porque a família mudou para outro bairro e ele terá que aguardar vaga de inclusão em outra escola próxima à residência.

Eduardo referiu-se à dificuldade de Nicolás em adaptar-se à nova “ajudante doméstica”, afirmando que ela foi rígida demais com o filho, exigindo-lhe que se adequasse às novas regras de rotina impostas por ela. Nicolás deixou de alimentar-se, isolou-se e teve insônia. Thaís e Eduardo estavam trabalhando todos os dias, inclusive nos finais de semana.

Eduardo passou a trabalhar em casa, alguns dias da semana, para ficar mais próximo do filho e orientou a empregada a ser mais flexível com ele (deixar Nicolás à vontade, sem impor uma rotina diária, sem fazer-lhe exigências). A cuidadora demitiu-se por não concordar com as condições impostas por ele, considerando-o muito “chato”.

Nícolas mordida os brinquedos e devolvia-os à caixa, enquanto seus pais comentavam sobre a rotina deles: Thaís e Eduardo gostam muito de pegar, apalpar e mimar os filhos. Exageram nos cuidados e na proteção. Eduardo colocou Nicolás em seus ombros, girou-o algumas vezes e colocou-o na cadeira, demonstrando como brinca com o filho em casa.

Thaís e Eduardo conversavam com a Psicóloga e Nicolás aproximou-se do pai, encostou suas costas no peito dele, de costas para o pai. Em seguida, Nicolás encostou seu rosto à boca de Eduardo, sem dirigir-lhe o olhar e ganhou um beijo de seu pai.

Thaís utilizou os brinquedos de cozinha e montou uma mesa de jantar. Nicolás desmontou o cenário construído por Thaís. Eduardo comentou que Nicolás aprecia produtos derivados da soja e outros vegetais. Ao final, Eduardo solicitou ao filho guardar os brinquedos na caixa. Ele atendeu a solicitação do pai.

Entrevista Devolutiva

A entrevista foi realizada após três agendamentos. Thaís compareceu sozinha. Eduardo havia confirmado. Thaís comentou que o marido era totalmente desligado e deveria ter esquecido o compromisso. Foi acordado que Eduardo solicitasse o encontro para finalizar o trabalho. Não houve solicitação por parte dele até o momento.

Thaís referiu sentir-se melhor após retornar ao trabalho. Ela estava trabalhando todos os dias e não dispunha de tempo para procurar uma escola para Nicolás próximo à casa em que moravam. Ela preferia que Nicolás permanecesse na pré-escola uma vez que ele não interagia com outras crianças e não participava das atividades propostas. Thaís pretendia deixar um dia da semana disponível para resolver as questões dos filhos. Ela estava procurando outra empregada para substituir a atual e relata sobre a dificuldade em arranjar alguém que agrade seu marido.

Thaís referiu-se às dificuldades de Eduardo em aceitar o autismo do filho e à insatisfação dele quanto aos tratamentos realizados, pretendendo interrompê-los. Ela considerava precipitada a decisão do marido, porque não dispunham de recursos para oferecer outros tratamentos, ao filho. Ela pretendia continuar no grupo de família por considerá-lo útil.

Dinâmica do Casal

Thaís e Eduardo buscam dar conta do sustento da casa e dos cuidados dos filhos. Mostram-se preocupados e dedicados aos filhos. Vivem com dificuldades financeiras, dependendo da colaboração de familiares para ter trabalho e moradia. Ambos afirmaram estarem insatisfeitos no relacionamento conjugal, adiando a solução desse problema.

Nos encontros, Thaís se apresentou: frágil, apática, expressando muito sofrimento e poucos cuidados com sua aparência. Ao se colocar, ela demonstrou: desenvoltura nos relatos, preocupação com os filhos e o foco (aspectos manifestos) das queixas foi referido na insatisfação com a vida e com sua instabilidade financeira, acarretando conflito no relacionamento conjugal desde o início do casamento. Thaís reconheceu não ter maturidade para dar conta dessa situação.

Os dados obtidos (aspectos emocionais latentes) através deste estudo revelaram que Thaís não conseguia lidar com a frustração desde criança, opondo-se às situações que as suscitavam: ignorava as regras impostas pelos pais, buscando satisfazer suas necessidades. Para Thaís, bons cuidados equiparava-se a ter seus desejos e necessidades satisfeitas, ser mimada e paparicada. Após o casamento, Thaís deparou-se com: trabalho, atenção ao marido, tarefas domésticas, sentimentos de insegurança no relacionamento conjugal frente à instabilidade financeira, reconhecendo ‘não ter maturidade para lidar com essas situações’. Embora ela tenha consciência dos fatos e de suas insatisfações e pensava em resolvê-las, adia as soluções dos seus problemas. Nos contatos, ela demonstrou fragilidade, apatia e grande sofrimento, mas surpreendeu-nos com seus desenhos, retratando suas habilidades, apesar de não reconhecê-las. As histórias corroboraram a hipótese aventada nas entrevistas, a dificuldade de lidar com as frustrações e a evasão como meio de aliviar o sofrimento subjacente. Para o êxito desse arranjo, Thaís mantinha a coexistência de dois mundos internos: o real (há frustração, há dificuldades, decepções e sofrimento) e o ideal (a crença de que a vida é bela, tranquila, as relações são harmoniosas, estáveis e tudo que é bom tem

durabilidade eterna). A quarta produção ilustra bem a ambivalência vivida por Thaís e o trânsito entre mundo ideal e real. Conjeturamos que a não integração dos aspectos do mundo real e do ideal decorre do não reconhecimento dos recursos internos que ela possui e intolerância a frustrações.

Eduardo apresentou-se comunicativo, aparentemente sem angústias, sem preocupação, como quem ‘tira de letra’ as dificuldades da vida. Ao narrar os fatos de sua vida, de início, deu-nos a impressão de tê-los superado. No decorrer dos contatos, surgiram situações que denotavam suas dificuldades: esquecimentos, atrasos e confusões com os compromissos e horários agendados e, a não comunicação de suas impossibilidades de comparecer.

Os dados obtidos nesse estudo revelaram sequelas da infância difícil que Eduardo teve, com perdas significativas seguidas de depressão (após a separação da mãe, ele chorou durante um ano com saudades da mãe e das irmãs). Necessitou criar um modo de proteção, um estado de desligamento (não se envolvia com as namoradas, não queria se casar e nem ter filhos, mantendo-se passivo aos acontecimentos de sua vida), e de evadir-se de situações conflituosas, de frustrações e sofrimento. A falta que ele afirmou sentir dentro de si se refere ao distanciamento de contato com o que sente e pensa. O desligamento retratado é amplo: não sabe por que se casou, por que teve filhos, por que tem que se preocupar com as contas a pagar. Eduardo desliga-se diante de problemas, de situações frustradoras e do sofrimento: (“ele não se abalou ao ter conhecimento do autismo do filho, evita resolver a insatisfação conjugal e outras situações, acredita que o autismo desaparecerá magicamente”). Há um esvaziamento interior que o impede de comandar a própria vida e, desse modo, ele se sente levado por forças internas que ele não controla.

O impacto demonstrado por Eduardo na realização do Procedimento de Desenhos-Estórias, corroborou suas dificuldades à introspecção. Eduardo retratou a sua indefinição, desejos de reconhecer-se em sua individualidade e de se sentir inteiro. Observamos que, ao

final da aplicação do Procedimento de Desenhos-Estórias, pareceu que ele tomou consciência de seu problema e se aproximou da necessidade de encontrar uma base de sustentação que dê sentido à sua vida.

Na observação familiar, ficou evidente a preocupação que Eduardo tem com o filho e a identificação de suas vivências infantis ao constatar as reações de Nicolás associadas à presença da nova babá. Ele optou por trabalhar em casa, temendo que o filho se sentisse abandonado como ele, quando separado da mãe, se deprimisse e, ao mesmo tempo, temeroso das conseqüências decorrentes das novas exigências: horário e local para se alimentar, para tomar banho, para dormir e outras, considerando o filho vulnerável a ressentimentos. Pareceu em alguns momentos, não distinguir quem é ele e quem é o filho, projetando suas próprias insatisfações nas pessoas (babás, profissionais) e nos locais (escola e instituição) que atendem Nicolás. O não comparecimento dele na entrevista devolutiva nos fez pensar que impedimentos internos ocorreram que justificasse sua ausência.

Concluindo, Thaís e Eduardo formam um casal cujas insatisfações pessoais, conflitos no relacionamento conjugal e as impossibilidades de eles enfrentarem as dificuldades e as frustrações impostas pela vida, advém, de conflitos anteriores ao casamento. Dificuldades emocionais decorrentes de seus desenvolvimentos emocionais individuais, com focos e dimensões diferentes. Thaís possui melhores condições, pois tem contato com o que pensa e sente. Entretanto, por não ter desenvolvido auto-continência à frustração, ela refugia-se em um mundo idealizado, tornando-se prisioneira de um manejo que desconsidera seus recursos e a impede de tornar a realidade mais amena. Ela seria beneficiada se pudesse lidar de outro modo com a frustração. Eduardo, protegido em seu estado de desligamento, necessita de ajuda para reconhecer sua individualidade, aproximar-se do que pensa e sente e dar sentido à sua vida.

O modo como vivem: dependentes dos parentes para moradia e emprego, insatisfeitos com quase tudo, ora evitando, ora negando, e ora adiando as soluções importantes de suas vidas, incrementam as insatisfações pessoais já existentes, fazendo-os sentirem-se impotentes e resignados frente à vida, promovendo maior distanciamento do casal.

4.9 CASO 9 - ERICK

Duração do processo: 5 meses

Dados de Erick

Erick tem 8 anos de idade, é o primogênito, tem diagnóstico de autismo infantil, não interage com outras crianças ou pessoas. Ele foi um bebê bonzinho que permanecia no berço sem requisitar cuidados e atenção. Após os 8 meses de idade, ele não se interessava por brinquedos ou por pessoas. Erick preferia ficar sozinho no berço.

No segundo ano de vida, Erick não falava, permanecia isolado das pessoas, não tolerava frustração e os brinquedos eram utilizados para morder. Ele foi diagnosticado como autista aos 2 anos de idade. O psiquiatra prescreveu medicamentos. Ele frequentou o 'Hospital Dia' durante 2 anos e foi atendido em fonoaudiologia. Os tratamentos de Erick foram interrompidos quando Adriana engravidou do segundo filho. No decorrer desse estudo, Erick frequentava escola especializada em autismo e psicoterapia na rede pública de saúde. Ele faltava constantemente aos tratamentos e à escola: ora ele adoecia, ora a mãe dele sentia-se deprimida, ora ela adoecia.

Entrevista - Adriana

Adriana uma jovem de 27 anos, esbelta, bonita, vestida de forma simples e adequada, estava casada há 8 anos, mãe de dois filhos (8 anos e 5 anos). Ela se dedicava aos cuidados do lar e dos filhos. Adriana é natural da capital, cursou o ensino fundamental, tem uma irmã mais velha, uma irmã e um irmão, mais novos. Ela se descreveu uma pessoa muito tranquila e sossegada, que necessita dormir 12 horas por noite e que se sentia muito mal quando acordada antes da hora.

Adriana tinha poucas lembranças de sua infância: teve uma única amiga (na 4ª. série), gostava de brincar com bonecas e pular corda. Adriana referiu que sua mãe fora pouco apegada a ela, pois tinha preferência pela irmã mais velha. Ela, por sua vez, preferia ficar com a avó paterna, a passear com sua mãe. Outras vezes, Adriana preferia ficar com seu pai. O pai era carinhoso e brincava com ela. Ela se recordou de passear com os pais também. Quando Adriana estava com 9 anos de idade, seu pai começou a fazer uso de álcool, esporadicamente.

Na adolescência, surgiram desentendimentos entre ela e seus irmãos. Adriana sentia-se mais próxima de seu pai. Nessa ocasião, o pai de Adriana era agressivo com os filhos, quando alcoolizado. A mãe de Adriana ignorava as queixas do marido, quando ele estava alcoolizado.

Adriana teve uma vida social restrita à família. Ela conheceu Isaías e começou a namorar aos 15 anos de idade. Ela referiu que, durante o namoro, o relacionamento do casal era satisfatório, não tinham preocupação. Adriana engravidou aos 18 anos, não utilizava contraceptivos. Ela revelou que não se preocupava com gravidez, ela não pensava a respeito.

Ao engravidar, ela teve medo da reação dos pais e omitiu a gravidez da família. A mãe de Adriana descobriu que ela estava grávida no terceiro mês de gestação. De início, tanto a família de Adriana quanto a família de Isaías ficaram ressentidas com o casal. Porém, no decorrer da gravidez, eles foram aceitando. Adriana e Isaias moravam separados, com suas famílias de origem, durante o período de gravidez.

O casal queria um menino, porque eles achavam o sobrinho dela engraçadinho. A partir do sexto mês, Adriana sentia-se estranha, a barriga incomodava, não aceitava as mudanças em seu corpo, sentia-se irritada e tudo a incomodava. Próximo do oitavo mês de gravidez, ela acostumou-se com as mudanças. Adriana não fez pré-natal, não recebeu orientação da família em relação à necessidade de um acompanhamento médico. Ela compareceu ao hospital por ocasião do parto.

O parto foi a termo, normal, sem intercorrência. Adriana ficou sozinha no corredor do hospital durante o trabalho de parto. Isaías foi visitá-la após o nascimento do bebê quando ela já se encontrava no quarto.

Ao sair do hospital, Adriana foi morar na casa de Isaías. Ela preferia ter ficado em sua casa, porque não se sentia muito à vontade na presença do sogro. Mas concordou em ficar na casa do namorado. Eles dormiam em camas separadas.

Nos primeiros contatos com o bebê, Adriana sentia-se estranha, tinha medo de trocar o bebê e quebrá-lo. Sentia-se esquisita ao amamentá-lo. O bebê ficava um pouco no quarto com ela e outro pouco no quarto da sogra. Era a sogra quem dava banho no bebê. Adriana tinha medo de que o filho escorregasse e caísse de suas mãos. Ele era bonzinho, mamava e dormia.

No segundo mês após o nascimento do filho, Adriana voltou à casa de seus pais. Ela permanecia um pouco na casa de sua mãe e outro na casa de Isaías. O pai de Isaías aborreceu-se com o filho e o mandou cuidar da vida e de sua nova família. Adriana foi morar com sua mãe e Isaías ficou morando com os pais dele.

Erick tinha 6 meses, quando a sogra de Adriana faleceu, então, o sogro pediu-lhe para morar na casa dele. Adriana e o filho foram morar com Isaías, o pai dele e um irmão solteiro. Isaías saía com os amigos, deixando-a sozinha com o bebê.

Adriana informou que em meio aos acontecimentos familiares, seu leite secou e Erick foi alimentado com mamadeira a partir dos 6 meses de idade.

O início do relacionamento do casal foi ruim, Adriana não se acostumava com o jeito do marido e discordava de ele manter a vida de solteiro. Ela exigiu de Isaias uma postura de homem casado.

Adriana se recordou da época em que morava com o sogro: ela cuidava da casa e das roupas de todos (filho, marido, cunhado e sogro). Depois de 6 meses (um ano após a morte da sogra), o sogro de Adriana se casou, e ela, o marido e filho foram morar em outra casa, no mesmo quintal. O marido de Adriana estava desempregado e o sogro ajudava com as despesas. Adriana se sentia mal em receber ajuda do sogro. Passaram-se 2 anos, o sogro dela vendeu o imóvel. Eles alugaram uma casa para morar e, no mesmo quintal, moravam mais duas famílias. Erick gritava e Adriana sentia vergonha, porque imaginava que os vizinhos poderiam pensar que ela estava batendo no filho. Ela não conseguia ter amizade com as vizinhas, limitando-se a responder aos cumprimentos que recebia e permanecendo trancada dentro de sua casa.

Ao engravidar do segundo filho, Adriana ficou muito incomodada sobre o julgamento que os vizinhos fariam dela: ‘essa mulher não tem como sustentar um filho e ainda vai arranjar outro’. Ela também se incomodava com a ajuda financeira que recebia do sogro, porque Isaias não ganhava o suficiente para manter as despesas da família e o aluguel da casa em que moravam.

Adriana não compareceu ao segundo encontro previamente agendado. A coordenadora da Instituição nos informou que Adriana estava com depressão e sem disposição para conversar. Após as férias, fomos informadas que Erick voltou regredido (perdeu algumas aquisições adquiridas). Tomamos conhecimento das faltas de Erick à Instituição por conta das dificuldades de Adriana: ora estava deprimida, ora estava com outros problemas de saúde. Ela fazia tratamento psiquiátrico e tomava medicamento antidepressivo.

No terceiro encontro Adriana compareceu, demonstrando um estado de desânimo e apatia mais intenso que no encontro anterior. Ela reclamou que sua família não a visitava e tampouco a convidava às festas. Ela gostaria de que sua mãe e suas irmãs ajudassem-na a cuidar dos filhos, mas reconhecia que cada uma tinha sua vida e impossibilidades. A mãe dela cuidava dos netos, filhos da filha mais velha, mas não se oferecia para ficar com os filhos de Adriana, porque eles davam muito trabalho. Ela também se referiu ao distanciamento de uma prima da mesma idade, que estudou, tinha um bom trabalho e uma vida confortável, e que não se falavam há muito tempo. Ao ser indagada sobre seus sentimentos pelo distanciamento de seus parentes, ela afirmou estar acostumada com o afastamento das pessoas. O tom de voz de Adriana era monótono e baixo.

Adriana, por ocasião do estudo, afirmou que, se pudesse retroceder no tempo, sua opção de vida seria diferente: não se casaria nem teria filhos. Ela se dedicaria a uma profissão.

Adriana comentou que o filho mais novo ficava na creche, em período integral, porque ele exigia dela uma participação constante, provocava o irmão e ela se sentia sem condições para cuidar dos filhos e dos afazeres domésticos. Ela informou não ter disposição nem interesse para aprender coisas novas ou estudar e, em alguns momentos, sentia vontade de desistir de tudo. Esse desejo ocorria sempre que ela perdia a esperança quanto à recuperação do filho “autista”. Às vezes sentia vontade de arranjar um emprego para sair de casa, mas o marido a desencorajava, alegando que ela não daria conta. Adriana pensava que Isaías tinha razão e desistia. Durante as entrevistas, Adriana mostrou-se apática e resignada frente à vida, sem objetivos, sem planos, deixando-se levar pela vida. Ela estava muito deprimida e desvitalizada.

Procedimento de Desenhos-Estórias - Adriana (Fig. 72)

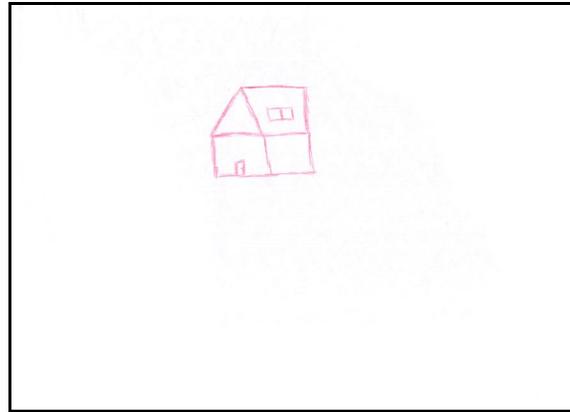


Fig. 72

D-E no.1 – Comentários: não sei desenhar nada, o Isaías (marido) é quem sabe desenhar, mas eu não. Não sei desenhar, não gosto de desenhar. Quando eu tinha aula de educação artística eu pedia pra alguém desenhar pra mim. **(Ela faz o desenho, ‘ri’ ao me mostrar e comenta):** é só isso que sei fazer. **Estória:** Estória? Eu não sei contar estórias, nunca contei nem pros meus filhos. Eu nunca tive ninguém pra me contar estórias. **(Ela pediu para interromper a atividade e comentou sobre o filho autista):** “Estou muito nervosa com Erick, porque ele voltou a evacuar na roupa. Tenho medo que ele perca o controle do cocô. Sinto vontade de abandonar a escola e os tratamentos, acho que não vale a pena, que ele não terá progressos. Sinto-me exausta. Ele já fez outros tratamentos em um hospital dia e não evoluiu, não melhorou”.

Conversamos sobre as dificuldades e os sentimentos de Adriana relacionados ao filho. Falamos sobre suas expectativas de que o filho obtivesse só progresso e, quando isto não ocorria, ela pensava que estava tudo perdido e se sentia desmotivada e desesperançada. Foi sugerido que ela realizasse uma psicoterapia para lidar com esses sentimentos de desmotivação e desesperança. Adriana se propôs a refletir sobre o assunto.

Ela comentou ter encontrado forças na religião, mas não sabia até quando iria suportar. Adriana não sentia disposição para sair de casa, para divertir-se ou para visitar seus

parentes. A vida dela se restringia a cuidar da casa e dos filhos com muito esforço. Ela contava com a ajuda de Isaías nos cuidados dos filhos. Isaías levava o filho menor à creche, enquanto Adriana levava Erick à escola. À noite, enquanto ela dormia, Isaías cuidava das crianças, colocava-os na cama e, caso eles acordassem durante a noite, ele se levantava para atender os filhos.

Entrevista - Isaías

Isaías é um jovem com 27 anos de idade, casado há 8 anos, pai de dois filhos (8 e 5 anos). Ele cursou a 8ª. série do ensino fundamental, interrompendo os estudos. Isaías trabalhava de auxiliar administrativo há um ano, na ocasião dessa entrevista. Ele tem uma irmã, filha do primeiro casamento de seu pai, 6 anos mais velha, e tinha 1 irmão, 3 anos mais novo, que faleceu há 4 anos.

Isaías foi cuidado pelos avós paternos e dormia na casa deles, apesar de seus pais morarem no mesmo quintal. Os avós de Isaías eram afetivos e satisfaziam suas vontades. Seus pais trabalhavam muito. Isaías tinha poucas lembranças de sua infância, relatando que brincava com os garotos, jogava bola, empinava pipas e outras brincadeiras da idade.

Na adolescência, Isaías era mais apegado ao irmão, porque sua irmã estava sempre criando problemas e colocando as pessoas da família umas contra as outras. Ele não tinha preocupações, expectativas ou objetivos de vida, pois seu pai supria as suas necessidades, assim, ele se divertia como os garotos de sua idade. Não estudava, não trabalhava e não se preocupava com o futuro, pois tinha tudo de que precisava. Seus pais não lhe faziam exigências.

Isaías se referiu ao pai como um homem muito esforçado e preocupado em oferecer conforto aos filhos, porém não era carinhoso com eles.

Isaías conheceu Adriana aos 15 anos. Aos 17 anos, sentia-se um adolescente rebelde, fez tatuagem sem o consentimento dos pais, foi criticado e sentia-se marginalizado dentro da

família. A gravidez de Adriana não o preocupou: ele pensou em assumir a paternidade, não pensou em aborto. Isaías comentou que não teve preocupações durante a gravidez e não pensava a respeito. Assim que seu pai tomou conhecimento da gravidez de sua namorada, ele passou a cobrar de Isaías algumas responsabilidades: um emprego e o sustento da esposa e filho. Desde então, Isaías trabalhou em alguns lugares, sempre como auxiliar e por pouco tempo. Ele ficou desempregado várias vezes, mas sempre recebeu respaldo financeiro do pai.

Isaías referiu que, após o nascimento do filho, começaram os problemas. Ele tinha dificuldades de relacionamento com o sogro, porque não trabalhava. Seus pais cobravam-lhe mais responsabilidades. Essas cobranças incomodavam-lhe.

Isaías não percebeu as dificuldades de desenvolvimento do filho. O que preocupava Isaías era o fato de o filho, aos 2 anos de idade, não desenvolver a linguagem. Assim, Erick foi diagnosticado como autista após avaliação neurológica, realizada em um hospital da Faculdade de Medicina, na região da grande São Paulo. Isaías ficou muito aborrecido ao tomar conhecimento do diagnóstico dado ao filho. Erick foi submetido aos tratamentos recomendados pelo neurologista até Adriana engravidar novamente. Isaías ficou deprimido com a morte de sua mãe, ele tinha 20 anos de idade.

Adriana engravidou por acaso do segundo filho. Isaías não queria ter mais filhos, temia ter outro filho com problemas. Adriana não tomava pílula anticoncepcional, porque a deixava irritada. Isaías não tomava nenhuma providência para ela não engravidar.

Isaías nunca gostou de estudar, não gostava do trabalho que realizava e só o fazia para sobreviver. Ele afirmou se sentir sem perspectivas de vida futura. Ele comentou que sempre foi muito ansioso, inquieto e tinha dificuldades para permanecer sentado ou deitado por muito tempo, sentindo-se melhor ao se movimentar. Isaías referiu apresentar essas dificuldades desde criança. Essa inquietação dificultava a participação dele em reuniões e nos cursos de capacitação, oferecidos pela empresa em que trabalha.

Isaías levava os filhos à escola e a alguns passeios nos finais de semana, de vez em quando. Sua diversão consistia em ouvir música e assistir à televisão.

Isaías é um jovem magro, alto, bonito, apresentável, porém, retratava desvitalização, acentuada apatia, desesperança e resignação com a vida que tinha. Ele demonstrou preocupação com a esposa e com os filhos, afirmou que se sentia impotente com o autismo do filho e desejava muito que a escola pudesse ajudar seu filho a falar, a se relacionar e a ser mais independente.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Isaías (Fig. 73)

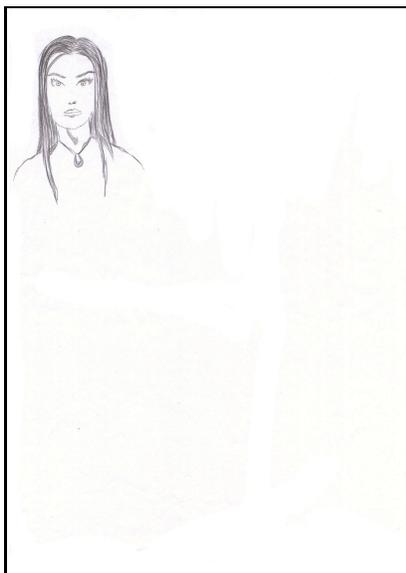


Fig. 73

D-E n° 1 – Comentários: É difícil desenhar eu não sei desenhar Você vai me perguntar o que eu desenhei? (**Fez o desenho**). **Estória:** me dispensa dessa tarefa, eu não sei contar estórias. Eu não leio nada. Só lia os livros obrigados pela escola. Meu avô desenhava muito bem, mas o pai dele dizia que desenhar era bobagem, que ele deveria trabalhar. Meu avô era compositor, compadre de um cantor de uma dupla sertaneja famosa. Ele compôs música com essa dupla. Ele adorava ler. Mas eu não. Eu nunca contei estórias nem pros meus filhos. Eu

brinco com eles às vezes, mas não sei contar estórias. Eu desenho somente pra me livrar do estresse. **(Que desenhos você costuma fazer?)** Sempre rosto feminino.

Observação Familiar – Erick, Isaías, Adriana e Robert.

Na primeira observação familiar agendada, Isaías não compareceu, estava brigado com Adriana.

No segundo encontro, compareceu toda a família. Robert (caçula) explorou a caixa de brinquedos, examinando cada um dos objetos contidos na mesma. Erick perambulou pela sala sem parar, resmungando alguns sons ininteligíveis. Adriana ficou sentada e comentou que Erick se comportava sempre daquela maneira: andando de um lado para outro, sem interesse por brinquedos e, por este motivo, a falta de estímulo dela para comprar brinquedos. Erick continuou andando, pela sala, agitado. Parou, dobrou o corpo para frente e para trás, algumas vezes, como um ritual. Isaías permaneceu sentado, observando o filho menor brincar.

Novo convite foi feito aos pais para brincarem com os filhos. Adriana comentou que ela não brincava com eles nem em sua casa. A única brincadeira que ela fazia eram cócegas no Erick.

Robert retirou da caixa a espada e o revólver. Enquanto segurava os brinquedos em suas mãos, ele os examinou deslumbrado. Adriana sussurrou à psicóloga, que eles (casal) não deixavam os filhos brincarem com armas. Ela referiu que o casal não gostava e que Robert ganhou uma arma de presente e eles (casal) jogaram no lixo, porque esses brinquedos provocavam a agressividade das crianças. Após o comentário de Adriana, Robert ficou indeciso, levantou um pouco a espada acanhadamente e, com olhar de desconfiança, olhou em direção à psicóloga. A psicóloga pontuou o interesse e a satisfação dele pelo brinquedo, comentando que aquela espada era um brinquedo para “fazer de conta”. Ele sorriu levantando a espada bem acima de sua cabeça, como se dissesse: ‘eu tenho a força’.

Erick andou pela sala, aumentavam sua agitação e os sons ininteligíveis. Adriana comentou que ele estava impaciente, porque queria que ela arrumasse a touca que estava na cabeça dele. Enquanto falava, foi arrumando a touca na cabeça do filho. A psicóloga assinalou: ‘a mamãe quer tanto ajudar o Erick que tenta adivinhar o que ele quer. O Erick está tão acostumado que a mamãe advinha tudo e acha que não precisa falar. Sabem o que pode acontecer? Uma hora a mamãe pensa que sabe, mas não sabe e o Erick e aí vai dar uma grande confusão’.

Erick se aproximou de Robert e foi ignorado. A psicóloga sinalizou a Robert o possível interesse de Erick em brincar com ele. Robert sorriu, fez vários movimentos com a espada, como quem queria provocar o irmão. Erick encostou a mão na espada. Os pais (sentados) observam a situação. A psicóloga fez nova tentativa de aproximá-los. Robert ignorou novamente. Erick retomou a perambulação pela sala e os movimentos repetitivos de jogar o corpo para frente e para trás. A cada volta dada, ele acelerava os movimentos corporais e a excitação aumentava. A psicóloga sugeriu a Robert brincar com Erick. Robert pegou um carrinho e deu ao irmão. Erick ignorou o gesto do irmão e se arremessou com força em um armário. Em seguida, Erick deu outra volta pela sala e, ao passar pelo irmão, empurrou-o. O pai interferiu, segurando Erick e advertindo-o de que o irmão era pequeno e ele poderia machucá-lo. Adriana observou a cena sem esboçar gesto algum.

Erick se aproximou de Adriana e pegou a bolsa dela. Adriana comentou que ele queria pirulito, e falou ao filho que na bolsa só tinha bolachas. Adriana retirou o pacote de bolachas e deu a Erick, mas ele recusou. Continuou perambulando pela sala. Robert veio até Adriana e pegou uma bolacha.

Eles foram avisados do final do encontro. Guardamos os brinquedos (psicóloga e Robert), e Robert recusou-se a sair da sala, queria prosseguir a brincadeira.

Entrevista Devolutiva

A entrevista devolutiva ocorreu no terceiro encontro agendado. Ela desmarcou um encontro por sentir-se deprimida e, no outro, foi consultar o psiquiatra.

O casal retomou seus sentimentos de desânimo e desesperança frente à vida que tem e algumas preocupações com o não desenvolvimento do filho.

Foram levantados alguns aspectos de Isaías, referentes aos recursos de que ele dispunha e que não reconhecia como seus e seu impedimento para encontrar algo que desse sentido a sua vida. Esses aspectos foram apontados como impeditivos para novas soluções na vida dele, do casal e na interação com os filhos. Ambos foram encaminhados ao grupo de pais e sugerido psicoterapia individual.

Foi esclarecido a Adriana a necessidade da continuidade dela ao tratamento psiquiátrico e a busca de psicoterapia como um espaço para ela falar sobre os sentimentos de desânimo, desesperança e outros sentimentos ou situações que lhe aborrecia.

Os aspectos observados relacionados às dificuldades dela com os filhos foram discutidos com a coordenação da Instituição, justificando a necessidade de terapia individual e de um trabalho com os pais, cujo objetivo seria facilitar a interação entre os membros da família, recuperar a auto-estima do casal, dar continência aos sentimentos de desesperança e a desvitalização presentes.

Dinâmica do Casal

Adriana e Isaías, um jovem casal com 27 anos de idade, que abdicou de suas vidas para se dedicar aos dois filhos. Isaías exercia uma função em seu trabalho, insatisfeito com quase tudo na vida. Adriana dedicava-se exclusivamente aos filhos e ao lar, tendo que despender muito esforço para dar conta dessa tarefa.

Nos relatos de ambos, pareceu não haver expectativas de vida desde sempre. Chamou nossa atenção que esse jovem casal, enquanto namorava, não ‘fantasiava’ planos para suas

vidas individuais e, menos ainda conjugais. Pareceu que o contato com o mundo interno, com a fantasia, com os sonhos estava restrito desde sempre. Ambos afirmaram que os problemas do casal tiveram início por ocasião do nascimento do filho. Isaias referiu-se aos problemas decorrentes das cobranças (trabalho, sustento da família, restrições à vida de solteiro) que lhe foram feitas após Adriana engravidar. Adriana comentou sentir-se insatisfeita com o casamento, desde o momento que constatou que tinha um filho e responsabilidades que não poderiam ser divididas (gostaria que a mãe a ajudasse com os filhos) e que o pai de seu filho continuava tendo vida de solteiro.

Os primeiros contatos com Isaias e Adriana nos fizeram refletir sobre o destino dado às suas vitalidades. O que ocorreu com o desenvolvimento emocional dessas pessoas tão jovens, para torná-las indiferentes, desesperançadas, apáticas às inúmeras possibilidades que a vida poderia oferecer-lhes se eles se sentissem motivados a buscá-las? Adriana afirmou sentir-se excluída da vida social familiar, não expressou sentimentos, afirmando estar resignada a essa condição. Porém, ela também se excluiu do contato com as vizinhas, por sentir medo das críticas (ter dois filhos sem ter condições para sustentá-los, ter um filho autista que grita, e temer o pensamento e a reação dos vizinhos). Ela se exclui a partir das críticas que tece em relação a si própria. Adriana não mencionou que havia expectativas anteriores. Ela sentia-se insatisfeita com a vida: gostaria de voltar atrás e fazer tudo diferente o que denota desejos de conduzir a vida por outros caminhos e recursos para pensar. Entretanto, pareceu que os mesmos encontravam-se imobilizados, indisponíveis para dar significado à vida, apesar das dificuldades.

Constatamos que Isaias e Adriana evadiam-se do contato consigo mesmos, não se reconheciam como pessoas autônomas, possuidoras de desejos e recursos internos necessários para comandar alguns aspectos da vida. Isaias percebia seus recursos, porém os invalidava através do autoataque (desenhar não é importante; trabalhar, sim). Ele conseguia ter um

trabalho, ainda que insatisfeito, ser o provedor parcial da família e colaborar nos cuidados dos filhos. Adriana não reconhecia a sua força vital, então, se colocava perante a vida sem uma existência própria, desvitalizada. Qualquer movimento ligado à vida era sentido como algo doloroso, penoso, então ela desistia.

Conjeturamos que a constatação do autismo do filho e as dificuldades para dar conta das responsabilidades de ‘adultos’ fortaleceram a ideia de menos-valia, validando o sentimento de incompetência existente anteriormente.

Assim, esse casal encontra-se impedido de encontrar novos meios de lidar com as insatisfações e com a vida em geral. Decorridos dois anos do contato com o casal, soubemos que Isaías não procurou o serviço de psicologia, e Adriana iniciou tratamento psicológico, interrompendo-o após dois meses. Ela se encontrava muito deprimida, apesar de dar continuidade ao tratamento psiquiátrico. Erick fez pequenos progressos e tem faltado ao tratamento e à escola. Nenhuma mudança ocorreu na vida dessa família.

4.10 CASO 10 - JULIANA

Duração do processo: 8 meses.

Dados de Juliana

Juliana tem 8 anos de idade, é a filha mais velha, tendo uma irmã com 4 anos. Ela lê e escreve desde os 3 anos de idade. Não interage com outras crianças, é voluntariosa e, quando contrariada, reage com prantos e gritos. Algumas vezes agride fisicamente quem lhe provocava frustração. Frequenta a 2ª. série do Ensino Fundamental e não realiza as atividades propostas, tendo dificuldades de permanecer na sala de aula. Ela dorme com sua mãe, de mãos dadas, há 2 anos. Antes, dormia no mesmo quarto com uma prima (23 anos).

A mãe de Juliana não soube informar com detalhes sobre o desenvolvimento da filha. Recordou que ela não dormia à noite, tinha cólicas e teve dificuldades para aceitar novos alimentos. Aos 12 meses ela solicitava objetos e alimentos, apontando para os mesmos. Tânia (a mãe) ficou apreensiva, porque a filha ignorava quando chamada, então, pensava que ela fosse surda. Quando Juliana estava para completar 2 anos de idade, em uma consulta pediátrica, a médica ficou surpresa e preocupada com a agitação da criança, encaminhando-a ao neurologista. Ele orientou Tânia a educá-la. Tânia consultou outro profissional, que realizou vários exames, e nenhuma anormalidade foi constatada.

Juliana gosta de ler revistas, livros e contar histórias à sua irmã, segundo informações de Tânia. Ela tem interesse por computador e memoriza datas. Na Instituição, ela participa de um grupo que favorece a interação social. Faz tratamento psiquiátrico desde os 4 anos de idade, quando foi diagnosticada com ‘autismo de bom rendimento’.

Entrevista – Tânia

Tânia tem 38 anos de idade, cursou até a 6^a. série do Ensino Fundamental, estava casada há 12 anos, cuidava do lar. Tânia era filha caçula e tinha 3 irmãos homens, mais velhos. Ela nasceu no interior de São Paulo e morava na grande São Paulo desde os 2 anos de idade.

Tânia foi amamentada até 4 anos de idade, era tímida e retraída. Quando tinha visitas em casa, Tânia se escondia atrás da porta até as visitas irem embora. Aos 5 anos, ela não gostava de se alimentar. Tânia aceitava alimentação somente na presença das primas que tinham a mesma faixa etária. Ela comentou que sua mãe colocava a comida em uma bacia e todas comiam juntas.

Tânia foi muito medrosa na infância e aos 7 anos de idade tinha medo de ir à escola, ficava aflita, e por este motivo sua mãe a tirou da escola. Aos 9 anos de idade, retomou os estudos, porém sentia medo de se separar da mãe e, quando a professora faltava, ela tentava fugir da escola para não ficar com outras professoras. A única maneira de Tânia permanecer na escola, na ausência da professora, era ser colocada na sala em que suas primas estudavam. Ela se sentia presa, sem autonomia, não saía de casa e só brincava com as primas. Na escola, Tânia não se aproximava das outras crianças, portanto não tinha amigas.

Aos 14 anos de idade, a esposa de seu irmão mais novo faleceu, nove dias após o nascimento da filha. Os pais de Tânia assumiram os cuidados do bebê. A mãe de Tânia era hipertensa e diabética. Então, Tânia abandonou os estudos para cuidar da sobrinha órfã.

Aos 16 anos, Tânia decidiu trabalhar como balconista. A esposa do outro irmão de Tânia cuidava da sobrinha enquanto ela trabalhava. Tânia não tinha amigos, conversava com os colegas de trabalho o necessário.

Aos 19 anos, ela mudou de emprego e tinha de lidar com o público. No início ela sentia vergonha. Permaneceu neste emprego por 6 anos e assim ela começou a se soltar.

A mãe de Tânia ficou debilitada após contrair úlcera hemorrágica, permaneceu em coma por alguns dias e faleceu. Tânia afirmou que não ficou abalada com a morte de sua mãe, pois estava fortalecida por conhecer a gravidade da doença. A maior dificuldade que enfrentou foi trabalhar e cuidar sozinha da sobrinha. A mãe, antes de morrer, pediu-lhe para cuidar da neta e não permitir que ninguém a maltratasse (neste momento, ela chorou).

Após 2 anos da morte de sua mãe, o pai de Tânia casou-se novamente, aos 60 anos de idade. Após 12 meses de casado, Tânia se desentendeu com a madrasta e a casa e a família foram divididas: ela e a sobrinha moravam em uma parte e o pai e a esposa, em outra. Tânia tinha 22 anos de idade.

Tânia e Jair namoravam há 2 anos e, desde o início, ele tinha conhecimento de que a sobrinha dela iria morar com o casal, após o casamento. Durante o período de namoro, viam-se aos finais de semana, porque ela morava em uma cidade e ele em outra. Tânia tinha um bom relacionamento com Jair e gostava muito dele. Eles planejavam se casar e o desentendimento entre Tânia e a madrasta levou o casal a antecipar o casamento. Após o casamento, Tânia foi morar em outra cidade e continuou trabalhando durante 1 ano onde residia anteriormente. A sobrinha dela foi morar com o casal. Ela tinha 10 anos de idade.

Após 1 ano de casada, Tânia saiu do emprego e foi trabalhar com o marido. Eles tinham bom relacionamento. Tânia referiu-se que nos primeiros anos do casamento (não soube precisar exatamente), um irmão do marido, sua esposa e um bebê recém-nascido,

hospedaram-se em sua casa, por onze meses, interferindo na privacidade do casal e provocando conflitos no relacionamento conjugal. Ela pediu ao marido para hospedá-los na casa de outro parente.

Tânia engravidou após 4 anos de casada, por opção. Ela temia ter filhos, temia sentir dores e sofrer no parto. Ela se sentiu feliz, queria uma menina e tinha certeza que a teria. Fez pré-natal, sentiu enjoos nos primeiros 3 meses. Entre o sétimo e o oitavo mês de gestação, durante um exame de ultrassonografia, Tânia teve tontura e ânsia de vômito. Próximo ao nono mês de gestação, ela teve uma leve 'hipertensão' e por esse motivo o médico decidiu antecipar o parto, em alguns dias.

No dia do parto, Tânia teve tontura. Durante o parto teve 'pré-eclâmpsia', mas permaneceu consciente e a criança estava bem após o nascimento.

Juliana não sugava o peito, aceitava o leite na 'chuquinha', com intervalos de 10 minutos entre uma mamada e outra. Teve alta do hospital dois dias após o parto. Ela teve infecção nos pontos da cesárea na primeira semana após o parto e foi ajudada por uma amiga.

Enquanto Tânia estava afastada do trabalho, a sobrinha dela a substituiu no emprego. O bebê chorava a noite toda e durante o dia mamava a cada 3 horas e dormia nos intervalos. O bebê teve cólicas e Tânia não dormia. Ela se sentia exausta e não contava com a ajuda do marido.

Tânia retomou seu trabalho quando a filha estava com 4 meses. Ela ia a sua casa almoçar e retornava ao trabalho. Sua sobrinha cuidava do bebê. A partir dos 6 meses, Juliana recusava os alimentos introduzidos. Tânia não recordou outras reações que a filha apresentou.

O relacionamento do casal esfriou um pouco após o início do tratamento de Juliana, pois Tânia se sentia cansada. Ela trabalhava e levava a filha ao tratamento e ao médico.

A segunda gravidez ocorreu quando Juliana estava com 3 anos. Tânia teve hipertensão e hipotireoidismo no pós parto. Ela apresentava visão turva, tontura, ânsia de vômito e

taquicardia. Emagreceu 13 quilos. A medicação recomendada não diminuía a hipertensão (pressão arterial: 20/12).

Tânia, alguns meses após o nascimento da segunda filha, soube que seu marido mantinha um relacionamento extraconjugal, com uma amiga dela. Ela propôs separar-se e Jair não aceitou por causa das filhas. Na ocasião, o relacionamento do casal ficou muito ruim. Juliana tinha 4 anos e ficou mais agitada neste período. Jair se recusava a falar do assunto e ela entrou em depressão. Tânia havia se distanciado do marido, porque tinha que levar Juliana aos médicos, trabalhava e se sentia cansada, assim, mantinham relacionamento sexual esporádico. Juliana estava com 6 anos quando Jair rompeu com a amante, que era casada e tinha 2 filhos. Ela desconfiava de que o marido mantinha esse relacionamento antes mesmo de ela engravidar da segunda filha. Por ocasião do estudo, a relação entre ela e o marido havia melhorado e ela não pensava mais em separação.

Tânia tinha pouco contato com seus irmãos porque eles moravam distante. Ela tinha contato frequente com a sobrinha (que criou) que havia se casado há 2 anos e alguns contatos com a família do marido. Sua aparência era de descuido, mostrou-se apática, exausta e um pouco depressiva. Ela comparecia aos encontros sempre com muito atraso.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Tânia (Fig. 74 a 77)

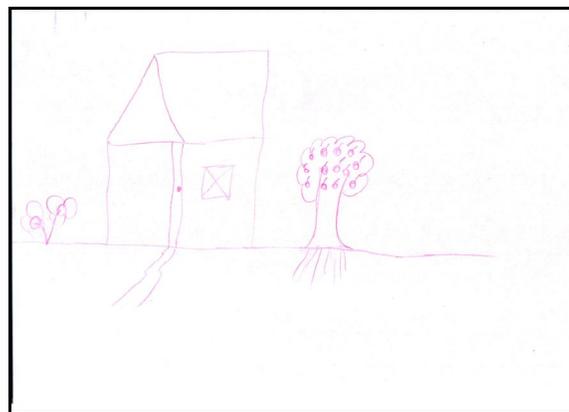


Fig. 74

D-E n°1 – Comentários: Não vai sair não ... não consigo desenha **Estória:** Hum ... não consigo conta estória **(ri)**. Não consigo mesmo conta estória hum ... uma casa, um pé de maçã e uma flor. Só. **Inquérito: (Me fale sobre a casa)** Falar quem mora nela? **(Como você quisser)**. Pode ser nós: Juliana, Andréia, Tânia e Jair. **(Me fale sobre as pessoas)**. Eu fico em casa com as meninas. O Jair sai de manhã e só chega à meia noite. **(Como você se sente?)** A rotina tá acabando comigo, todo dia a mesma coisa. Eu me sinto presa. Vamos ver se a Juliana vai ficar o período todo na escola. **(O que você pensa fazer com essa situação?)** Tem que muda alguma coisa, to cansada de ficar dentro de casa. Tá me sufocando ficar dentro de casa.

Título: A transformação.

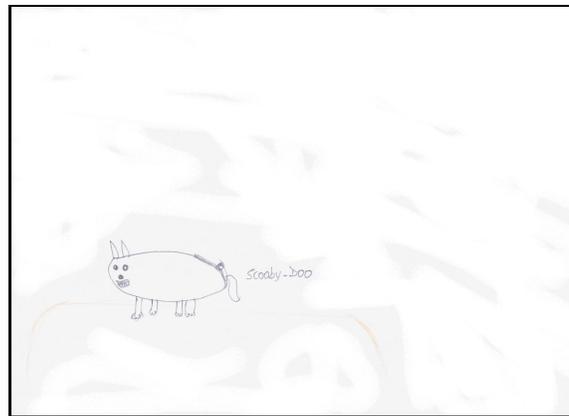


Fig. 75

D-E n ° 2 – Estória: Esse cachorro, acho que é uma terapia pra Juliana, sabia? Ele é como se fosse uma criança, é muito esperto. As meninas gostam muito dele. Só isso. **Inquérito: (Você pode explicar por que considera o cachorro uma terapia para Juliana?)** Porque ela conversa muito com ele. Ele estimula ela. Ela só gosta de brincar com ele, mas quem cuida sou eu e a Andréia. **Título:** Meu cachorro de estimação.

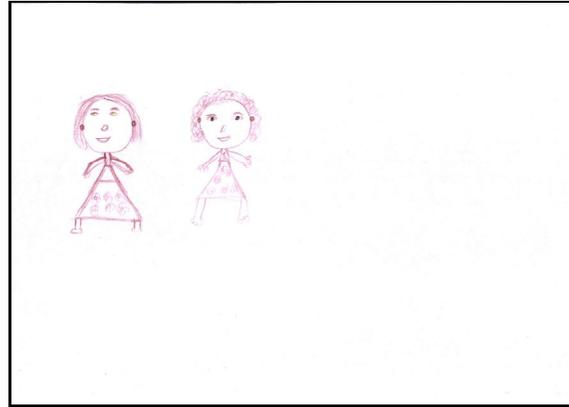


Fig. 76

D-E n° 3 – Estória: Juliana e Andréia. As duas é a minha vida. O que eu faço é em função delas. Só. **Inquérito: (Como você se sente?)** Às vezes eu penso que não vou dar conta de cuidar. Mas Deus é que me dá forças. Sábado minha pressão estava dezesseis por oito. **(O que você pensa em fazer quando sente que não dá conta?)** Tem dia que eu tô muito nervosa, eu me irrito mesmo com tudo principalmente quando tenho TPM. **Título:** A minha rotina.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Tânia – segunda sessão

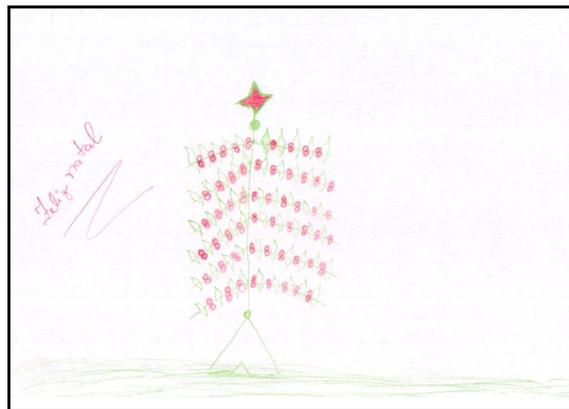


Fig. 77

D-E n° 4 – Comentários: (30' para desenhar). **Estória:** O Natal é uma data muito especial, representa muita paz, saúde e harmonia. Só. **Inquérito: (Como você se sente?)** Antigamente acho que eu gostava mais. Depois que eu perdi minha mãe, meu pai tá longe, meus irmãos tá longe é mais a família do Jair que se reúne. **(Como você se sente hoje?)** Um pouco de tristeza. **Título:** Um natal cheio de luz.

Tânia se recusou a realizar a quinta produção, alegando não ter mais o que desenhar.

Entrevista – Jair

Jair tem 37 anos, fez mobral já adulto, está casado há 12 anos, natural da região nordeste, tem como atividade de trabalho persuadir pessoas a ser representante da empresa em que trabalhava. Ele é o décimo segundo filho, sendo ao todo 6 homens e 6 mulheres.

Jair descreveu sua infância como sadia, por ter consumido alimentos naturais. Teve necessidades de bens materiais, porque o pai dele considerava-os desnecessários. O pai de Jair possuía carro, era considerado rico em relação à população local. Tinham fartura na alimentação.

Jair tinha obrigações desde 7 anos de idade. Ele levava as refeições aos irmãos mais velhos, aos empregados do pai e ajudava nos cuidados da criação. Jair não frequentou escola quando criança, foi trabalhar. O pai dele não trabalhava na roça, administrava os afazeres e os bens. Ele referiu que seu pai era muito rígido, sentia medo do pai, por ele bater nos filhos, quando eles faziam algo errado, ou desobedeciam a alguma ordem dada. Jair apanhou menos do que os irmãos. Ele gostava de conversar com seu pai, cantava, fazia perguntas e o pai correspondia, apesar de comentar que o filho falava como um papagaio.

Aos 14 anos, Jair foi trabalhar em uma carvoaria (extraía carvão) de propriedade de seu pai. Referiu ser um trabalho árduo, ele aspirava pó de carvão. Jair não gostava da sujeira resultante do trabalho. Eles cultivavam mandioca e Jair trabalhava na produção de farinha, produziam rapadura e mel e forneciam esses produtos aos comerciantes locais. A mãe de Jair cuidava dos afazeres domésticos e era uma pessoa tranquila.

Aos 19 anos, o irmão, um ano mais velho que Jair, teve uma crise depressiva (ou surto psicótico?), veio a São Paulo, ficou internado em um hospital psiquiátrico durante um ano e meio. Jair se emocionou ao relatar esse fato. Na ocasião, tinha fantasias de ser ele o próximo a ter crises (o irmão mais velho dele teve uma crise semelhante, quando Jair tinha 7 anos). Durante a internação do irmão, Jair teve que se desdobrar para dar conta do trabalho dele e do

irmão. Ele teve insônia, preocupado com a saúde do irmão, emagreceu e ficou com a aparência debilitada. Após o término da colheita, Jair veio a São Paulo, visitá-lo e, depois seguiu a outro estado, da região sul, para trabalhar. Ele não se adaptou ao clima e sentia muita falta dos colegas de infância que moravam na capital, então retornou e fixou residência na grande São Paulo.

O irmão caçula de Jair, uma semana após se casar, teve a mesma doença dos outros dois irmãos e foi trazido a São Paulo. Jair se assustou com o cenário do hospital psiquiátrico e achou melhor cuidar do irmão em casa. O médico recomendou alguns cuidados: esconder facas, não deixá-lo sozinho e administrar o medicamento corretamente. Jair revezava com outro irmão os cuidados com o irmão em surto. Ele se recuperou em 7 meses, voltou à terra natal e levava vida normal, apesar de ter ficado um pouco intolerante.

A psicóloga investigou a possível associação dos fatos narrados com o autismo da filha, entretanto, Jair não fez associações, afirmando pressentir que seria o próximo a adoecer. Ele comentou que após todos esses episódios, seu pai estava mais sensível aos problemas dos filhos, do que durante a ocorrência dos fatos.

Jair se casou aos 25 anos. Ele afirmou conviver bem com a sobrinha da esposa, considerando-a como a uma filha. Ele mencionou que Juliana estava com 2 anos quando ele se envolveu em uma relação extraconjugal e deixou de lado os negócios. Em dois anos ele faliu e tem dívidas contraídas na época, para saldar. Ele comentou ter aprendido muito com o que aconteceu e ter se aproximado mais da família. Referiu-se à esposa como tolerante e compreensiva. Ao final da primeira entrevista, Jair inquiriu à psicóloga a respeito da satisfação dela no trabalho que realiza, convidando-a a trabalhar na empresa em que ela trabalhava.

Jair deixou de comparecer a alguns encontros agendados, alegando ter reuniões de trabalho. Após essa entrevista, ele não compareceu a dois encontros previamente agendados,

sem comunicar. Ele não participava dos tratamentos da filha. Jair compareceu pela primeira vez para conversar com um profissional, na Instituição em que a filha é atendida, afirmando que essa e outras tarefas relacionadas às filhas eram atribuições da esposa.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Jair (Fig. 78 a 82)



Fig. 78

D-E n° 1 – Comentários: não sei desenha muito bem to começando a gosta disso se você passasse um dever de casa eu trazia pronto, eu pedia pra Juliana me ajuda eu sou muito ruim de desenho. Desenhei uma árvore com grama embaixo. **Estória:** vou desenhá o boi pra estória fica melhor. Aqui é uma grama, uma árvore, esse boi vai ficá na sombra porque o sol tá quente. Ele tá se aproximando da árvore pra fica remoendo tudo o que ele pasto. Como o que veio na minha mente foi minha infância que foi igual a isso. ... O que mais eu posso imaginá aqui? ... Esse boi tá meio estranho ... ficou muito grande aqui (cabeça) ... mas como não sou bom de desenho é só. **Inquérito: (Como o boi se sente?)** Já pasto bastante, o sol tá quente, ele vai descansa um pouco. Acho que tá se sentindo bem e o boi gosta de uma sombra quando o sol tá quente. **(O que ele pensa?)** Descansa um pouco e volta pra pastá. **Título:** O homem que viveu no campo e teve sua infância lidando com criação. **Comentários:** Há 16 anos não tenho contato com a natureza e se eu tivesse vivendo no campo, provavelmente taria com um monte de boi, um monte de criança, porque é assim que as pessoas vive lá.

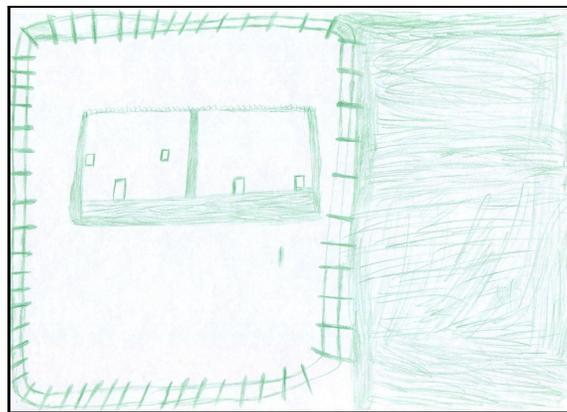


Fig. 79

D-E nº 2 – Comentários: quem sabe desenhá tem muita coisa pra coloca no papel ... você não vai ri desse desenho estranho. **(Estranho?)** Porque não sei desenhá, pra saí bom tem que pratica. **Estória:** Ontem, eu vi um rapaz um pouco maior que a Juliana, como ela era antes ... a mãe segurando-o pela mão e ele querendo saí correndo. É muito triste ... tem gente que não tem paciência. Se não for o pai ou a mãe, quem vai tê paciência? **(Psicóloga: Você me descreveu uma situação muito difícil até mesmo aos pais: dar conta da agitação e das dificuldades dos filhos autistas).** ... Uma casa de sítio com uma cerca em volta. Aqui (na parte verde) tem umas criação (animais) e não pode passa pra cá (na parte da casa). ... Sabe aquele boi que desenhei lá (no desenho anterior), ele não pode vir pra cá, tem que ficá no pasto ... porque suja o quintal e, minhas irmã não pode limpá o quintal todo dia. Minha filha precisa fazê natação. ... Esqueci da entrada da casa e fechei a cerca. **(E a estória?)** E agora hein? ... Eu tava imaginando: aqui era mais ou menos onde eu nasci. Eu quero em janeiro i passeia ... tô vendo meu carro encostado aqui, as filha brincando aqui uma vaca, uma cabrita eu tô mostrando pra elas como foi a minha vida, contato com a natureza, andá a cavalo ... eu gosto muito. Tô com muita saudade e vai se muito legal está lá com a família, a gente tem muito que conversa. Estô feliz porque através da Internet avistei minha cidade, cheguei próximo de casa (ajudado pelo sobrinho). **Inquérito: (Como se sente?)** Eu vou tá feliz voltando a minha origem. Não tenho que reclama: vida no sítio, foi muito trabalho, mas, foi muito bom. Hoje eu conheço os dois lado: morá no sítio e na cidade. Hoje eu tenho tudo:

luz elétrica, água quente, mas saberia vivê sem isso. Minhas filha não. Tem o lado bom: hoje eu converso, passeio no trabalho. Eu já tomei chuva na rua, a enxurrada já levo minha mercadoria embora, já corri do fiscal. O homem do campo que vive na cidade e sente saudade de suas origens. **Título:** Me ajude a dar um título. (**Jair, a produção é sua, então, ninguém melhor que você para dar um título a ela**). A estória de um homem do campo.

Procedimento de Desenhos-Estórias – Jair (segunda sessão)

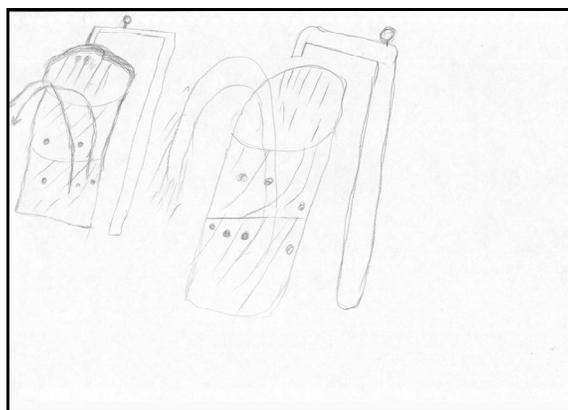
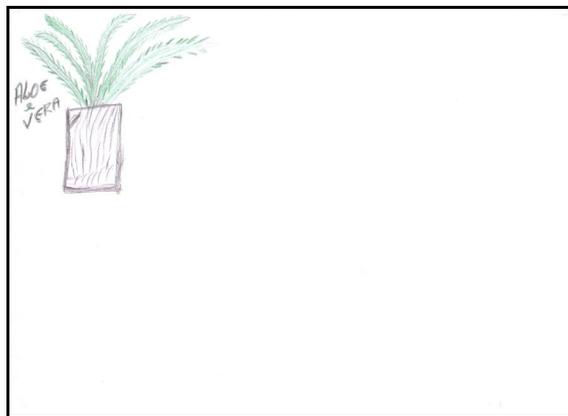


Fig. 80

D-E n° 3 – Comentários: Você sabe o que eu desenhei? (**O que você desenhou?**) **Estória:** se você tivé com um copo de água e aqui (mostra o copo) tivé um pouco de água suja e abri a torneira e deixá escorre a vontade, o que acontece? Essa água suja que tava aqui no copo vai saí daqui. É o que acontece quando a gente tá intoxicado e, a gente toma um medicamento pra desintoxicá. Só que você precisa fazê um tratamento de 6 meses ou 90 dias, aí eu faço um tratamento só de 30 dias, a sujeira daqui não vai saí porque não tomei o medicamento necessário. Se a pessoa toma o medicamento 90 dias ela vai limpá todo o organismo dela. Por que eu fiz isso? Porque desenhei coisas relacionada a minha infância. Hoje, meu dia a dia é levá mais saúde pra pessoas com produto. Antes minha vida era cavalo, galinha, etc. Hoje minha vida tá ocupada com esse seguimento aqui. **Inquérito:** (**Explique melhor o que é ‘estar intoxicado’?**) A alimentação do dia a dia. No passado se alimentava de coisa natural. Hoje compra tudo no supermercado e todo alimento tem química. Então, quem não tá

intoxicado hoje? Todos estão. (**O que impede a pessoa de seguir a orientação médica?**) A informação que as pessoas tem. O médico fala uma vez e não vê mais o paciente, agora, quando você ouve todos os dias você acaba absorvendo as informações. **Título:** Uma palestra sobre saúde.

**Fig. 81**

D-E nº 4 – Estória: ‘Aloe vera’ é uma planta. Você sabe como é nome popular dela? Conhecida como babosa. Por que babosa? Porque o ‘aloe vera’ é da África. Trouxeram uma muda dessa planta pro Brasil, o brasileiro corto a planta e noto que ela tinha uma baba e apelido de babosa. Mas o nome científico da planta é ‘aloe vera’. A maioria das pessoa conhece a babosa: pensa que serve pra passá no cabelo, queimadura e ferida. Não sei se você tem esse conhecimento. Eu também conheci essa planta vendo minha avó, minha mãe passá no cabelo. Eu achava que só servia pra isso. Só que depois da segunda guerra mundial, da explosão da bomba atômica, os japoneses, naquela aflição toda de queimadura pela radiação começo a come tudo que era verde pra alivia suas dor e descobriu que esta planta servia como cicatrizante. Hoje o mundo inteiro usa o suco da ‘aloe vera’ como alimento, como nutriente. **Título:** Saúde.

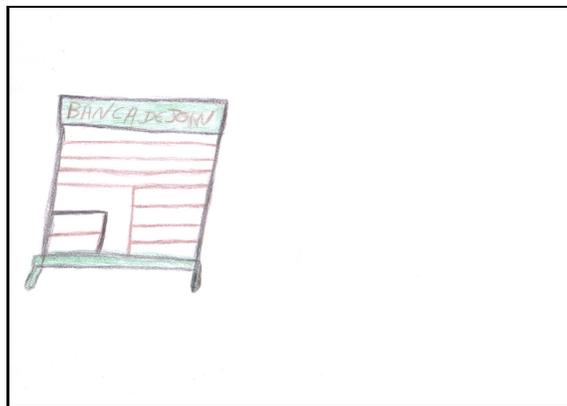


Fig. 82

D-E nº 5 – Comentários: Você já viu aqueles artista que pinta com a boca? ... Eu ia fazer uma banca de jornal, não consegui, tá feio. ... Cadê as revista, os jornal, as pessoa olhando pras revista e pros jornal? **Estória:** Agora a estória né? ... O que vô por aqui? ... Tudo que eu consegui, que tenho hoje foi com a banca de jornal. **Inquérito: (Tudo o quê?)** Foi onde tudo começou, a minha vida profissional. **(Como se sentia nesse trabalho?)** Bem, uma pessoa que gostava do que fazia. Só que eu sonho muito alto e devido à formação que eu tive, eu achava que era impossível realizá com uma banca de jornal. Cheguei a tê três banca. Em 2005 eu tava quebrado. **(O que aconteceu?)** Má administração, não tem otra desculpa. Antes o mercado caiu, mas foi falta de administração. E, devido a está quebrado na banca de jornal e surgiu esta oportunidade de trabalha com ‘aloe vera’, tudo mudó. Hoje eu só sei que preciso trabalhá. Apesar de tudo o que fiz, não fiz nada sem quere. Eu aprendi muito a se relaciona com as pessoa (na banca). Serviu como experiência pro trabalho atual. **(Você falou em ‘sonhar alto’. Que sonhos são esses?)** Tê uma casa com piscina, filha na escola particular, tê motorista pra buscá as filha. Com o trabalho atual posso atingi esse objetivo. Sabe qual é meu sonho de consumo? Dirigi uma Hilux preta ou prata. O projeto que desenvolvo vai me proporciona isso em pouco tempo (6 meses). Sabe a casa com piscina? Eu vô consegui. **Título:** Um sonho que tá se tornando realidade na vida, um sonho que sonho acordado.

Observação Familiar

Compareceram: Jair, Tânia Juliana e Andréia. A irmã de Juliana (Andréia) explorou os brinquedos. Juliana se apropriou de todas as folhas de papel. Andréia pediu-lhe uma folha. Ela ignorou a solicitação da irmã. A psicóloga interveio. Juliana ignorou. Jair pediu a Juliana que desse uma folha a cada uma das pessoas presentes na sala. Juliana atendeu a solicitação feita pelo pai. Andréia escreveu seu nome e o nome da mãe e desenhou uma flor. Juliana sentou-se no chão e desenhou. Jair tentou interagir com a filha Juliana. Ela ignorou-o. Andréia desenhou sozinha. Tânia permaneceu sentada na cadeira, apática. Juliana levantou-se e foi desenhar sobre a mesa. Jair encaixou algumas peças de encaixe. Andréia pegou os utensílios de cozinha e brincou de casinha, sozinha. A psicóloga sugeriu à Juliana brincar com Andréia. Juliana aproximou-se da irmã, pegou a família de bonecos, encostou-os na parede. Andréia falou a Juliana que ela (Andréia) seria a mamãe e que Juliana seria a filhinha. Juliana ignorou a sugestão da irmã, pegou alguns animais domésticos e os colocou ao lado dos bonecos e retomou os desenhos. Andréia (4 anos) colocou um giz de cera sobre um prato e deu à mãe. Tânia colocou o prato sobre suas pernas. Andréia deu outro prato com giz de cera ao pai. Jair segurou o prato nas mãos. A psicóloga perguntou a Andréia o que tinha no prato. Andréia respondeu que era pudim de chocolate e perguntou se a psicóloga queria um pedaço. A psicóloga aceitou o 'pedaço de pudim', fez de conta que comeu, comentando que estava muito gostoso. Andréia fez de conta que comia pudim também. Em seguida ela nomeou os bonecos: papai, mamãe, Andréia, Luiza (prima), vovô. Andréia mostrou à psicóloga o desenho que fizera. Tânia e Jair permaneceram sentados, observando as filhas brincarem.

Entrevista com Luiza

Luiza tem 24 anos, é prima de Juliana, foi criada por Tânia desde o nascimento e conviveu com a família até os 22 anos de idade, quando se casou. Ela tinha 15 anos quando Juliana nasceu. Tânia trabalhava o dia todo e Luiza cuidava da casa e de Juliana. Luiza comentou que Juliana foi um bebê um pouco agitado desde o nascimento: dormia uma hora e

meia durante o dia, ficava quieta no berço, enquanto ela cuidava das tarefas domésticas. Após um ano de idade, ela ficava quieta quando colocada na frente da televisão. A partir de um ano e meio de idade, Juliana ficava com a mãe na banca de jornal, durante meio período, e algumas vezes era cuidada por uma vizinha. Juliana não atendia quando chamada.

Juliana tinha 2 anos de idade quando Luiza foi trabalhar. Juliana ficava no comércio (trabalho dos pais) o dia todo junto com sua mãe. Algumas vezes saía de carro com seu pai, nas visitas de trabalho. Nessa época, Juliana já tinha interesse por revistas e informes de supermercados. Ela teve pouco contato com outras crianças, preferia isolar-se, mostrava irritação quando outras crianças interagiam com ela (em festas) e as evitava. Juliana não falava, fazia solicitações com gestos.

Juliana e Luiza dormiam no mesmo quarto. Aos 3 anos de idade, Juliana acordava à noite chorando, assustada. Luiza acalmava Juliana fazendo-na dormir novamente.

Juliana estava com 4 anos e Tânia engravidou. A família passava por dificuldades financeiras, Luiza descobriu que Jair (o marido da tia) tinha um relacionamento extraconjugal, brigou com ele e obrigou-o a contar à tia (Tânia). O casal não queria ter a segunda filha. Tânia soube do envolvimento do marido após 10 meses do nascimento da filha, entrou em depressão e deixou de se cuidar.

Luiza comentou que, após o nascimento de Andréia (filha caçula), Jair se afastou das crianças e do lar.

Entrevista Devolutiva

Jair e Tânia chegaram 30 minutos atrasados. Jair comentou que a esposa precisava sair de casa e se divertir, mas que ela se recusava a sair sozinha com as filhas. Tânia esclareceu que ficava pouco tempo em casa, porque tinha levar as filhas à escola (horários diferentes) e Juliana à Instituição. Ela comentou não gostar de sair só com as filhas para passear, porque

Juliana era teimosa e não lhe obedecia. Juliana adorava revistas e queria levá-las todas a casa dela. Tânia sentia-se desconfortável com as atitudes da filha na casa de outras pessoas.

A psicóloga perguntou qual a possibilidade de Jair passear ou colaborar com a esposa e com as filhas. Ele respondeu que trabalhava muitas horas por dia e, nos finais de semana, ele trabalha muito mais. Tânia comentou que tinha semanas que as filhas não viam o pai.

A psicóloga perguntou à Tânia como ela se sentia não podendo contar com a ajuda do marido, para cuidar das filhas. Tânia comentou que se sentia exausta, sem saber até quando irá aguentar tudo sozinha. A psicóloga perguntou o que Jair pensava a esse respeito. Jair respondeu que gostaria muito que a esposa trabalhasse com ele. Tânia perguntou ao marido o que deveria fazer com as filhas para ela trabalhar e, quem as levaria à escola e a outros compromissos. Jair respondeu que logo a filha ficará mais tempo na escola e poderiam arranjar alguém para cuidar delas em casa. Tânia falou ao marido que não era tão simples quanto ele imaginava.

Jair comentou que Juliana estava melhorando, estava menos agitada. Ela foi dormir na casa da prima (Luiza), que é casada, e que ela adora. Ela se comportou e dormiu a noite toda, pois quando estava com a prima era obediente.

A psicóloga perguntou o porquê de ela (Juliana) ser diferente com a prima. Tânia respondeu que a prima é firme com Juliana e que eles (pais) atendem às vontades dela para terem sossego.

Aos pais foi sugerido reverem os limites dados às filhas e as atribuições do casal referentes a cuidar das filhas, horário de trabalho, de lazer e tempo para o casal, considerando que havia insatisfações com a forma de vida que tinham. Constatamos que Jair não foi convidado a acompanhar o tratamento da filha na Instituição, então sugerimos sua inclusão.

Dinâmica do casal

Tânia dedicava-se ao lar e às filhas, despendendo muito esforço para dar conta de suas atribuições. Suas queixas giraram em torno da exaustão consequente da abdicação de si, em detrimento das filhas e do lar. Ela demonstrou desvitalização e medo de sucumbir frente às exigências da vida, não reconhecendo ser possuidora de forças vitais que davam sustentação a ela e às filhas. Ela narrou uma história de vida, que desde criança sentia-se insegura, dependente e frágil: dificuldades de se alimentar, recusa a ir à escola e expandir suas relações sociais. Já havia indícios de abdicar de si (vida real e subjetiva), talvez por medo das angústias e das frustrações, foco de suas dificuldades emocionais. Na adolescência, de início, abdicou de si em função da mãe e da sobrinha; entretanto, posteriormente, fez tentativas em busca de autonomia (trabalhou, namorou, casou-se, teve filhos, trabalhou por conta própria) e deparou-se com mortes, perdas, falência, decepções no casamento e na maternidade. Retomou o movimento de abdicar de si, ressentindo-se por não ter vida própria. Havia desejos de transformação em sua vida, mas pareceu que a força interior que mobiliza os desejos se apresenta frouxa, impedindo os movimentos de transformação. A ocupação do self por objetos sensoriais (ocupar-se das outras pessoas e dos afazeres) foi o meio encontrado por Tânia para preencher o vazio provocado pelo afastamento de si própria.

Jair dedicava-se excessivamente ao trabalho, aproximadamente 14 horas diárias, delegando à esposa a responsabilidade do lar e os cuidados das filhas. Ele referiu-se a vários fatos de sua vida (ter um pai rígido, agressivo com os filhos, que o privou de estudar, sentindo-se obrigado a realizar trabalhos desagradáveis, sendo tratado como um empregado; não tendo bens materiais porque seu pai não valorizava; ver o irmão doente e dar prioridade ao trabalho e não ser atendido em suas necessidades emocionais: desconsiderado enquanto um ser que pensa e sente) suscitadores de angústias e outras emoções, sem mencioná-las. Ao

mencionar a doença dos irmãos, afirmou sentir-se mobilizado por angústias e fantasias de que iria enlouquecer.

Na observação familiar, na entrevista devolutiva e na quinta produção do (D-E) especificamente, Jair colocou-se como provedor material e observador da família. As próprias dificuldades, as dificuldades do relacionamento do casal, as dificuldades com as filhas e outras foram negadas. Pareceu nutrir expectativas irreais quanto à aquisição de bens através do emprego que tem e a resolução de todas as suas dificuldades, sugerindo a negação de vários fatos da realidade.

Jair e Tânia apresentaram dificuldades de contato com suas emoções: Tânia, frente às dificuldades deprime-se, sente-se desvitalizada, não cuidava de si, nem dos vínculos consigo própria (afastando-se de seu ‘ser interior’). Apesar desses impedimentos, é ela quem cuida das necessidades das filhas. Jair mostrou-se com maior grau de distanciamento de si próprio, evadindo seus sentimentos, ora negando, ora distorcendo a realidade e alimentando sonhos (acordado) além de suas possibilidades.

4.11 QUADRO DE APRESENTAÇÃO DOS CASOS

1º. CASO - FLÁVIA			
Idade	8 anos	Ordem Familiar	3º. Filho (1irmã e 1 irmão)
Mãe	Marinalva	Idade	32 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	1º. série-E. Fundamental
Pai	Nilson	Idade	38 anos
Profissão	Carpinteiro	Escolaridade	4º. série-E. Fundamental
2º. CASO - FERNANDO			
Idade	7 anos	Ordem Familiar	2º. Filho (1 irmã)
Mãe	Jovina	Idade	32 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	3º. série-E. Fundamental
Pai	Antonio	Idade	31 anos
Profissão	Ajudante Geral	Escolaridade	Não alfabetizado

3º. CASO - BIANCA			
Idade	11 anos	Ordem Familiar	3º. Filha (2 irmãs)
Mãe	Aparecida	Idade	49 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	Cursou Ensino Médio
Pai	Carlos	Idade	46 anos
Profissão	Administrador	Escolaridade	Ensino Médio
4º. CASO - ROBERTA			
Idade	13 anos	Ordem Familiar	Filha única
Mãe	Carmem	Idade	43 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	4º. série-E. Fundamental
Pai	Júlio	Idade	45 anos
Profissão	Pedreiro	Escolaridade	4º. série-E. Fundamental
5º. CASO - ARTUR e ALEXANDRE			
Idade	15 e 9 anos	Ordem Familiar	1º. e 2º. Filho
Mãe	Ivete	Idade	43 anos
Profissão	Cabeleireira	Escolaridade	2º. série-Ensino Médio
Pai	Osvaldo	Idade	42 anos
Profissão	Operacional	Escolaridade	Ensino Médio
6º. CASO - PEDRO			
Idade	12 anos	Ordem Familiar	Filho único
Mãe	Teresa	Idade	44 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	4º. ano Psicologia
Pai	Luiz	Idade	42 anos
Profissão	Tecnólogo	Escolaridade	Superior Incompleto
7º. CASO - CÉSAR E RICARDO			
Idade	18 e 12 anos	Ordem Familiar	1º. e 3º. Filho (2 irmãos)
Mãe	Inês	Idade	45 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	Superior Incompleto
Pai	Otávio	Idade	47 anos
Profissão	Professor	Escolaridade	Superior Completo
8º. CASO - NÍCOLAS			
Idade	7 anos	Ordem Familiar	2º. Filho (1 irmão)
Mãe	Taís	Idade	35 anos
Profissão	Autônoma	Escolaridade	Ensino Médio
Pai	Eduardo	Idade	37 anos

9º. CASO - ERICK

Idade	8 anos	Ordem Familiar	2º. Filho (1 irmão)
Mãe	Adriana	Idade	27 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	E.Fundamental
Pai	Isaías	Idade	27 anos
Profissão	Aux. Administrativo	Escolaridade	8}. série-E. Fundamental

10º. CASO - JULIANA

Idade	8 anos	Ordem Familiar	1º. Filha (1 irmã)
Mãe	Tânia	Idade	38 anos
Profissão	Dona de Casa	Escolaridade	6º. série-E.Fundamental
Pai	Jair	Idade	37 anos
Profissão	Representante Comercial	Escolaridade	Mobral

5 SÍNTESE E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A apresentação dos resultados desse estudo considerou os aspectos apreendidos nos 10 casos analisados, e que tiveram maior relevância na apreensão do psiquismo dos pais participantes. Os dados foram organizados resumidamente em três grupos. Os dados que constam nos dois primeiros grupos foram extraídos da entrevista inicial e das entrevistas subsequentes, sendo elencados em ordem decrescente de relevância. Os dados do terceiro grupo referem-se aos aspectos emocionais assimilados por meio dos três procedimentos utilizados, retratando as vivências emocionais e as dificuldades dos pais, com maior amplitude e profundidade. Faremos a seguir a discussão dos resultados obtidos:

A. Aspectos de maior relevância no grupo masculino (Pais)

1. *Queixas trazidas espontaneamente (manifesta):*

- sem queixas: participação em colaboração à ciência;
- obter a confirmação do diagnóstico do filho e buscar tratamento;
- sobrecarregado com a dependência da esposa;
- preocupação com o futuro dos filhos;
- preocupação com a própria saúde;
- preocupação com os conflitos entre a esposa e o filho mais velho, e divergências de conduta na educação dos filhos; e
- preocupação com os benefícios que a instituição poderia proporcionar ao filho.

2. *Queixas subsequentes (manifesta e latentes):*

- conflitos e insatisfações no relacionamento conjugal;
- insatisfação com a própria vida;
- depressão;
- vida restrita;
- insegurança;
- divergências de conduta em relação aos filhos;
- descuido com a aparência;
- dificuldades em cumprir horário;
- doenças em geral;
- medo em relação ao próprio futuro;
- excesso de dedicação ao trabalho; e
- situações específicas relacionadas ao autismo do filho.

3. *Outros aspectos emocionais retratados:*

- intolerância ou baixa tolerância à frustração;
- submissão à vida e/ou às dificuldades;
- conformismo à vida e/ou às dificuldades;
- paralisação;
- resignação à vida e/ou às dificuldades;
- desligamento;
- apatia;
- autoinvalidação;
- depressão;
- desvitalização;
- aprisionamento ao passado;
- agitação;
- desorganização;
- mania;
- vazio existencial;
- recursos internos insuficientes ou ausentes;
- angústias;
- desvalia;

- inferioridade;
- desamparo;
- desânimo (na expressão física);
- ausência de iniciativa para tomar decisões;
- medos frente a mudanças e dificuldades;
- desamparo;
- desesperança frente aos problemas e/ou à vida;
- insatisfação com o trabalho;
- ressentimentos;
- desesperança no relacionamento conjugal;
- prazer com o trabalho;
- autoimagem denegrida;
- evasão;
- cisão;
- negação da realidade ou das emoções;
- distorção da realidade ou das emoções;
- evacuação das emoções;
- formação reativa;
- projeção;
- idealização;
- racionalização;
- desejos de desenvolvimento do filho;
- desejos de ascensão profissional;
- desejos de encontrar subsídios no ambiente e ter uma vida mais amena;
- desejos de estudar e ter uma profissão;
- desejos de ascensão material;
- desejos do diagnóstico do filho ser falso;
- desejos de melhorar a autoestima, a confiança em si;
- desejos de ter iniciativa e impor limites à família de origem; e
- desejos de descobrir a 'falta' interior.

B. Aspectos relevantes no grupo feminino (Mães)

1. *Queixas trazidas espontaneamente (manifesta):*

- conflitos ou insatisfações conjugais;
- insatisfação com a própria vida;
- não dar conta dos filhos e dos afazeres domésticos;
- medos de sair sozinha; e
- conflito no relacionamento com o filho: agressões físicas e verbais.

2. *Queixas subsequentes (manifesta e latentes):*

- conflitos e insatisfações no relacionamento conjugal;
- insatisfações com a vida que tinha;
- depressão (pouca vitalidade);
- descuido com a aparência;
- vida restrita;
- dificuldades com (todos) os filhos;
- dificuldades em dar conta dos compromissos assumidos;
- dificuldades e outros assuntos relacionados ao filho 'autista';
- divergências de conduta em relação aos filhos;
- dificuldades de cumprir horário;
- excesso de trabalho do cônjuge;
- medo de enlouquecer; e
- medo de perder o controle.

3. *Outros aspectos emocionais retratados:*

- intolerância ou baixa tolerância à frustração;
- paralisção;
- resignação;
- apatia;
- desvitalização;
- desfocalização;

- agitação;
- mania;
- aprisionamento ao passado;
- desorganização;
- depressão;
- submissão;
- conformismo;
- angústias intensas e sofrimento;
- menos-valia;
- decepções com a vida em geral;
- autoimagem denegrida, distorcida, prejudicada;
- desamparo;
- inseguranças;
- impedimentos em ter iniciativa;
- incerteza sobre seus recursos;
- ressentimentos;
- hostilidade: manifesta e/ou latente;
- inexistência;
- dependência;
- medos de autonomia;
- evasão;
- negação da realidade ou das emoções;
- distorção da realidade ou das emoções;
- supressão das emoções;
- evacuação das emoções;
- racionalização;
- desejos de estudar e/ou trabalhar;
- desejos de expansão emocional;
- mudar a vida que tem, se expressar;
- ambição; e
- ter uma vida mais amena.

A seguir discorreremos sobre esses resultados. Lembramos que todos os pais participantes desse estudo aderiram voluntariamente, fato que justificaria a ausência de uma demanda própria, pelo menos de início.

Constatamos que a adesão do grupo masculino foi inferior ao número de pais convidados, como também inferior às adesões femininas. Entretanto, os resultados desse estudo apontaram demandas tanto dos pais quanto das mães. Os dados, apreendidos no grupo 1 (queixas espontâneas), foram extraídos da primeira entrevista, e os dados do grupo 2, das entrevistas subsequentes realizadas com os participantes. No grupo 3, os dados apreendidos contemplam todos os procedimentos utilizados: Entrevistas clínicas subsequentes, Desenhos-Estórias e Observação da família.

Chamou-nos a atenção a natureza das demandas trazidas nas queixas espontâneas no grupo masculino. Na primeira entrevista não foram mencionadas as dificuldades dos pais em relação ao filho 'autista'. Dentre dez participantes, quatro vieram a título de colaboração, sem demanda própria, e os demais tinham como demandas: obter esclarecimentos sobre o diagnóstico do filho e buscar tratamento; sentimento de sobrecarga com a dependência da esposa; e preocupação com o futuro dos filhos, com a própria saúde, com os conflitos entre a esposa e o filho 'problema', com as divergências de opinião na educação dos filhos e com os benefícios que a Instituição poderia proporcionar ao filho.

Em relação ao teor das queixas espontâneas do grupo feminino, ocorreram resultados divergentes. Os resultados desse estudo apontaram: conflitos ou insatisfações conjugais; insatisfação com a própria vida; não dar conta dos filhos e dos afazeres domésticos; medos de sair sozinha; e conflito no relacionamento com o filho (agressões físicas e verbais). Fatos que denotaram maior envolvimento das mães com os motivos ou conflitos que lhes causavam sofrimento emocional. Inicialmente, pareceu que o grupo masculino mostrou-se mais resistente ou racional, com exceção de um pai cujo tema versou sobre suas reais e precárias condições de saúde, e de outro que relatou sua preocupação em relação ao futuro dos dois filhos autistas.

Nas queixas subsequentes, latentes ou manifesta, verificamos que os pais manifestaram outras demandas. A de maior destaque referiu-se aos conflitos e insatisfações no relacionamento conjugal. Dentre os participantes, quatro utilizaram os encontros para comentar sobre as dificuldades conjugais; três deles trouxeram as dificuldades por meio de suas insatisfações gerais ou inferidas nos conteúdos subjetivos; dois participantes situaram-nas no passado; e apenas um, não fez nenhuma referência às dificuldades do casal. A segunda demanda dos homens referiu-se às insatisfações gerais com a própria vida.

O grupo feminino apresentou as mesmas demandas que o grupo masculino em relação às duas primeiras queixas relatadas.

Comparando os resultados referentes às queixas subsequentes nos dois grupos, masculino e feminino, averiguamos que o tema de maior relevância referiu-se aos conflitos e insatisfações no relacionamento conjugal. Tema proferido por todas as mulheres e pela maioria dos homens.

Outro fato que surpreendeu-nos reportou-se ao início do conflito conjugal. As dificuldades de relacionamento, na grande maioria, coincidiram com o início da convivência (casamento). As justificativas masculinas consistiram em: dúvidas se deveriam ou não se casar; dúvidas dos próprios sentimentos em relação à companheira; disputa pelo comando da nova família; nascimento de filhos; casamentos decorrentes de gravidezes, não necessariamente do filho autista; e, nos casos de coincidir ser o primeiro filho (autista), os pais desconheciam a patologia, recaindo as impossibilidades sobre as novas exigências e as novas responsabilidades assumidas.

As insatisfações femininas respaldaram-se: nas mudanças de comportamento dos maridos após o casamento; na falta ou pouco envolvimento nos assuntos do casal ou da família atual; no envolvimento de pessoas da família de origem na relação do casal; na dedicação ou dependência do marido à família de origem; no nascimento de filhos, somando-se maior responsabilidade e trabalho doméstico; em abrir mão da profissão e dos estudos; nas dificuldades e instabilidades financeiras; no excesso de trabalho do cônjuge; no relacionamento extraconjugal do parceiro; e em outras carências emocionais em relação ao cônjuge. De um modo geral, as mulheres situaram suas insatisfações desde o início do relacionamento e com permanência até o término do presente estudo.

A insatisfação com a própria vida também foi retratada pelas dez mulheres e por oito homens, dentre os participantes. Os homens desse grupo referiram que suas insatisfações eram decorrentes de conflitos no relacionamento conjugal; empregos indesejáveis; condições deficitárias em manter a família; e sentirem-se restritos em ter vida social, lazer e atualização profissional, ocupando o segundo lugar no ranking das queixas masculinas. As mulheres mantiveram os mesmos argumentos utilizados no conflito conjugal e acrescentaram: o fato de terem suas vidas restritas, a sensação de desânimo, o descuido com suas aparências, a depressão, a obesidade e outras doenças, as dificuldades em dar conta dos compromissos assumidos, as dificuldades para resolver as questões afetivas no relacionamento e o fato de assumirem maior responsabilidade que os maridos sobre os filhos.

As dificuldades com os filhos foram mencionadas pela maioria das mulheres. Três mães afirmaram que o filho ‘normal’ era causa de maior dificuldade, por este as requisitarem mais ou se impor aos limites estabelecidos pela família. Embora esse tema tenha permeado o relato das mães, não foi dada a ele tanta ênfase quanto àqueles sobre as dificuldades de relacionamento conjugal e as insatisfações com a própria vida. Pareceu que de fato o sofrimento retratado pelas mulheres desse grupo de mães repousava nas insatisfações pessoais e nos conflitos conjugais. Não houve divergências de resultados entre as mães que trabalhavam e aquelas que se dedicavam exclusivamente ao lar e aos filhos.

Referindo-se ao autismo dos filhos, o grupo feminino fez alguns comentários relacionados às dificuldades para controlá-los em lugares públicos; à seletividade na alimentação deles; à falta de limites; à ausência de verbalização de sentimentos e de necessidades; às reações exageradas frente às frustrações; ao temor pelo futuro dos filhos; ao sentimento de culpa; ao autismo tido como uma missão divina; às idas e vindas a médicos; às dificuldades e dúvidas sobre tratamentos e escolas; à necessidade de fazer escolhas por eles; e, especialmente, às dificuldades de obter tratamentos e escolas públicas para os filhos adolescentes após os 15 anos de idade.

No grupo masculino as dificuldades com os filhos apareceram em forma de: ter fantasias de serem os responsáveis pelo ‘autismo’ do filho; temor em relação ao futuro; insatisfações quanto aos resultados obtidos nos tratamentos dos filhos; sentimentos de tristeza em relação as suas defasagens; não aceitação do problema; e o autismo ser considerado como uma missão divina.

Os elementos que ocuparam o terceiro lugar, dentre as mulheres, versaram sobre: a restrição vivida, depressão, não dar conta dos compromissos assumidos e descuido com a própria aparência. Outros aspectos detectados com a mesma prevalência foram: a dificuldade para cumprir os horários agendados; a desorganização e impossibilidades quanto aos compromissos assumidos, e, em alguns casos, manter a própria rotina; o excesso de compromissos sentidos como desagradáveis ou ‘pesados’; e os impedimentos para modificar algumas situações reais e emocionais, individuais.

Em relação ao grupo masculino, a restrição vivida e os sentimentos de insegurança foram retratados na mesma proporção das insatisfações com a própria vida ocupando o segundo lugar na categoria “queixas subsequentes”.

As divergências de conduta em relação aos filhos, autistas e não autistas, ocuparam o quarto lugar nos grupos feminino e masculino. Temos como hipótese que essas divergências estão relacionadas à percepção que os pais têm de seus filhos, aceitando-os como um outro ser

diferente deles, ou como um ser semelhante a si próprio, e, neste caso, a percepção está alicerçada nas projeções dos aspectos infantis dos pais.

Lembramos que os aspectos emocionais elencados no grupo 3 foram apreendidos na análise de todos os procedimentos utilizados. Teceremos alguns comentários apoiados na apreensão dos aspectos psicodinâmicos dos participantes e dos impactos em suas vidas.

Marinalva (caso 1), Jovina (caso 2), Carmem (caso 4) e Adriana (caso 9) retrataram alguns aspectos comuns: apatia, dependência de seus maridos e familiares, estado depressivo, medos, dificuldades para cuidar de si e resignação. Pareceu que esses aspectos invadem a mente dessas mães mobilizando desvitalização e paralisção frente às dificuldades e a algumas emoções. Constatamos que na base dessas manifestações encontra-se o medo de inexistência. Marinalva, Jovina e Adriana apresentaram críticas severas (super-egoícas) sobre si mesmas, denotando terem recursos próprios, e uma percepção de não disporem de recursos, como se a força vital estivesse deficitária, frouxa, flácida, impedindo-as de lidar com suas insatisfações. O fato de identificarem as insatisfações já denota algum recurso. Os dados apontam que Marinalva, Carmem e Jovina vivenciaram depressão na gravidez, enquanto que Adriana pareceu desligar-se das emoções desde menina. Adriana não expressou seus sentimentos ao relatar alguns fatos de sua vida e tampouco fez menção de perspectiva de futuro e sonhos. Nos breves relatos sobre seus sentimentos, ela não pôde se apropriar deles efetivamente evadindo-os. Ela provoca no observador a impressão de ser muito frágil, como um vaso de cristal que pode trincar ao menor ruído e, ao mesmo tempo, como um objeto sendo arrastado pela força da natureza.

Carmem (caso 4) tem uma percepção distorcida de si, se sente sem recursos para ser continente de suas emoções. Ela apresenta-se com bom humor, entretanto, os dados obtidos apontam que suas insatisfações e desinteresse pela vida a conduzem à apatia e resignação. Carmem teve perdas significativas (aborto, um bebê prematuro que foi a óbito) que exacerbaram seus sentimentos de menos-valia. Ela não pôde elaborar o luto relativo a essas perdas. Carmem se evade de frustração e suprime a sua agressividade. Desse modo, ela espera do ambiente uma adaptação favorável as suas necessidades. Ela acredita que com a ajuda do ambiente poderá recuperar a força vital que se encontra deficitária. As insatisfações no relacionamento conjugal são mencionadas, mas não há movimentos no sentido de solucioná-las. Ela sente-se paralisada e impedida de refletir sobre esses acontecimentos, pois assim evita o contato com a frustração e outras emoções, daí decorre a desvitalização. Os seus recursos estão dirigidos aos cuidados da filha e da família, sendo despendidos grandes esforços.

Comparando a intensidade dos aspectos retratados por essas quatro mulheres, Adriana, a mais jovem das mães (27 anos), denota maiores dificuldades emocionais do que as demais. Ela aparentou em muitos momentos ter desistido da vida, demonstrando imensa resignação. Sua força vital se esvaiu quase que por completo, impedindo-a de reclamar ou sonhar. Ela cuida dos filhos com a ajuda do marido e da escola, com muito esforço. Estamos diante de um quadro depressivo grave.

Em síntese, essas mães (Marinalva, Jovina, Carmem e Adriana) necessitam de ajuda para um contato emocional mais efetivo consigo próprias. Elas retrataram diferentes intensidades no sentimento de inexistência. Soubemos, posteriormente, que o estado depressivo de Adriana intensificou-se e que ela desistiu do tratamento psicológico após as primeiras sessões. Carmem permaneceu um período maior em tratamento psicológico desistindo após dois meses. Manteve-se em sua resignação. Marinalva, 12 meses após o estudo, teve um ‘surto psicótico’ necessitando de internação hospitalar durante 20 dias e após esse período demonstrou apatia e intensa desvitalização, recusou alimentação por vários dias, sendo hospitalizada novamente.

Constatamos alguns aspectos emocionais semelhantes nos maridos de Marinalva, Jovina, Carmem e Adriana, os quais serão descritos a seguir.

Nilson (caso 1) retratou: apatia, desânimo, pouca iniciativa, descuido da aparência, resignação e conformismo frente as suas insatisfações. Ele dispunha de alguma vitalidade para cuidar dos filhos, buscar tratamentos e escola para a filha autista, realizar pequenos trabalhos esporádicos e dar conta de algumas necessidades concretas da família. Ele se apropriou da autoimagem distorcida, resignando-se com suas insatisfações pessoais e profissionais, e com seus medos de enfrentar uma readaptação funcional. Nilson coloca-se como pouco capaz e utiliza-se de subterfúgios (aposentar-se, aposentar a filha por incapacidade e receber ajuda de programas de televisão) para evadir-se de suas angústias esperando que o ambiente lhe proporcione meios de sobrevivência, ainda que precários. Há desânimo e resignação quando a questão refere-se ao exame de seus recursos.

Antonio (caso 2) demonstrou: retraimento ao falar de si, fragilidade emocional, sentimentos de desamparo, autoimagem prejudicada, insegurança, vida restrita e indícios de depressão. Ele abdicou de suas necessidades de realização pessoal e profissional, tendo frustrações daí decorrentes. A decisão de sua vida profissional e pessoal encontra-se suspensa. A sua vitalidade foi direcionada ao trabalho e aos cuidados dos filhos e da esposa.

Antonio, apesar de ser analfabeto, tem um trabalho estável e sustenta a família. Ele se sente frágil emocionalmente, mas não se deixa abater. Ele alimenta expectativas de estudar e

ter uma profissão. Ele não tem certeza sobre os recursos de que dispõe e dos movimentos de enfrentamento de algumas dificuldades.

Júlio (caso 4) retratou desligamento de suas emoções, resignação à vida que tem, sem sequer mencionar qualquer insatisfação ou prazer em relação a si próprio. Não mencionou objetivos, expectativas futuras e tampouco se referiu ao alcoolismo. Pareceu não se dar conta da insatisfação conjugal da esposa e de outras necessidades emocionais que ela apresenta. Ele demonstrou preocupação e carinho com a filha. A única manifestação de desejo de Júlio referiu-se a possibilidade de a filha vir a falar corretamente. Os dados obtidos sobre Júlio apontam um funcionamento mental da ordem da equação simbólica.

Isaias (caso 9) tem uma visão distorcida de si, autoataca, desvaloriza os seus recursos e não expressou desejos de mudanças, sonhos ou expectativas de si próprio em relação ao presente e ao futuro. Mostrou-se insatisfeito com a vida em geral e seu trabalho é realizado como algo desagradável e penoso.

Comparando-se os dados apreendidos entre Nilson, Carlos e Isaias, pareceu ser Isaias o mais prejudicado emocionalmente, pela paralisação de vários aspectos de sua vida. Ele não buscou o tratamento em psicoterapia, por nós sugerido. Quanto a Júlio, demonstrou estar anestesiado aos problemas e às emoções.

Constatamos alguns aspectos emocionais semelhantes nos casos 3 e 10. As mães, Aparecida (3) e Tânia (10), aparentaram estado de depressão, desânimo, apatia e aprisionamento às insatisfações sentidas em relação à vida que têm. Elas trabalharam até dois anos após o casamento. Ambas se sentem sobrecarregadas pelas responsabilidades domésticas, pelos cuidados e pelos compromissos das filhas. Aparecida e Tânia abdicaram de si a favor da família. Aparecida focou suas insatisfações no relacionamento conjugal, e Tânia nas atribuições domésticas e na dedicação às filhas. Elas se sentem submetidas à rotina e não veem possibilidades de mudança. Teceram comentários sobre o trabalho que têm com as filhas 'autistas', mas o estado emocional retratado remete a outras dificuldades da vida. Aparecida e Tânia utilizaram-se dos encontros quase que exclusivamente para falarem de si.

Ressaltamos que apesar de aspectos emocionais semelhantes, a dinâmica individual retratada apresenta especificidades. Aparecida (caso 3) ao submeter-se vive um dilema: manter-se submetida ou cuidar da própria vida. Esse conflito gerou ressentimentos que foram se acumulando ao longo dos anos. Constatamos que há manifestação de explosividade, ora latente, ora manifesta. Aparecida projeta no ambiente (marido, sogra) a responsabilidade por seus fracassos, e exime-se de refletir sobre a parte que lhe cabe nas insatisfações e dissabores que vivencia. Talvez, Aparecida acabe se submetendo por não discriminar que pode conviver

com a família, respeitando seus limites e suas necessidades. Possivelmente ela acredita que se cuidar de si própria terá que abdicar da família. O excesso de compromisso assumido com as filhas, com a casa e com o marido tem como objetivo impedi-la de cuidar de si e dos vínculos consigo própria, e de refletir sobre sua condição.

Tânia (10) abdicou de si e só lhe restou a exaustão e as insatisfações gerais com a vida que tem. Ela referiu-se a conflitos conjugais superados (relação extraconjugal do marido). Predominou a desvitalização e a paralisção, sem mencionar os ressentimentos. Analogamente, pareceu recém resgatada dos escombros de um desabamento emocional, necessitando se fortalecer e posteriormente avaliar a extensão dos danos, para depois decidir como dará conta deles.

Os maridos das referidas mulheres, Carlos (3) e Jair (10), apresentam em comum o desligamento das emoções. Jair com maior intensidade do que Carlos. Eles se apresentaram como colaboradores à ciência, aparentemente sem problemas ou dificuldades. Têm uma teoria de que cuidar dos filhos e da casa são atribuições da mulher e, assim, negam as necessidades delas e das filhas, e se evadem dessa situação que poderia confrontá-los com suas fragilidades, suscitando suas angústias. Eles dedicam-se exclusiva e excessivamente ao trabalho. Ambos, ao entrar em contato com as emoções, tiveram fantasias de que iriam enlouquecer. A dedicação excessiva ao trabalho sugeriu favorecer o desligamento das emoções.

Carlos é um profissional bem sucedido e sente-se realizado com o que faz, dando-nos a impressão 'como se' vivesse imune às dificuldades, sentindo-se 'blindado' às emoções. Carlos supre as necessidades econômicas familiares e administra os bens adquiridos. A família vive com conforto, as filhas estudam em escolas particulares e realizam outras atividades complementares. Carlos encontrou um jeito de apaziguar o sofrimento interno: sofre pelas questões da humanidade. Carlos pareceu bem adaptado às questões profissionais.

Jair é um homem rude e não supre as necessidades financeiras da família, pois ainda tem dívidas relacionadas à falência do comércio que teve. Vivem com dificuldades, embora ele concentre todos os seus esforços no trabalho. Jair afirmou ser muito ambicioso. Ele alimenta sonhos irrealis, estabelecendo metas e mantém-se na ilusão de alcançá-los brevemente, estipulando um curto período de tempo para tais aquisições. O desligamento demonstrado por Jair é tão grande que, após ouvir as queixas da esposa em relação ao estresse que ela se encontra, propôs como solução que ela trabalhasse com ele, sem dimensionar como fariam com as filhas pequenas e com os compromissos delas. Jair não pôde refletir sobre as necessidades da esposa e se haveria algum meio de ele colaborar com ela. Deu a impressão de

ver no emprego, ou na empresa, possibilidades muito idealizadas, analogamente ao canto da sereia.

As condições emocionais apreendidas na dinâmica desses casais retratam: a evitação ou evasão das dificuldades de relacionamento conjugal e das insatisfações pessoais. Todos expressaram paralisação frente a algumas emoções. As esposas (mães) identificam o sofrimento e algumas de suas causas. Já os maridos (pais) negam todo e qualquer problema presente, fruto do impedimento de contato com o que realmente pensam e sentem (parecem blindados). Assim, as dificuldades individuais e conjugais vão tomando dimensões cada vez maiores pelo não enfrentando, e as insatisfações vão aumentando. O contato emocional, por sua vez, se deteriorando.

Ivete (caso 5) e Inês (caso 7) apresentaram alguns aspectos convergentes: têm dois filhos com diagnóstico de autismo. Elas demonstraram estados de agitação, desfoque, alheamento, confusão, poucos limites, dificuldades para cumprir horários, e assumem compromissos além de suas possibilidades. Seus relatos foram confusos, especialmente quando o assunto referia-se ao desenvolvimento dos filhos. Ambas utilizaram os encontros para falar de si. Elas responsabilizam o ambiente pelas dificuldades e insatisfações. Têm uma autoimagem de desvalia e apresentam insatisfação com o que são de fato.

Ivete (caso 5) focou sua queixa nas dificuldades de relacionamento conjugal. Houve um momento em que ela se deu conta de que reclamar das insatisfações não iria ajudá-la. Entretanto, aponta como solução a mudança das atitudes do marido. Com isso, ele passa a ser o responsável pelas dificuldades dela e assim ela exime-se das mesmas. Ivete trabalha bastante e descreve-se como uma pessoa muito ambiciosa. Ela mora em uma região 'classe A' e acaba comprometendo quase toda a renda familiar. De início, Ivete causa boa impressão sobre si, porém ao se colocar demonstra a agitação mental em que se encontra. Estado este corroborado pelos dados apreendidos por meio dos procedimentos utilizados. Os recursos internos apresentados são, em parte, destinados à sobrevivência e em parte utilizados para negar a realidade interna e externa.

Ivete nega a realidade e as emoções. Houve relatos que sugeriram 'delírio'. O autismo dos filhos é concebido ora como uma graça divina, protegendo-os do envolvimento com drogas (distorção da realidade), ora ela responsabiliza o marido (e as atitudes explosivas dele) como fato desencadeador do autismo. Constatamos que diante da hostilidade, da onipotência e do estado de mania demonstrados há uma mulher com intensa fragilidade emocional, uma autoimagem desvalida e intolerância à frustração.

Inês demonstrou autonomia nas decisões familiares, em sua vida pessoal e conjugal. Ela administra os recursos financeiros e as situações relacionadas aos filhos. A sua dificuldade consiste no temor de perder o controle. Inês não se dá conta da insatisfação do marido em relação as suas atitudes e tampouco menciona o afastamento do casal. Há percepção da dispersão que ocupa sua mente, em alguns momentos ela tenta manter o controle, mas, em outros, prevalece o descontrole, o desenfoque de si. Inês sintoniza com as situações que lhe são agradáveis e desconsidera as vivências desagradáveis (evasão). Apesar de toda a confusão, busca tratamento para os filhos, dirige e cuida de outras pessoas. A grande dificuldade consiste em ficar em contato com os aspectos que ela não aprecia, não tolera e que lhe causam sofrimento e frustração, impedindo-a de cuidar de si. Fatos que comprometem o contato com alguns aspectos da realidade.

Oswaldo (caso 5) e Otávio (caso 7) retrataram grande sofrimento, insatisfações no relacionamento conjugal e insatisfações com a própria vida. Têm uma baixa autoestima e um quadro depressivo. Eles se sentem desconsiderados por suas esposas e sentem não ocupar o lugar que lhes é de direito no seio da família. Ambos concentram seus esforços no trabalho e na família, abdicando de si.

Oswaldo reconhece suas dificuldades e que necessita de ajuda para lidar com seu temperamento explosivo, com suas insatisfações e com a insegurança reinante. Ele assume maior responsabilidade pelo tratamento dos filhos. Há grande fragilidade interna, sente-se insatisfeito com quase tudo na vida: casamento, trabalho e paternidade. Sente que fracassou. Não vê possibilidades de mudança, pois se sente paralisado, tomado pelas angústias e pela explosividade.

Otávio sente-se bem com seu trabalho e nele concentra todos seus esforços. Focou suas insatisfações no relacionamento conjugal. Sente-se impotente como homem e perante a vida que tem, submetendo-se à esposa. Contudo, não reconhece que delegou a ela todas as responsabilidades da família. Sente-se preso ao passado e não vislumbra possibilidades de mudança. Entra em depressão ao se deparar com dor e perdas, sem elaborá-las. Não aceita o problema mental do filho mais velho (César) e não percebe que ao delegar todas as responsabilidades de suas insatisfações à esposa, não pode refletir sobre si e menos ainda sobre as dificuldades. Ele não vê perspectivas de mudança em sua vida, porque parte do princípio de que Inês é quem deverá mudar.

Os casais dos casos (5) e (7) demonstraram grandes dificuldades em lidar com frustrações e com as emoções advindas. Igualmente retrataram desejos de esperança e de mudanças em suas vidas.

Teresa (caso 6) e Thaís (caso 8) têm em comum: recursos internos, desânimo e aprisionamento em relação às situações da vida e descuido com a aparência. Sentem-se angustiadas pelo impedimento de transformar suas ideias e seus projetos em ações, e por adiar decisões importantes em suas vidas, como as insatisfações pessoais e com o casamento.

Teresa verbalizou com propriedade os movimentos internos que a impediam de utilizar sua força vital: “me sinto uma morta-viva, mas eu não quero morrer”, em outro momento ela falou: “a liberdade que eu queria é dentro de mim, acho que fiquei presa dentro de mim, em alguma coisa”. Depois afirmou: “tento resolver dentro de mim, mas, parece que estou numa água suja, sem me movimentar”. E, finalmente, quando comentou: “que o filho autista frequenta uma escola período integral e ela continua sentindo-se aprisionada e impedida de ir atrás de seus objetivos e de realizar mudanças em sua vida”, embora não tenha que dedicar-se a ele com exclusividade.

Thaís (caso 8) retratou uma força vital pouco eficiente para lidar com as situações que lhe causam frustração. Ela utiliza parte de seus recursos internos para criar um mundo ideal, o qual serve de refúgio quando as frustrações a assolam. Desse modo, Thaís transita de um mundo real para um mundo ideal quando se depara com frustração, angústia e sofrimento. Entretanto, há uma parte dessa força vital que é direcionada ao trabalho e a suprir algumas necessidades dos filhos. Faremos a seguir considerações sobre Luís e Eduardo, marido de Teresa e Thaís, respectivamente.

Luís (caso 6) tem noção da realidade e das dificuldades e gostaria de se sentir imune aos atropelos da vida, encontrando um ambiente que favorecesse essa condição. Ele consegue refletir sobre suas questões emocionais, admite perder muito tempo nessas reflexões e sente-se impedido de por em prática as possíveis soluções que ele encontra em pensamento. Uma boa parte da força vital de Luís destina-se à resolução das situações da família de origem.

Eduardo (caso 8), de início, pareceu ‘tirar de letra’ qualquer dificuldade, inclusive deu-nos a impressão de ter superado a dura realidade enfrentada quando criança (separado da mãe aos 6 anos reagiu com depressão). Para dar conta desse imenso sofrimento, criou uma proteção afastando-se do contato consigo próprio. Esse afastamento emocional causou-lhe a sensação de uma ‘falta’ interior. Ao se despojar das emoções e de seus outros recursos, o mundo interno transformou-se em um vazio que o ameaça. Negar as frustrações, minimizar os problemas ou as dificuldades foi o meio encontrado para evitar a angústia oriunda do vazio interior. Eduardo identifica-se com o filho autista poupando-o de frustração.

Esses aspectos emocionais individuais provocam o impedimento de resolução das insatisfações pessoais e do casal, gerando maiores insatisfações.

Considerando as peculiaridades das dinâmicas individuais e de cada casal, constatamos que há aspectos emocionais nos pais que atuam na mobilidade psíquica, resultando em diferentes intensidades de paralisação emocional. Nesse sentido, os pais sentem-se impedidos de pensar e de realizar mudanças em alguns aspectos essenciais de suas vidas. A não resolução das situações de conflito provoca insatisfações, o não reconhecimento de si mesmos e o enfraquecimento de seus recursos.

Constatamos também que, na maioria dos casos, as dificuldades emocionais são individuais e anteriores ao casamento e ao nascimento dos filhos. Foram apreendidos nos pais participantes alguns recursos utilizados na vida prática, no trabalho, na subsistência da família e nos cuidados dos filhos. Recursos estes que também variam de acordo com as questões emocionais apontadas em suas análises individuais. Foram retratados desejos de mudança e de esperança. Faremos a seguir algumas considerações teóricas sobre os aspectos apreendidos.

6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gostaríamos de lembrar que os pais participantes desse estudo, que trabalham, têm uma família constituída nos moldes tradicionais: pai, mãe e filhos, todos habitando o mesmo espaço. Os filhos autistas frequentam algum tipo de tratamento ou escola especializada disponíveis na rede de serviços públicos. Esses pais trabalham, cuidam da casa e dos filhos, e aderiram ao estudo voluntariamente, o que obviamente evidencia a presença de alguns recursos. Entretanto, nosso estudo deteve-se à análise das suas dificuldades emocionais por duas razões: primeiro, porque os pais sentem-se submetidos às dificuldades, e para que os resultados obtidos venham implementar programas de prevenção e tratamentos aos pais.

Iniciaremos pelo entendimento daquilo que supostamente seria uma condição adulta e que permite ao indivíduo ‘ser’ ele mesmo: ser adulto implica em ser flexível, conviver com as incertezas, com as contradições internas e externas, e em aceitar o princípio da realidade em ‘todos os setores da vida’, considerando a frustração como elemento que permeia toda a existência (MARX; SILVA, 2008).

Pereira (2008) considera que “a adulez é construída desde os primórdios da infância, ou mesmo antes, através do inconsciente dos pais e da cultura.” (p. 78). O autor sustenta que por meio da interação entre os fatores hereditários e pela forma como as relações primitivas foram constituídas pode-se “traçar o perfil do personagem que estreará nos palcos da fase adulta, compreender suas escolhas e, quem sabe, prever os resultados.” (p. 78).

E, como contraponto, temos que considerar que a fase adulta, mesmo em condições favoráveis de desenvolvimento, não garante ao indivíduo livrar-se das dificuldades que provocam os conflitos, a dor e a angústia (MOURA, 2008). Contudo, “uma grande dor poderá ser tolerada, mediante um registro pregresso de repetidos acolhimentos das necessidades de prazer.” (MOURA, 2008, p. 75). Assim, desenvolver maiores ou menores condições de lidar com a realidade interna e externa é um fenômeno que depende também da história de vida do indivíduo.

Chamou-nos a atenção a coexistência de aspectos contraditórios apreendidos na vida emocional dos participantes: de um lado, esses estados emocionais que os impedem de encontrar soluções mais favoráveis às próprias dificuldades, causando-lhes sofrimento,

insatisfações e muitas restrições, e de outro, a existência de recursos internos que se encontram inacessíveis, pouco acessíveis, pouco desenvolvidos, ou estão direcionados aos aspectos objetivos da vida. A grande maioria dos pais, deste estudo, tem uma percepção de si distorcida, prejudicada, ou irreal. Algumas dificuldades não são enfrentadas mesmo quando reconhecidas e, em alguns casos, tampouco são identificadas.

Se tomarmos as histórias de vida (dos pais), sob o olhar das afirmações de Marx e Silva (2008), de Pereira (2008) e de Moura (2008), constataremos que esse grupo de pais deparou-se com situações emocionais ‘traumáticas’ e de não acolhimento durante seus desenvolvimentos emocionais.

Verificamos que Nilson (1), Antonio (2), Aparecida (3), Eduardo (8) e Jair (10) tiveram uma infância desprovida de cuidados ambientais e emocionais: famílias humildes e numerosas, moradias precárias, doenças e perdas, e assumiram algumas responsabilidades de adulto na infância, tendo que cuidar de si, praticamente sozinhos.

Marinalva (1), Jovina (2), Carlos (3), Carmem (4), Osvaldo (caso 5), Inês (7) Adriana e Isaias (9) e Tânia (10) apresentavam dificuldades emocionais na infância ou adolescência. Embora não tenham ocorrido relatos de situações reais, há evidências de vivências emocionais manifestadas através de inseguranças, medos e pouca tolerância à frustração. Podemos conjecturar que ocorreram falhas ou privações no acolhimento de suas necessidades emocionais.

Júlio (4), Ivete (5), Teresa e Luís (6), Otávio (7) e Thaís (8) retrataram uma vida sem grandes dificuldades, não trouxeram fatos reais ‘traumáticos’ na primeira infância, porém também apresentam algumas dificuldades de contato com suas emoções, decorrendo em prejuízos as suas vidas na fase adulta. Situação essa que sugere a ocorrência de falhas ambientais nas etapas primitivas do desenvolvimento, fazendo com que apresentem impedimentos para lidar com as insatisfações de suas vidas. Júlio nem sequer mencionou suas insatisfações. Comprovamos que cada um desses pais teve sua própria história de vida e que alguns aspectos são semelhantes e outros específicos. No entanto algo os acometeu, impedindo que tolerassem dor e frustrações, corroborando as ideias de Moura (2008).

Muitos psicanalistas escreveram sobre a relevância dos cuidados oferecidos ao bebê nos primeiros anos de seu desenvolvimento. Mas Winnicott alertou-nos sobre a repercussão das falhas ambientais e suas implicações, bem como os prejuízos no processo de integração, comprometendo: a ‘continuidade do ser’ (1960-1990) e a adaptação à realidade (WINNICOTT, 1945-1993). Assim, a história de vida do paciente vem ocupar um lugar de

destaque juntamente com outros fatores, na compreensão das dificuldades emocionais apresentadas na vida adulta.

O impacto pode não advir dos fatos reais, mas da repercussão interna dessas vivências. Dessa forma, “há uma estreita e contínua relação entre a experiência do passado, a história do paciente e o presente” (p. 22), que levam às manifestações de sofrimento (CRANCRINI, 2006).

Winnicott (1993) sustenta que o “[...] manejo do mundo externo depende [do] manejo do mundo interno.” (p. 359). As vivências emocionais e os impedimentos dos pais corroboram as afirmações de Winnicott (1993). Constatamos que alguns lidam melhor com o mundo externo, como Carlos. Ele teve um desenvolvimento profissional e pareceu bem adaptado. Outros lidam com o mundo externo com as mesmas dificuldades que lidam com o mundo interno, como Jair, Isaias e outros.

Os pais participantes são frutos do relacionamento de um casal e seus desenvolvimentos tiveram influências desses relacionamentos, interagindo com as circunstâncias do ambiente social e das suas próprias condições constitucionais (ou herdadas), como mencionado por Winnicott (1965), Meyer (1983) e Pereira da Silva (2008).

A dinâmica emocional dos pais participantes retratou vários níveis de desenvolvimento emocional e graus de dificuldades. Em alguns pais o impacto recaiu sobre aspectos internos, já em outros o impacto atingiu maiores proporções. Também constatamos desejos de mudanças nos dez casos, e formas distintas de almejá-las, e sentimentos de esperança em 9 casos. Desse modo, pudemos obter uma visão global do funcionamento emocional dos pais, conforme propõe Trinca (1983) no Diagnóstico Compreensivo.

Referimo-nos até então a algumas formas de manifestação dos impedimentos emocionais que interferem na qualidade de vida dos pais e que retratam a qualidade de contato que o indivíduo tem consigo próprio e com a realidade.

O distanciamento de contato com o mundo interno tem a função de evitar a dor em situações de perdas e separações (CRANCRINI, 2006). Constatamos que o distanciamento de contato com as dificuldades, com a frustração ou com as emoções decorrentes não alivia o sofrimento dos pais, pois os mantêm reféns na medida em que os enfraquece emocionalmente e compromete a sua percepção da realidade, de acordo com a ideia de Steiner (1997). Eduardo (caso 8) e Isaias (9) ilustram as consequências decorrentes de afastamento de si mesmo. Eduardo recorreu a uma proteção para dar conta da separação da mãe na infância, desligando-se de seu ‘ser verdadeiro’. Ele não sabe o que sente e o que pensa. Isaias (9) cresceu com uma autoimagem distorcida que o faz pensar que é incapaz. Ele que ataca os seus recursos e daí

decorre insatisfações gerais em sua vida. Há outros mecanismos que distanciam o indivíduo de si próprio que serão descritos a seguir.

É de reconhecimento a cisão como mecanismo que compõe a vida mental de todas as pessoas e cuja função consiste em dividir o *self* em partes. O problema ocorre quando utilizada excessivamente, promovendo a instabilidade da personalidade e a não integração entre as diferentes partes do *self*, as quais agem com funcionamento autônomo. A meta da cisão é obliterar alguns aspectos dolorosos da realidade, e uma das maneiras de atingir esse objetivo consiste no isolamento entre pensamento e sentimento (DUBINSKY, 2000).

Klein (1982) denominou, em 1946, a projeção (em fantasia) das partes do *self* de identificação projetiva. Para a autora, a cisão opera ‘desligando’ sentimentos, relações e processos de pensamento, a qual é considerada como um mecanismo muito primitivo.

A dinâmica dos pais, Carlos (3) e Jair (10), ilustram como os aspectos emocionais e especialmente a atuação da cisão interferem na realidade objetiva, embora cause maiores danos ao contato emocional (ao mundo subjetivo).

A dinâmica dos pais participantes permitiu identificar também as reações frente à frustração e dimensionar o ódio subsequente. Teresa (6) evadiu-se do ódio ao deparar-se com a frustração ficando aprisionada, sem poder dar andamento a sua vida, apesar dos recursos de que dispõe. Aparecida (3) alimenta ressentimentos que vão acumulando dentro de si e que a impedem de cuidar dos vínculos consigo mesma.

Ao se deparar com frustração, o indivíduo, objetivamente, tem de ‘se posicionar’ frente a essa situação: negando-a ou transformando-a. Entretanto, essa tomada de posição requer algumas pré-condições que nem sempre estão presentes no seu psiquismo (BION, 2000).

A capacidade de um indivíduo em suportar a frustração está relacionada a muitos fatores, mais especificamente aos aspectos internos, os quais podem sofrer maior ou menor influência da realidade externa. Vale ressaltar que há graus de intolerância à frustração. Então, o impedimento do desenvolvimento emocional do indivíduo é resultante da interação entre: a intensidade e a frequência em que a frustração ocorre, o impacto no mundo interno provocado pela situação frustradora e o desenvolvimento da condição de autocontinência (BION, 1991).

A intolerância à frustração é um aspecto que pode desencadear, acentuar ou manter o distanciamento de contato com o ‘ser verdadeiro’ (TRINCA, 2007). A baixa tolerância ou a intolerância à frustração consistiu-se num aspecto recorrente na apreensão do psiquismo de todos os pais.

Thais (6) e Teresa (8) ilustram outras formas de expressão da intolerância à frustração. Tereza sentiu-se muito ‘paparicada’ pelos pais, e Thaís pelos avós, crescendo com uma visão de mundo em que não há problemas e nem dificuldades. Ao se depararem com as dificuldades da vida, reagiram de formas distintas em relação à frustração e ao ódio subjacente. Tereza (6), ao deparar-se com as situações impostas pela vida, entra em contato com suas insatisfações e observa as emoções subjacentes à distância, como se fosse expectadora dos fatos. No procedimento de Desenhos-Estórias, ilustra com clareza suas percepções e seus impedimentos, afirmando que “não consegue por em ação seus pensamentos e suas idéias de realização pessoal”. Como ela afirmou: “parece que estou parada numa água suja [**atolada no lodo mental**] e não consigo sair dela.”

Constatamos que os participantes deste estudo apresentam melhores condições para lidar com alguns aspectos da realidade objetiva, e dificuldades em lidar com a frustração, com a dor e com o sofrimento, utilizando-se da evasão, da negação, da distorção, da supressão da realidade e de outros meios de aplacar suas angústias.

Selecionamos aqueles aspectos emocionais considerados relevantes para a compreensão dos impedimentos emocionais retratados pelos pais. Constatamos que esses impedimentos têm características peculiares e manifestações variadas, quer na intensidade do impacto interno quer na realidade externa. E um meio útil para dimensioná-los e compreendê-los é por meio do “eixo de contínuo de contato com o ser interior”, proposto por Trinca (2007). O referido eixo permite uma visão panorâmica do indivíduo, retratando sua dinâmica particular e a “qualidade dos conteúdos e as condições internas do self”. Permite ainda apreender aspectos da personalidade sadia, e tenta evidenciar padrões que resultam em sofrimento (idem, 2007).

A perda de contato [**ainda que parcial**] com o mundo subjetivo e o viver de forma não criativa sugerem dificuldades emocionais. O sentido da vida consiste na possibilidade de o indivíduo tornar-se uma pessoa ativa e ter a percepção criativa da realidade (WINNICOTT, 1975). A ausência de criatividade ou a impossibilidade de expressar essa condição foram constatadas no grupo de pais.

É importante considerarmos o efeito traumatizante que a condição autista provoca na vida dos pais. No entanto, nosso estudo buscou apreender o psiquismo dos pais com maior amplitude. Os resultados apontam que há dificuldades individuais (insatisfações no relacionamento conjugal desde o casamento e com a vida, anteriores ao nascimento do filho autista) e dificuldades primitivas (cuidados parentais insuficientes, ambiente pouco favorável, perdas e outros) no psiquismo dos pais, que não foram elaboradas. Temos como hipótese que

as condições dos pais, somadas à condição autista do filho, acentuam os entraves que permeiam e atravancam suas vidas.

Há outros sinais que foram apreendidos no contato investigativo com os pais participantes: a pobreza na linguagem ou na forma de se expressarem. Sinais que sugerem que as vivências emocionais não encontraram uma forma de expressão (CANCRINI 2006). Há ainda que se considerar as faltas, os atrasos, os esquecimentos e a necessidade de espaçar os encontros. Situações essas que denotam a dificuldade que o indivíduo apresenta para abrir um espaço para si quando o propósito se refere ao contato com sua interioridade e com o outro (CANCRINI, 2006; TRINCA, 2007).

Ao retratar os sentimentos e as dificuldades dos pais neste estudo, constatamos que eles encontram-se submetidos à dor psíquica, à frustração e a emoções violentas: amor e ódio (BION, 2000), recorrendo a um conjunto de manobras para evadi-las. Porém, a proteção à mente torna-se um paradoxo, pois protegê-la significa deixá-la a mercê de uma situação que, na melhor das hipóteses, a manterá frágil, paralisada e destituída cada vez mais de seus recursos ou, nos dizeres de Trinca (2007), à deriva, distanciada do 'ser interior'.

Os resultados desse estudo corroboram os dados obtidos em estudos anteriormente realizados por Martão e Tardivo (2004, 2005, 2006, 2007) e Heleno e Lima (2007).

Sugerimos a necessidade de intervenções psicológicas aos pais, considerando as suas necessidades emocionais individuais. Concordamos que a técnica de atendimento seja adaptada de forma sensível às necessidades de cada participante, conforme propôs Alvarez (1999), Reid (1999) e Rustin (2000), ajudando-os por meio de uma escuta que permita aproximá-los de seu 'ser verdadeiro', conforme propõe Trinca (2007). Assim, poderão dar um sentido a sua vida, recuperar suas condições emocionais, sua autoestima e interagir melhor com os filhos; como parece ser a proposta de Amy (2001).

As Entrevistas Clínicas, o Procedimento de Desenhos-Estórias e a Observação Familiar foram muito úteis na apreensão da vida psíquica dos pais e podem subsidiar intervenções no momento em que são empregados.

O estudo atingiu nossos objetivos e os resultados poderão embasar novos estudos. É importante que outras pesquisas sejam realizadas visando compreender e acolher os pais que precisam cuidar de filhos em condições tão sofridas e difíceis, como no autismo.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. **Teoria y técnica del psicoanálisis de niños**. Buenos Aires: Paidós, 1962.

_____. **Psicanálise da criança**: teoria e prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

_____. **Criança e seus jogos**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ALVAREZ, A. **Companhia viva**: psicoterapia psicanalítica com crianças autistas, borderline, carentes e maltratadas. Tradução de Maria A. V. Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

ALVAREZ, A.; REID, S. **Autism and personality**. London: Routledge, 1999.

AMY, D. M. **Enfrentando o autismo**: a criança autista, seus pais e a relação terapêutica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

ANDOLFI, M. et al. **Por trás da máscara familiar**. Tradução de Maria C. R. Goulart. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ANDOLFI, M. **Family therapy**: na interaccional approach. New York: Plenum, 1979.

ANTON, I. L. C. **A escolha do cônjuge**: um entendimento sistêmico e psicodinâmico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ARZENO, M. E. G. **Psicodiagnóstico clínico**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ASSOCIAÇÃO Americana de Psiquiatria. **DSM- IV-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

BICK, E. A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In: SPILLUS, E. B. **Melanie Klein hoje**. Tradução de Berlinda H. Mandelbaum. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p.194-198.

BION, W. R. **O aprender com a experiência**. Tradução de Paulo Dias Corrêa. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

BLEGER, J. **Temas de psicologia: entrevista e grupos**. Tradução de Rita M. de Moraes. São Paulo: Martins Fontes, 1980.

CANCRINI, T. **Um tempo para a dor: eros, dor e culpa**. São Paulo: SBP/SP, 2006.

DUBINSKY, A. **Estados psicóticos em crianças**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

FAVERO, M. A. B. **Trajatória e sobrecarga emocional da família de crianças autistas: relatos maternos**. 2005. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

KANNER, L. Autistic disturbances of affective contact. **Nervous Child**, n.2, p.217-150, 1943.

_____. Early infantile autism. *Journal of Pediatrics*, n.25, p. 211-217, 1944.

KLEIN, M. Os progressos da psicanálise. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

KNOBEL, M. **Psiquiatria infantil psicodinâmica**. Buenos Aires: Paidós, 1977.

LAZNIK, M. C. **A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito**. Salvador: Ágalma, 2004.

LEONCIO, W. A. H. **Retrato de vivências emocionais de crianças abrigadas: observações psicanalíticas por meio do procedimento de Desenhos-Estórias**. 2002. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

LIMA, C. B. Procedimento de desenhos de família com estórias. In: TRINCA, W. (Org.). **Formas de investigação psicológica**. São Paulo: Vetor, 1997. p.217-51.

LIMA, V. R.; HELENO, M. G. V. Eficácia Adaptativa e equilíbrio psíquico de uma mãe de um portador de autismo infantil (P58). In: Congresso Brasileiro de Psicologia da Saúde,

2007, São Bernardo do Campo. **Anais do Congresso Brasileiro de Psicologia da Saúde**. São Bernardo do Campo: Metodista, 2007. p. 165-165.

MAHLER, M. **O processo de separação individualização**. Tradução de Helena M. de Souza. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MARTÃO, M. L. **Filhos autistas e seus pais**: um estudo compreensivo. 2002. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

MARTÃO, M. I. S.; TARDIVO, L. S. L. P. C. Desenhos-Estórias com tema: um estudo feito em um grupo de pessoas que trabalham com pessoas autistas. In: V Congresso Interno do IPUSP, 2001, São Paulo. **Anais do V Congresso Interno do IPUSP**, 2001.

MARTÃO, M. I. S.; TARDIVO, L. S. L. P. C.; LEONCIO, W. A. H. Desenhos-Estórias como procedimento para compreensão das vivências emocionais de mães de crianças com traços autistas: resultados preliminares. In: III Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos, 2004, Porto Alegre. **Publicação de Resumo**, 2004. p. 104.

_____. Consultas terapéuticas y su eficiencia en el trabajo con una madre y un niño con déficit de desarrollo global. In: 30º Congresso Interamericano de Psicología, 2005, Buenos Aires - Argentina. **Anais...** 2005a. p. 148.

_____. Desenhos-Estórias na compreensão das vivências emocionais de pais de uma garota autista. In: II Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica, 2005, Gramado - RS. **Poster**. 2005b.

MARTÃO, M. I. S.; TARDIVO, L. S. L. P. C.; LIMA, V. R. As vivências emocionais de uma mãe cujo filho apresenta manobras autistas. In: Congresso Brasileiro de Saúde, 2007, São Paulo. **Caderno de Resumos...** São Paulo: Universidade Metodista, 2007.

_____. Dificuldades emocionais observadas no atendimento de mãe de autista. In: TARDIVO, L. S. L. P. C.; GIL, C. A. (Org.). **APOIAR novas propostas em psicologia clínica**. 1. ed. São Paulo: Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda, 2008. p. 420-433.

MARX e SILVA, M. Lembrar do futuro, terminar as coisas, renunciar, esperar... e mais algumas palavras sobre o adúlterio psíquico. In: OUTEIRAL, J.; MOURA, L.; SANTOS, E. **ADULTECER** : a dor e o prazer de tornar-se adulto. São Paulo: Revinter, 2008.

MELTZER, D. **Exploracion del autismo**. Buenos Aires: Paidós, 1984.

MENGHI, P. Processo de diferenciação dentro do sistema familiar. In: **Por trás da máscara familiar**. Tradução de Maria C. R. Goulart. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. p.18-21.

MEYER, L. **Família**: dinâmica e terapia. Tradução de George Schlesinger. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1983.

MOURA, L. A conquista da identidade. In: OUTEIRAL, J.; MOURA, L.; SANTOS, E. **ADULTECER** : a dor e o prazer de tornar-se adulto. São Paulo: Revinter, 2008.

OCAMPO, M. L. S. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. Tradução de Miriam Felzenszwalb. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID 10)**. 10. ed. São Paulo: EDUSP, 1994.

PINCUS, L.; DARE, C. **Psicodinâmica da Família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

RUSTIN, M. **Estados psicóticos em crianças**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

REID, S. The assessment of the child with autism: a family perspective. **Clinical Child Psychology and Psychiatry**, n.4, p. 63-78, 1999.

SANTIAGO, M. D. E. Entrevistas clínicas. In: TRINCA, W. (Org.). **Diagnóstico psicológico: prática clínica**. São Paulo: EDU, 1984. p.67-94.

SILVA, M. C. P. Brincar de verdade: um caminho de Lucas. **Jornal de Psicanálise**, v.39, p.203-221, 2006.

_____. O coelho que se tornou real e o menino que virou gente. **Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**, v.7, p.119-127, 2008.

SILVA, M. C.; ALMEIDA, M. M.; MORCANATO, M. M. Redes de sentido: evidências vivas na interação precoce com pais e crianças. In: Encontro Internacional: O pensamento vivo de Donald Meltzer, 2008, São Paulo. **Anais...**São Paulo: SBP/SP, 2008.

SILVA, M. E. L. Pensar em psicanálise. In: **Investigação e psicanálise**. São Paulo: Papirus, 1993.

SIMON, R. Pesquisas combinando técnicas projetivas e psicanálise. In: **Investigação e psicanálise**. São Paulo: Papirus, 1993.

SOIFER, R. **Psicodinamismos da família com crianças**: terapia familiar com técnica de jogo. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1983.

SOLIS-PONTON, L. A construção da parentalidade. In: _____ (Org.). **Ser pai, ser mãe**: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p.29-40.

STEINER, J. Refúgios psíquicos: organizações patológicas em pacientes psicóticos, neuróticos e fronteiros. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

TARDIVO, L. S. L. P. C. Análise e interpretação. In: TRINCA, W. **Formas de investigação psicológica**. São Paulo: Vetor Editora, 1997. p. 129-31.

_____. **El Test de Apercepción Infantil y el test de las Fábulas de Düss**: aplicaciones em el campo de las técnicas proyectivas. São Paulo: Vetor, 2003.

_____. **Adolescente e sofrimento emocional nos dias de hoje**. São Paulo: Vetor Editora, 2007.

TARDIVO, L. S. L. P. C.; MARTÃO, M. I. S. Irresponsabilidade ou imaturidade emocional? Um casal, estudo de Caso. In: VAISBERG, T. M. J. A.; AMBRÓSIO, F. F. (Org.). **Reflexões éticas na clínica contemporânea**. 1. ed. São Paulo: Editora do Instituto de Psicologia da USP, 2005. p.137-152.

TAVARES, M. A entrevista clínica. In: CUNHA, J. A. (Org.). **Psicodiagnóstico**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p.45-56.

TRINCA, A. M. **A intervenção terapêutica breve e a pré-cirurgia infantil**: o procedimento de desenhos-estórias como instrumento de intermediação terapêutica. São Paulo: Vetor Editora, 2003.

TRINCA, W. **Investigação clínica da personalidade**: o desenho livre como estímulo de a percepção temática. Belo Horizonte: Interlivros, 1976.

_____. **O pensamento clínico em diagnóstico da personalidade**. Petrópolis: Vozes, 1983.

- _____. (Org.). **Diagnóstico psicológico: a prática clínica.** São Paulo: E.P.U., 1984.
- _____. Formas de pensamentos em psicoterapia. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v.37, p.59-70, 1985.
- _____. **Procedimento Desenho-Estória.** São Paulo: EPU, 1986.
- _____. (Org.). **Formas de investigação clínica em psicologia.** São Paulo: Vetor, 1997.
- _____. **Psicanálise e expansão de consciência.** São Paulo: Vetor, 1999.
- _____. **O ser interior na psicanálise: fundamentos modelos e processos.** São Paulo: Vetor Editora, 2007.
- TUSTIN, F. **Autismo e Psicose Infantil.** Tradução de Isabel Casson. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. **Autismo e psicose infantil.** Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. **Estados autísticos em crianças.** Trad. Joseti Marques Xisto. Rio de Janeiro, Imago, 1984.
- _____. The rhythm of safety. **Winnicott Studies**, n. 2, p.19-31, 1987.
- _____. **Barreiras autistas em pacientes neuróticos.** Tradução de Ana Maria G. Maciel. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- _____. **El cascarón protector en niños y adultos.** Tradução de José Luis Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.
- WINNICOTT, D.W. **O Brincar e a realidade.** Tradução de José O. de Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. **Da pediatria à psicanálise.** Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- _____. **A criança e o seu mundo.** Tradução de Álvaro Cabral. 6. ed. Rio de Janeiro: Ed. L.T.C., 1982.

_____. **O ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983

_____. **A natureza humana.** Trad. David L. Bogomoletz. Rio de Janeiro, Imago, 1990.

_____. **Textos selecionados:** da pediatria à psicanálise. Tradução de Jane Russo. 4. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

_____. **Acerca de los niños.** Tradução de Leandro Wolfson. Buenos Aires: Paidós, 2006.

ANEXO - 1

ANÁLISES INDIVIDUAIS E OBSERVAÇÕES DA CRIANÇA

CASO 1 - FLÁVIA

Observação – Flávia

1 - Flávia é uma menina bonita e sorridente (um sorriso de pose para foto: estático). Ela não interagiu, apresentou um brincar solitário e bizarro (colava pequenos pedaços de massa de modelar em uma folha de papel, sem focar na atividade e sem mudança de expressão facial). Verbaliza frases incompletas, de forma confusa e fora de contexto. Frente à frustração, mostrou-se voluntariosa, manifestou choro intenso e agressão física à psicóloga.

Análise dos Dados – Marinalva

Nas entrevistas, Marinalva retratou suas insatisfações com a vida: sentia falta de sua mãe e da filha que moravam na sua cidade natal, morava na favela, casa sem conforto, marido sem trabalho, 3 filhos para criar sem ter as condições necessárias e, a filha Flávia que não gostava dela (mãe).

Marinalva tinha uma vida difícil, acometida de cálculo renal, pareceu estar deprimida por ocasião do estudo, na gravidez e no pós-parto. Ela afirmou ter dificuldades para dar conta da casa e dos filhos, necessitando da ajuda do marido para levar as crianças ao médico e à escola. Ela sentia-se incapaz de sair sozinha, temia se perder, ser julgada pelas pessoas (por ser obesa, ter 3 filhos e não ter condições de sustentá-los). Sentia-se angustiada por morar distante dos pais e não ter com quem contar. Não cuidava da aparência, sentia-se mal com a obesidade. Demonstrou intenso sofrimento por não se entender com a filha Flávia, sentindo-se responsável pela não responsividade dela. O desemprego do marido a incomodava, porém ela se mantinha extremamente dependente dele e não encontrava meios de ajudá-lo. Ela não tinha autonomia e ficava impedida para cumprir os compromissos dos filhos (levá-los a médicos, escolas, etc.).

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Marinalva retratou angústias intensas e as insatisfações de sua vida. Demonstrou ter auto-crítica: ficou preocupada ao engravidar, marido sem trabalho, filha pequena. Entretanto, ela não reconheceu a análise que fez da situação como um recurso dela. Ela projetou suas condições nas 'pessoas/ambiente'. Marinalva tomou para si a responsabilidade (auto-acusação?) pelas dificuldades de desenvolvimento da filha, predominando a incerteza dos recursos de que dispõe. Por não reconhecer as suas condições internas, não conseguiu inventar uma estória. Ela tentou evadir-se da angústia, falando de flores, de alegria, mas seus gestos (esfregar as mãos, ansiosa e rindo, transpiração excessiva) demonstraram que ela estava tomada por angústias intensas.

Na segunda produção, no início, predominaram os sentimentos de menos-valia (bola torta, faltou uma cor) e a dificuldade associativa. Surgiu o desejo de expansão (gostaria de estudar) interrompido através do impedimento projetado no 'marido/ambiente'. Marinalva referiu os próprios medos (sair só, de violência, de ter a filha roubada). A nota dada ao desenho (zero), retratou a visão de si mesma: nela tudo estava ausente (ausência de realização e do sentimento de 'ser/existir'), por isso ela se sentia incapaz de dar conta da vida. Pareceu que sua força vital era ineficiente para colocá-la em movimento. Só havia angústias e, por isso, ela se agarrava aos pais e ao marido. O sentimento de inexistência a conduzia à paralisção, à anestesia e ao sentimento de inutilidade.

Na terceira produção, prevaleceu a angústia e a incerteza sobre suas condições. Na quarta produção, além das incertezas sobre os próprios recursos, Marinalva retratou: ter a sensação de ficar no 'ar' pelo sentimento de não existência, temor de desabar a qualquer momento e fantasias de provocar tragédias. Na quinta produção continuou na incerteza sobre suas condições.

Ao final da produção, Marinalva comentou sentir-se envergonhada pelas produções que fez e medo de ser criticada pela psicóloga. Ela informou-nos sobre suas habilidades domésticas e a rapidez que executa as tarefas do lar.

Concluimos que os sentimentos de inexistência, os medos (projetados e os reconhecidos), as angústias sentidas e o não reconhecimento dos recursos internos são decorrentes do distanciamento de contato com o ser verdadeiro e responsáveis pelas insatisfações e impedimentos retratados. Mesmo assim, ela cuidava dos afazeres domésticos e dos filhos com muito esforço e com a ajuda do marido.

Análise dos Dados – Nilson

Nilson mostrou-se um pai preocupado com os filhos e com a esposa. De origem humilde, ele passava por dificuldades financeiras há um ano e meio após ter perdido a visão do olho direito, em um acidente de trabalho e liberado da licença médica que lhe fora concedida. Ele teve alta do INSS e sentia-se inapto ao trabalho, recusando-se à readaptação funcional que lhe fora indicada. Ele tinha planos de aposentar-se por invalidez e retornar à terra natal.

Nas entrevistas, surgiram dados explicitando a vida difícil de Nilson: estudou pouco, trabalhou desde criança para ajudar os pais. Viviam precariamente, passaram necessidades. Aos 18 anos, ao vir a São Paulo, pareceu ter dificuldades em adaptar-se (tristeza, falta dos pais). Nilson sempre teve instabilidade no trabalho, permanecendo mais desempregado que empregado. Ele se mostrou resignado com a vida que tinha, sem disposição à readaptação funcional, apesar das necessidades por que passava.

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Nilson retratou a imagem que tinha de si: sem condições, inseguro, desconfiava de sua capacidade: algo dentro apresentava algum ‘defeito de fabricação’ (não sei desenhar, flor mal feita, a casa é torta) e responsabilizou o ambiente pelo déficit de seus recursos (os professores eram fraquinhos, não

ensinavam). A seguir, tomou para si a responsabilidade de evadir-se de situações que considerava difíceis de realizar, afirmou usar de subterfúgios frente às dificuldades (eu ficava conversando com a professora ‘enrolando’ e não dava tempo de fazer...). Ao mencionar a casa que caiu, ele referiu-se ao passado instável e ameaçador que teve e aos sentimentos de impotência para enfrentar as dificuldades. Podemos conjecturar que Nilson cresceu acreditando não ter condições para enfrentar os problemas e assim necessitou encontrar subterfúgios.

Na segunda produção, além da auto-estima prejudicada, Nilson se conformou em trabalhar com o precário e não pôde separar o bom do ruim (não aceitou outra folha, retomou o desenho errado). Ele tinha noção de suas dificuldades emocionais: desejava encontrar subsídios para viver tranquilo e sossegado porque não reconhecia a força de que dispunha para enfrentar os problemas, as dificuldades, a vida. Assim, voltar ao passado (boas lembranças, sem responsabilidades, sem dificuldades) seria uma forma de evadir-se dos problemas que ele vinha enfrentando e que ‘às vezes ele pensava a respeito’ e ‘ficava meio preocupado’. Havia dificuldades de olhar de frente, encarar as dificuldades e buscar soluções.

Na produção número 3, de início retratou a visão distorcida que tem de si. Após, reconheceu que houve um tempo que ele fazia esforços e utilizava os seus recursos. Então, poderia desenvolvê-los e, ao mesmo tempo, referiu pensar nos erros e nas coisas que não deram certo. Talvez o acidente sofrido (perda de um olho) veio acentuar a imagem subestimada.

Na quarta produção, manteve a imagem distorcida de si próprio e mostrou ter alguma noção de que, se ele se empenhasse e buscasse ajuda, poderia recuperar suas condições. Entretanto, pensava em buscar meios mais fáceis para viver pois, em alguns momentos, via somente as dificuldades e assim vivia de forma resignada. Lidar com as perdas provocava angústias e depressão. Evadia-se das dificuldades para minimizar seu sofrimento. Mantinha o

desejo de viver sem tantas dificuldades, buscando, no ambiente, subsídios para uma vida mais amena.

Na quinta produção, iniciou com a auto-imagem distorcida, porém, retratou uma época em que acreditava nele próprio, que era capaz e não se deixou levar pelos acontecimentos. Mas havia desejos de encontrar meios menos trabalhosos (sofridos) para sobreviver e ele se deu conta que buscava uma ilusão. Pareceu ficar decepcionado ao constatar a realidade, a vida difícil, abdicando dos recursos existentes e retomando o desejo de ser subsidiado (com a aposentadoria).

CASO 2 – FERNANDO

Observação – Fernando

Fernando entrou na sala acompanhado de seu pai. Ele explorou os brinquedos sem se deter. Não brincou. Ele perambulou pela sala de vez em quando, permaneceu boa parte do tempo na janela e atento aos movimentos do pai. Apresentou movimentos rítmicos com o corpo, braços e mãos, enquanto perambulava e quando estava na janela. Emitiu sons, pronunciou palavras e reproduziu frases relacionadas à propaganda veiculada pela televisão e a diálogos ocorridos entre os pais. Ignorou as tentativas de interação da psicóloga.

Análise dos dados – Jovina

Jovina uma jovem mulher simples que cuidava da aparência, preocupada e dedicada aos filhos e ao marido. Mostrou-se retraída e com pouca vitalidade durante os encontros.

Através das entrevistas, pareceu que Jovina evitava frustração desde sua adolescência (demitindo-se dos empregos quando algo lhe desagradava) mas, ainda sim, viveu a vida: trabalhou, namorou, casou-se e teve filhos. Ao engravidar (aos 25 anos) sentiu medos e insegurança em cuidar de um bebê e possível depressão (tristeza por estar distante da mãe e não ter com quem contar). Posteriormente ao nascimento do filho, perduraram os medos e a insegurança focalizada em si própria (tristeza, sentia falta da mãe, dificuldades para sair

sozinha, utilizar transportes coletivos, isolar-se socialmente e excessiva dependência do marido) o que sugere medo de autonomia, da vida e possível quadro depressivo decorrente. Jovina expressou uma insatisfação generalizada consigo própria.

No Procedimento de Desenhos-Estórias, a produção gráfica mostrou-se empobrecida, sendo que, o primeiro desenho foi mais elaborado que os demais.

Na primeira produção, Jovina sentia-se sem condições (“não sei desenhar”) e, contrariamente, fez um desenho bonito, corroborando os sentimentos de insegurança e a percepção depreciada que tinha de si. A impossibilidade de inventar a estória e dar um título retratou que ela se sentia deficitária e desprovida de condições. Jovina demonstrou ter a noção de que para se desenvolver e ter uma vida melhor, dependia de seus próprios esforços (“se fizê por onde, se batalhá, fica melhor, dá pra ficá mais colorida”). Entretanto, ela sentia-se bloqueada e impedida de se expressar espontaneamente (não criou estória e não expressava suas idéias ao marido, não podia nem chorar frente as suas emoções), de ser ela própria. Pareceu que Jovina estava submetida a uma intensa imobilização de todo o seu ser: ela tinha uma percepção de si de inexistência (“eu não costumo falar tanto, só meu marido fala, pra ele foi mais fácil que pra mim”) e ao tentar existir (ser) ela se assustou (“não sei porque tô falando tanto”). Havia algo dentro dela que tentava eliminar a força vital, o gesto espontâneo (sentia-se arrojada, triste). Quando a paralisação emocional se dissemina, o esvaziamento se instala.

Na segunda produção, continua o sentimento de ser deficitária “não sei desenhar muita coisa” e, o estado de paralisação leva-a à inexpressividade emocional prejudicando a atividade mental. O sentimento de incapacidade ocupou o lugar do fluxo associativo impedindo-a de se expressar espontaneamente. Se ela não conseguiu colocar suas próprias idéias (ser ela própria) é porque sente que nada de bom provém dela. Assim, ela só fala o que os outros querem ouvir (expressou-se através do inquérito).

Na terceira produção, Jovina manteve a auto-imagem deficitária que tem de si por não confiar nas condições dela (ela se sente uma palmeira que balança e **‘não’** fica firme, **sente-se vulnerável**). Jovina demonstrou seus desejos de ‘existir’, de ter mais contato consigo própria para ser firme, decidida, se colocar mais e sentir-se livre nos relacionamentos sociais, ou seja, **ser ela mesma**. Afirmou que o retraimento a acompanhava desde solteira e pareceu que havia algo dentro dela que a impedia de ‘se soltar’. Quando ela se afasta do contato consigo própria, fica confinada à inexistência.

Embora Jovina retrate o impacto decorrente dos seus sentimentos de inexistência, ela brinca, cuida dos filhos e tenta acolhê-los dentro de suas possibilidades, colocando-os no colo, ao mesmo tempo, enquanto eles disputam a sua atenção.

Na quarta produção, os sentimentos de menos-valia e de incerteza de suas condições foram recorrentes. Sua produção ficou empobrecida e desvalorizada (“não sei desenhar, isso é uma vassoura? Não tá nem um pouco parecido (**ri**)”). Novamente ocorreram impedimentos de ela se expressar. Pareceu que Jovina tinha uma idéia de si equivalente à menina de 15 anos que ‘nem sabe pegar numa vassoura’ e a esperança de ‘aprender’ se alguém lhe ajudar.

No início da quinta produção, Jovina manteve a incerteza de suas condições (“acho que uma escola é igual a uma casa”), demonstrou existir dentro dela uma auto-crítica muito severa (“desenho tá muito esquisito, folha tão grande e o desenho tão pequeno”) e, os seus sentimentos de fragilidade num mundo tão grande e perigoso. Pareceu preocupada com os cuidados da escola em relação ao filho (**será que a escola é como a nossa casa?, será que meu filho será aceito? [interpretação nossa]**) e em relação aos próprios aspectos imaturos projetados no filho. A seguir, reportou-se aos medos, sentindo-se em um cárcere, construído pelos próprios medos. Ao sentir-se confinada dentro dos limites impostos por seus medos, o mundo transformou-se em um lugar assustador e ela não confiava que tivesse condições para cuidar de si sozinha, tornando-se dependente.

O Procedimento de Desenhos-Estórias confirmou os dados obtidos nas entrevistas. Na observação familiar e na entrevista devolutiva Jovina pôde expressar seus pensamentos e sentimentos ao marido. Fato que foi pontuado a ambos como salutar ao entendimento do casal.

Análise dos dados – Antonio

Antonio um jovem nordestino, origem humilde, com a aparência simples e cuidada e, timidez (ou retraimento?). Ele é muito afetuoso com os filhos, dedicado à família e ao trabalho, abdicando de si, do desejo de estudar, de ter amigos e de diversão. Ele busca meios de ajudar o filho, levando-o a médicos e à Instituição. Ele tem desejos de estudar e encontrar uma profissão que lhe proporcionasse maior satisfação e sobrevivência, porém, sentia-se envolvido com os filhos, direcionando todos os seus esforços ao bem estar da família e impedido de cuidar de si e de seus interesses.

Antonio desenvolveu-se em um ambiente deficitário (escassez de alimentação e água), assumiu responsabilidades desde muito cedo, não estudou, fora cuidado pelos irmãos mais velhos, adoecendo e correndo risco de morte. Aos 15 anos, envolveu-se com uso de álcool, tornando-se dependente até os 27 anos, interrompendo por conta própria.

Os desenhos produzidos por Antonio foram rudimentares; as estórias empobrecidas, denotando pouco desenvolvimento emocional.

Na primeira produção do Procedimento dos Desenhos-Estórias, Antonio retratou sentimentos de insegurança e muita fragilidade. Contudo, mobilizava suas energias para o enfrentamento de algumas situações.

Na segunda produção, Antonio demonstrou instabilidade e sentimentos de enfraquecimento e precariedade psíquica, medo em relação ao futuro e possível depressão. Na terceira produção, ele retratou sentimentos de desamparo e poucas condições emocionais para

dar conta da vida. Ele identificou-se com os abandonados, mas encontrou forças para seguir em frente e ‘ser alguém na vida’.

Na quarta produção, pareceu que Antonio reportou-se às próprias necessidades de continência e amparo frustradas (não teve estudo e pais que não cuidaram dele como ele gostaria). Ele manteve as expectativas em relação ao futuro. Revelou, talvez, ter pouco conhecimento a respeito das condições reais do filho (ou negou-as deliberadamente?). Entretanto, ele mantinha a esperança e, assim, podia ajudar e cuidar do filho.

Antonio, na quinta produção, retratou ter vivenciado em condições de precariedades físicas e mentais, restrições auto-impostas e do ambiente, sofrimentos por medos e por falta de alternativas. Tem uma vida limitada e frustrações daí decorrentes.

Os dados obtidos apontaram que, apesar de Antonio ter retratado insegurança, instabilidade e fragilidade, encontrou forças para enfrentar as situações difíceis. Surgiram sentimentos de desamparo, uma auto-imagem prejudicada, pois ele não reconhecia suas condições emocionais para enfrentar a vida, apesar de tê-las e utilizá-las. Embora o cenário emocional dele tenha se desenvolvido através da precariedade emocional retratada, Antonio encontrou forças para seguir em frente, analfabeto, aprendeu uma profissão e se empenhava para se manter no trabalho.

Antonio revelou conhecer muito pouco sobre o problema do filho, mas alimentava esperanças ajudando e cuidando dele.

CASO 3 - BIANCA

Observação - Bianca

Bianca entrou na sala e se jogou sobre o divã. Ela riu o tempo todo, olhou em direção às paredes, olhou a caixa de brinquedos e permaneceu largada sobre o divã. Foram efetuados vários convites à Bianca a fim de ela aproximar-se da caixa de brinquedos, interagir com a psicóloga, mas ela os ignorou. Passados trinta minutos, ela se levantou, andou pela sala

impaciente. Enquanto caminhava, ria muito e fazia movimentos com o corpo (um jogo de corpo que se assemelhava a alguém aprendendo a usar um bambolê). Após dar algumas voltas, ela se aproximou da caixa lúdica e verbalizou: ‘fazê bagunça’. A psicóloga consentiu que Bianca fizesse bagunça. Bianca sorriu e prosseguiu em seu ritual. Ela permaneceu envolvida em seus rituais até o término do tempo, sem interagir.

Análise dos dados - Aparecida

Aparecida, uma mulher madura, nasceu e viveu na capital, relatou várias dificuldades no decorrer de sua infância e adolescência: mãe doente desde que ela tinha 7 anos de idade e dependente dos cuidados dela, pai alcoólatra, agressivo e controlador, irmão alcoólatra. Ela tomou para si a responsabilidade da família, aos 15 anos de idade. Ainda jovem e solteira, ela vivia num dilema: abandonar tudo ou cuidar da família. Prevaleceu ficar e cuidar da família. De alguma maneira, Aparecida sentia ter condições para enfrentar as dificuldades, apesar do sofrimento.

Aparecida trabalhou, namorou e se casou. Após o casamento, ocorreu uma grande decepção com o marido: o príncipe virou sapo. O relacionamento do casal, transformou-se numa batalha: agressões físicas e verbais recíprocas, falta de respeito e a intromissão da sogra dela. Aparecida provocava Carlos, comparando-o ao pai dela, fato que o irritava profundamente. Ela pensou em separar-se logo de início, mas manteve a ilusão de que mudaria o comportamento do marido (essa era a justificativa manifesta, pensamos na existência de outros aspectos emocionais dela, mantendo esse relacionamento conflituoso). Apesar da turbulência no relacionamento do casal, Aparecida engravidou e após o nascimento da filha, os ânimos entre ela e a sogra se acirraram pela disputa da criança.

Após o nascimento da segunda filha, ela perdeu o emprego e pareceu perder também as suas condições: sentia-se submetida ao marido e constrangida por depender dele financeiramente (e, emocionalmente), pois não se separou, apesar das insatisfações, de se

sentir abandonada, desconsiderada e dos conflitos decorrentes. As narrações dos fatos da vida dela foram dramatizadas, como se ela estivesse vivendo a situação naquele momento, e carregadas de ressentimentos.

Os desenhos realizados por Aparecida, chamam a nossa atenção: pelo tamanho e por ela utilizar uma mesma cor para cada folha desenhada. Se tomarmos o tamanho como referência na primeira produção, teremos hostilidade em relação ao ambiente que é sentido como restritivo. Nas entrevistas, ficou evidente o sentimento de Aparecida ter sua vida restringida. Restrição que ela projeta no ambiente e refere-se à autorestrição que ela se impõe. O uso da cor vermelha para a árvore, a cerca e o sol, denotam inadequação e sentimentos hostis. Se tomarmos a estória, de início, há desejos de expansão emocional e de contato. A casa bonita, com jardim, quintal e ensolarada representa o que ela gostaria de ser: de ter espaços internos amplos, arejados e de sentir-se bem e confortável consigo própria. Pareceu que, naquele momento, ela sentia que era apenas um sonho. Embora ela afirmasse que ‘estava lutando’ para realizar esse desejo, ela se sentia emparedada, desvalorizada e insatisfeita com a vida (deprimida?). Frente a essa constatação, lembrou que, na infância ela sentia ter condições de conviver e enfrentar os problemas, época em que ela se sentia feliz e, possivelmente, a vida tinha algum sentido para ela.

Na segunda produção, no início, Aparecida referiu ter aspectos emocionais (objetos internos?) que ela apreciava e outros que lhe desagradam, reconhecendo que esses aspectos (objetos) deveriam receber cuidados que ela não poderia oferecer. Pensamos que ‘os cuidados’ referidos representam o contato efetivo com sua interioridade. Ela projetou na mãe as condições de cuidadora dos objetos internos dela, condições idealizadas (estavam morrendo e renasciam das cinzas). Ela tem uma teoria de que as emoções, os objetos internos deveriam sobreviver por si só, ou, outros deveriam cuidar por ela. Em contrapartida, se não

houver jeito, ela cuida. A condição está nela mas o acesso está difícil. A praticidade e a rapidez mencionadas, referiu-se à forma de contato que ela tem consigo mesma.

Na produção de número 3, Aparecida demonstrou a percepção que tinha de si: auto-imagem denegrida. Por um momento teve dúvidas se ela estava se referindo à mulher ou à menina (aspectos infantis), vendo-se como uma pessoa ‘doida de pedra’, sem conserto, sem ter nada de bom e preocupada com o julgamento que fazem dela (certamente, com a própria auto-crítica). Por outro lado, ela pôde perceber: que não havia só tristeza (“não tô tão triste”) e reconhecer que se descuidou dela própria, ocupando-se demais com os outros. Essa ‘ocupação’ possivelmente, refere-se ao meio de ela evadir-se das angústias. O excesso de alimento e a obesidade pareceram referir-se à auto-hostilidade. Há uma autoexigência severa, tem que dar conta de tudo, ver resultado rápido, não consegue esperar, retratado no próprio desenho: uma ‘super-mulher’ com dificuldades para se manter sobre as próprias pernas e uma dificuldade em lidar com as emoções suscitadas, quando estabelece um contato mais efetivo consigo própria e com as dificuldades.

A quarta produção, realizada em outro encontro, foi recusada. Aparecida optou por conversar. Pareceu estar sufocada e se encontrar num atoleiro mental (despejou seus ressentimentos em relação ao marido e à sogra). Ela demonstrou insatisfação com o relacionamento conjugal e com a vida em geral. Atribuiu suas dificuldades e seu fracasso ao marido e à sogra, impedida de parar e pensar, retratando que a vida interior estava prejudicada. Pareceu só haver espaço para sofrimento e acusações (além do conteúdo, as expressões e o tom de voz, utilizados pela paciente, denotavam animosidade, hostilidade e ressentimentos). Ela afirmou, na ocasião, que o relacionamento conjugal havia melhorado, mas, ao narrar os fatos, demonstrou que seu espaço mental estava tomado por um turbilhão de emoções que provocavam uma agitação interior, impedindo-a de colocar ordem em sua vida e rever os vínculos com ela própria.

O foco (problema) de Aparecida consistiu em submeter-se desde a infância, acumulando ressentimentos e hostilidade.

Análise dos Dados - Carlos

Carlos mantém financeiramente a família, aparentando tranquilidade e cordialidade em nossos encontros esporádicos (aos sábados, a cada 3 semanas). É comunicativo e não apresentou nenhuma queixa. Aceitou participar do estudo a título de colaboração à ciência, ajudar a filha e outras crianças autistas.

Nas entrevistas, Carlos comentou sobre algumas percepções que tinha de si. Afirmou que, na infância, ao sentir-se acuado, reagia atacando. Referiu ser 'desligado' na época da escola, equiparando-se à filha autista e intolerante à frustração (reagia adoecendo). Na adolescência, sentia-se tímido, tinha medo de relacionar-se sem saber a que se referiam seus temores. Ao conhecer Aparecida, jovem adulto, ele precisou superá-la profissionalmente para sentir-se à altura de namorá-la. Esses dados possibilitam alguma compreensão das emoções dele: sentimentos de inferioridade, ora reagindo com enfrentamento (atacando ou superando o outro), ora adoecendo, desligando-se, meios esses de evadir-se das angústias ou das situações-problema.

Durante o namoro, Carlos precisou 'romper' com a mãe para ter sua individualidade preservada. Ele se descreveu como ciumento e possessivo, promovendo conflitos na relação com a namorada. Após o casamento, precisou mostrar quem chefiava a família, afirmou literalmente que a família tinha uma hierarquia a ser cumprida e funções distintas: ao homem caberia (sustentar a família, ser o chefe da casa, ter o controle financeiro) e à mulher deveria (cuidar da casa e dos filhos, ser dependente, ser submissa). Pareceu que sentimentos de inferioridade se mantinham na base de suas relações afetivas e, sendo assim, o modelo de relação concebido por ele era de poder e submissão. As reações de Carlos eram de tipo

‘intempestivas’, não tinha desenvolvido uma auto-continência suficiente, evacuando as angústias.

O desemprego mobilizou angústias e expôs a fragilidade emocional de Carlos. De início, ele sentiu-se desamparado e solitário e teve depressão. Carlos ilustrou as dificuldades dele ao se deparar com as perdas e as reações decorrentes. Carlos utilizava-se de algumas ‘armaduras’ para mascarar e proteger sua fragilidade: no nosso contato pareceu estar ‘blindado’ às emoções, fazendo-se de forte, de chefe, atacando, determinando as funções do homem e da mulher. Entretanto, houve uma época em que sentia-se frágil: adoecendo, desligando-se dos problemas e de suas emoções.

As necessidades e as dificuldades da esposa não foram percebidas (ou foram desconsideradas?). Ele tinha a idéia de ela ser uma mulher forte e que se adaptava facilmente a qualquer situação. Ele foi alertado pela mãe de que algo estava errado com o desenvolvimento de Bianca, antes de ela ser submetida à hospitalização e não comentou com Aparecida, temendo que ela não aceitasse e, como se ele não tivesse envolvido com esse fato. Carlos delegou toda a responsabilidade sobre os filhos à esposa.

O foco no funcionamento psíquico de Carlos referiu-se a como ele lida com o mundo interno. Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Carlos retratou de um lado, desejos de afastar de si os problemas e as dificuldades e, de outro, pareceu ter alguma noção de que ‘viver no paraíso’ significaria o tédio, a falta de sentido à vida, a renúncia à realidade, ou seja, o encapsulamento. Entretanto, ele se assustava com a realidade (lutar pelo sustento, depender dos outros, de circunstâncias desconhecidas, guerra, doenças, etc.) e, com as emoções mobilizadas (a gente não é totalmente autônomo, há inseguranças), assim, ele fazia rupturas que favoreciam o ‘faz de conta’ e a essência da vida estaria relacionada a um mundo sem frustração e sem problemas.

Na segunda produção, Carlos comentou sobre as diferenças sociais entre as pessoas e os relacionamentos de aparência. Falou das pessoas que vivem na superficialidade, usando máscaras. Pareceu referir-se a si próprio nos momentos que ‘faz de conta’ que os problemas não existem. Carlos lida com o mundo interno como se conseguisse ‘pairar’ sobre aquilo que é ruim e sobre outras coisas que mobilizam sua fragilidade e angústias.

Carlos, na terceira produção, retratou as idéias que tem sobre a família idealizada: a família reunida (os filhos que respeitam os pais, os valores e as regras estabelecidas). No entanto, ele reconheceu que grande parte do tempo estava ausente, que a família estava dispersa (os filhos têm o espaço deles e ficam meio isolados no mundo deles) e o vínculo com a família estava deficitário (não saber o que se passa com os filhos). Ele relatou os fatos que ocorrem com ele, mas não relatou suas emoções. O que será que ele sentia? Estaria ele desligado de si? Talvez, ele utilizou o isolamento dos filhos para falar do motivo do próprio isolamento: ‘tem certas áreas [**da mente**] que você não consegue penetrar’. Enfrentar a dor e o sofrimento pela existência foi a solução que ele encontrou para apaziguar o sofrimento oriundo do mundo interno.

Na quarta produção, Carlos reportou-se à busca da origem. Pareceu referir à busca de algo, uma tentativa de enfrentar suas questões internas. No passado, ele teve uma experiência de ter desejos de pesquisar, de ir fundo e descobrir quais eram os sentimentos que tinha. Provavelmente, ele imaginou que as emoções que constituíam seu mundo interno poderiam ‘explodir’ dentro dele, então ele desistiu para não enlouquecer (“eu tinha a necessidade de saber a origem recebia respostas evasivas não me satisfaziam tenho que parar de pensar, senão vou ficar louco”). Conjeturamos que ele ainda nutria a intenção de descobrir a origem das suas emoções e que o temor de enlouquecer superasse a curiosidade dele, então, a evasão teria sido o meio encontrado de ele se proteger.

Na quinta produção, de um lado, Carlos retratou: seu êxito profissional, movimentos de enfrentamento de dificuldades, pois reagiu à depressão quando perdeu o emprego, recuperou uma empresa quase falida, garantiu sua sobrevivência e da família, proporciona conforto e bem estar à família. Fatos que demonstram que ele tem uma base de sustentação. De outro lado, embora reconheça seus méritos, ele atribui à ‘força vital’ que possui e utiliza a ‘força divina’. Retoma o tema dos ‘bloqueios da mente’ que sente ter dentro de si. Certamente, esses bloqueios estão relacionados ao medo das emoções: inseguranças, às fantasias de enlouquecer e perder o controle.

Concluindo: Carlos de um lado, denota muitos recursos, enfrenta a depressão, é um profissional competente, realizado. Ele teve bom desenvolvimento intelectual, favorecendo o uso da racionalização. De outro, mostra-se frágil frente às emoções, teme ir fundo e descobrir quem ele é, pois tem fantasias de que iria enlouquecer. Conjecturamos que a dedicação ao trabalho, além de prazerosa, e a permanência distante da família durante a semana, foram os meios encontrados por Carlos para evitar algumas emoções que trazem à tona sua fragilidade e, não se envolver profundamente nos relacionamentos.

CASO 4 - ROBERTA

Observação de Roberta

Roberta não manteve uma interação compartilhada. Ela escolheu desenhar, solitária, no decorrer do encontro. Ignorou algumas intervenções feitas pela psicóloga e por seus pais. Apresentou defasagens de fala, emitindo sons que se aproximavam de palavras. Ela escreveu Xuxa em um dos desenhos que se assemelhava à figura humana. Ela demonstrou compreender algumas solicitações feitas, atendeu a poucas, ignorando a maior parte delas.

Análise dos Dados – Carmem

Carmem é dedicada à casa e à família. Leva a filha à escola. No primeiro encontro, apresentou-se de forma descontraída e brincalhona, mas, nos demais, estava desanimada e apática. Compareceu a todos os encontros, durante o período escolar da filha.

Nas entrevistas, Carmem retratou: passividade frente à vida e insegurança emocional desde sua adolescência (dificuldades para sair sozinha, para se colocar e fazer alguma exigência ao namorado) e, posteriormente, para demonstrar suas insatisfações referentes ao relacionamento do casal.

Após o casamento, surgiu a falta de autonomia e o despreparo frente à condição de mulher adulta e esposa, sentindo-se insegura ao ficar sozinha em casa, recorrendo à casa dos pais como um refúgio para sua insegurança.

Apesar de Carmem querer ser mãe, as gravidezes frustradas e as exigências sentidas no exercício da função materna suscitaram emoções que ela desconhecia: perda, sofrimento, impotência e risco frente à vida. Assim, ao se deparar com as exigências de um bebê que se mostrava insatisfeito, desconfortável e chorando a maior parte do tempo, Carmem se sentiu tão desamparada quanto à filha, delegando à mãe e às irmãs os cuidados do bebê. Ambas necessitaram de outros cuidadores para aplacar as demandas e as angústias suscitadas. Podemos conjecturar que na gravidez e após, Carmem encontrava-se deprimida com a recente morte do filho e sem elaborar o luto pela perda recente (ainda conservava o enxoval do bebê morto) e que essas vivências de perda exacerbaram os seus medos e o sentimento de desvalia, provocando insegurança em cuidar de um bebê. Ela necessitava do acolhimento e da sustentação do ambiente para dar conta da frustração, da dor e se fortalecer.

Na primeira produção, Carmem demonstra que olha para si mesma de forma crítica, autoinvalidando-se. Expressa uma autoimagem ruim e depreciada (casinha no morro, florzinhas desanimadas, meio sem vida). Sente que não pode fazer nada de bom e que sua produção é ruim e insignificante. Ela se apresenta de um modo forte (é comunicativa,

brincalhona, desinibida), porém, sente-se de modo diferente, enfraquecida . Através dos traços finos e mal definidos da casa e dos desenhos e das estórias pobres em associações, podemos perceber um mundo interno que se mostra restrito, pouco criativo, pouco fértil e sem esperança (“com o tempo pode morrer mais ainda”). Retrata um mundo interno do qual nada se pode esperar e que do modo como está é muito ruim. Projeta no ambiente suas esperanças de sobreviver (“se colocar água e amor pode fazer ir pra frente”). A esperança de desenvolvimento foi projetada no futuro (“mais pra frente poderia ser uma casinha mais bonita”), o que denota desejos de mudanças.

Carmem na segunda produção, mantém a capacidade criativa e o fluxo associativo inacessível. Recorre a uma situação da infância para preencher o vazio do distanciamento de contato interior.

Na terceira produção, Carmem demonstra que há momentos em que ela se dá conta da existência de vida interior que necessita de cuidados (“um jardim que precisa de mais luz, mais cor”) mas, como há pouco contato com sua interioridade, as ações para modificar e dar sentido à sua vida ficam impedidas (“como eu não sei fazer, fica só na imaginação”). Por outro lado, ela mantém a esperança (“ainda vai florir”). Retrata pouca vitalidade e não sabe como agir e proporcionar mais cor e mais luz à vida interior. Mantém a esperança de que poderá aprender.

Na quarta produção, continuam as dificuldades para criar e simbolizar. Ela parte do princípio que não tem condição. Há um aprisionamento na idéia de que ela não tem recursos. Porém, os recursos estão lá (“há um sol ... para dar vida”), apesar de Carmem sentir que a sua força vital está enfraquecida (“está muito apagado, sem vida”). Há sentimentos de desvalia e esperança (“quando a pessoa souber desenhar”).

Na quinta produção, ela se depara com a precariedade de recursos que sente haver dentro de si. Ela gostaria de transformar o mundo em um paraíso no qual não há diferenças

entre as pessoas, não há agressividade e nem frustrações. Portanto, não há também dificuldades a enfrentar. Há uma concepção de que, se o mundo se transformar em algo equivalente ao paraíso, ela não terá dificuldades e nem angústias. Sente-se impossibilitada de ver o que está acontecendo, porque não quer contato com frustração, dor e sofrimento.

Resumidamente, Carmem se mostra com poucos recursos internos para criar, simbolizar e fantasiar. A percepção distorcida que tem de si leva-a à autoinvalidação dos seus recursos e a auto-depreciação. Mostra-se desvitalizada, sente não dispor de força vital suficiente para realizar mudanças em sua vida. Assim, sente-se impedida de ter acesso aos recursos internos e, de se apropriar deles. Sente-se fragilizada internamente, tenta livrar-se das angústias e dos problemas, imaginando um mundo em que não haja diferenças, agressividade e frustrações. A agressividade que poderia ser usada a seu favor, é evadida. A desvitalização se contrapõe a frágeis movimentos de esperanças que são colocados no futuro, assim ela poderá de desenvolver se o ambiente cuidar dela, ou se ele se modificar.

Análise dos dados – Júlio

Nas entrevistas, Júlio demonstrou dificuldades para falar de si, evitou contato visual, omitiu informações sobre o uso de álcool e mostrou-se pouco à vontade. Apresentou-se com a aparência desleixada e a expressão desvitalizada. Relatou alguns fatos de sua vida sem mencionar os seus sentimentos. Ele não mencionou conflitos. Preferiu referir-se à filha, mostrando seu interesse, sentimentos e seus cuidados para com ela. Pareceu haver uma comunicação primitiva entre Júlio e sua filha, não sendo necessário utilizar a linguagem. Há um código de comunicação estabelecido entre ambos, como se a mente de um fosse acessível ao outro. Entendemos que essa forma de comunicação alimenta uma falsa idéia, de que Roberta não necessita verbalizar suas necessidades.

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Júlio retrata suas dificuldades para criar, pensar e simbolizar. Há uma percepção de si como alguém que não

tem recursos internos. Há uma autoimagem prejudicada. Apresenta dificuldades para entrar em contato com as próprias emoções. O pensamento apresenta-se fragmentado equivalente aos objetos desenhados. Não há um elo entre os elementos pensados e desenhados.

Na segunda produção, novamente surgem dificuldades para pensar, criar e simbolizar. Há restrição do mundo interno, pouca mobilidade psíquica e dificuldades para entrar em contato com as próprias emoções. Há concretude da mente, porque os objetos são percebidos como “coisas”. Os objetos internos se encontram dispersos.

Na terceira produção Júlio manteve suas dificuldades para criar, pensar e simbolizar e uma autoimagem prejudicada. Há uma percepção de si como alguém que não tem recursos internos. Demonstrou pouca mobilidade psíquica e dificuldades para entrar em contato com as emoções. O pensamento apresentou-se fragmentado equivalente aos objetos desenhados. Não há um elo entre os elementos pensados e desenhados.

Ao solicitar a interrupção da atividade proposta, pode-se inferir que Júlio é tomado por angústias intensas e, para evadir-se delas, ele afasta de si o objeto (Desenhos-Estórias) que lhe provocou emoções desconfortáveis.

Resumidamente, Júlio demonstrou dificuldades para comunicar suas emoções. Sua vida mental mostra-se primitiva e os objetos internos são percebidos como “coisas”. Há predominância da concretude da mente. O funcionamento mental dele é da ordem da equação simbólica.

CASO 5 – ARTUR E ALEXANDRE

Observação - Artur

Artur é um rapaz bonito e possui porte atlético. No contato com a psicóloga, ele não se comunicou verbalmente. Ele emitiu sons ininteligíveis, sons que, em alguns momentos, parecem entoar melodias, outras vezes são indecifráveis. Artur não estabeleceu contato visual,

porém se manteve alerta ao ambiente. Ele se mostrou agitado, ansioso e apreensivo frente à demanda de um contato com o outro.

Artur interessou-se por peças de encaixe, separando-as mecanicamente por formas, emitindo sons indecifráveis. Ele permaneceu nessa atividade durante quarenta e cinco minutos. Artur ignorou as tentativas de interação por parte da psicóloga. Ao ser informado sobre o término da brincadeira, guardou os encaixes.

Observação de Alexandre

Alexandre informou seu nome, sua idade, a série escolar em que se encontrava, o nome da professora e o nome da escola. Ele utilizou uma fala embebelada (fala de bebê) e ecológica (repetindo as perguntas que lhe eram feitas) em sua comunicação. Ele não estabeleceu contato visual e apresentou movimentos corporais estereotipados (balançar as mãos, os braços sincronicamente e movimentos para caminhar rígidos, robotizados).

Alexandre desenhou três figuras humanas primitivas e escreveu os respectivos nomes. Ele comentou que os pais brigam. Questionado a respeito de seus sentimentos sobre a discussão dos pais, ele introduziu novo assunto (desconversou).

Alexandre desistiu de encaixar as peças de um brinquedo após fracassar. Comentou que dorme com seu pai.

Os desenhos de Alexandre são primitivos, pouco estruturados considerando sua idade cronológica. A distribuição dos desenhos na folha de papel é desarmônica. Alexandre dá ênfase a algumas partes do corpo: cabeça e cérebro (transparência). Algumas figuras humanas não possuem membros superiores ou inferiores.

Análise dos Dados – Ivete

Na entrevista, observamos indícios de que Ivete se sentia insatisfeita com sua vida desde a adolescência. A escolha profissional, pautou-se pelos ganhos. A satisfação pessoal não apareceu. Ela dedica muitas horas ao trabalho para satisfazer suas necessidades e pagar as

dívidas contraídas. Há indícios de ambição e insatisfação com a própria vida desde menina (tinha uma vida modesta, mas queria ser a princesinha da zona sul). Porém, ao constatar a insatisfação vivida, responsabiliza (ou atribui) aos outros pelos seus fracassos.

Apresenta dificuldades na organização concreta da vida (faz confusões com nossos horários, com a escala de turno de trabalho do marido, dá informações contraditórias sobre o desenvolvimento dos filhos, não sabe por que se casou). Seus relatos foram pautados por intensa agitação e desejos de onipotência, ao se deparar com as angústias, retratando a forma como Ivete vive sua vida.

A agitação demonstrada por Ivete sugere estados de alheamento e desfoque. Na primeira produção do D-E, a paciente buscou manter sua defesa e não entrar nas angústias suscitadas frente à sua realidade: ela está identificada com uma árvore frondosa e frutífera e afasta os espinhos e o areal que queima e traz sofrimentos. No final, há um pequeno movimento em que emerge intenso sofrimento e sentimentos de culpabilização e condenação pelas dificuldades dos filhos (a árvore que não dá bons frutos, é uma árvore má, deverá ser arrancada e virar lenha) e pelos fracassos.

Na segunda produção, a defesa se quebra e Ivete revela uma fresta de sua realidade interna (casa torta, pobreza, miséria, casinha humilde, criança carente e solitária) contrária do universo encantado onde ela gostaria de viver. Por essa fresta, ela se vê desamparada e impotente diante dos sentimentos de fracasso (frustração). Poderia se questionar quanto a sua ambição, que a faz se desligar de si própria e da vida real; e que, portanto, a faz se sentir desamparada. Mas não. Ela se mantém no caminho da ambição e do ódio à frustração, para minimizar sua dor, culpando o marido pelos fracassos. Não percebe o estado de desligamento em que se encontra.

Na terceira produção, Ivete se vê com recursos. Demonstra esperança de ter uma vida melhor e conta com a 'ajuda divina'. Em seguida, constatou o que não deu certo em sua vida.

E, ao se deparar com frustrações e sofrimento, ela evadiu-se através de um discurso onipotente, buscando minimizar sua angústia. Ivete se depara com as dificuldades, mas, ao ser invadida por emoções intensas, dor e sofrimento, ela, ora atribui a responsabilidade ao meio, ora atribui a resolução das dificuldades a forças divinas. Ao falar do autismo dos filhos, ela distorce a realidade (“os meninos têm esse problema, porque Deus quis nos poupar de um sofrimento maior como envolvimento com drogas e bloqueou eles”).

Análise dos dados - Osvaldo

Osvaldo se coloca perante a vida com intenso sofrimento. É preocupado com os filhos e tem fantasias de ter ocasionado o autismo deles por observar que há semelhança de comportamentos nele e nos filhos. Desde pequeno, sente-se deslocado (um estranho no seio da família), incapaz e imprestável. Decepcionado com a religião, casou-se com medo de não encontrar outra pretendente, pois temia aproximar-se e se relacionar com as pessoas.

De início, sua preocupação foi dirigida ao futuro dos filhos, porém, o foco de suas angústias foi dirigido às insatisfações no relacionamento conjugal e com sua própria vida.

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Osvaldo comentou sobre seus temores de ser responsável pelo autismo dos filhos. Ele se descreveu como uma pessoa introvertida, rígida e frágil frente a situações novas. Ele se sente inseguro por ter uma percepção de si, de alguém sem recursos, limitado e confuso no exercício de sua profissão. Ao mencionar o medo de dirigir, ele referiu-se à dificuldade de dirigir sua vida, de ter autonomia. Denotou intensa fragilidade, temendo ser esmagado pela turbulência de suas emoções. Ao criar a estória ele demonstrou desejos de ter uma vida tranquila e sem frustrações. Porém, ele se deu conta que de há emoções que assolam o seu interior equivalente a um ‘tsunami’. Retrata uma frágil esperança em alguns momentos, mas é tomado pela depressão ao se deparar com a dura realidade da vida. Sente-se impotente, teme o futuro e gostaria que o ambiente facilitasse sua vida (se os parentes pudessem ajudá-lo).

Na segunda produção, Osvaldo retratou sentimentos de estar à deriva e ser tomado pela turbulência das emoções (ser tomado pelas ondas). Ele sente ter fracassado. Nos momentos de calma, há uma breve sensação de conforto e bem estar e ele reconhece a força vital que tem dentro de si. Entretanto, após breve descontração, ele é tomado por intensas angústias como se estivesse à mercê de uma tragédia (na calma ele tem que estar em alerta para o tsunami que virá).

A terceira produção, retrata as noções que Osvaldo tem de suas dificuldades pessoais e conjugais. Ele desconhece o que o prende ao casamento. Refere-se a um dilema que vive: largar tudo e abandonar os filhos ou, ficar e cuidar dos filhos. Ao falar de sua insegurança em arranjar outro emprego e a preocupação com a sobrevivência dos filhos, Osvaldo também teme não encontrar seus próprios recursos e sucumbir. A vida, os problemas, as frustrações transformam-se numa grande ameaça. Pareceu que Osvaldo em alguns momentos sente que a vida passou e ele não a viveu: infeliz com seu casamento, com seu emprego, não consegue cuidar de si nem de suas emoções que, às vezes, tornam-se explosivas. Há movimentos de autoataque (comer até vomitar, atacar suas condições e o que tem).

Em síntese, ele apresenta um sistema mental muito ativo de que nada vai dar certo em sua vida. Sugere ataques intensos contra si próprio, que estão na base de suas angústias. Essas angústias se relacionam à grande instabilidade interna, oriunda da fragilidade. Não confia em si próprio, sendo-lhe penoso assumir a direção de seus assuntos. Ele o faz com grandes dificuldades. Depende muito da estabilidade do ambiente. Vive sob a impressão de que sua vida vai desmoronar, conseqüentemente à fragilidade do self. Sente-se à mercê das emoções, sente a vida acabada. O casamento é uma catástrofe, o trabalho é ruim. Não há prazer em sua vida. Ele sente que a vida está passando e não vê nada que lhe agrada.

Osvaldo se vê como uma pessoa ruim, prejudicada pela depressão. Apresenta um movimento de auto-atacar-se, porque sente que tem dentro de si um objeto maligno. Ele não

confia em suas condições internas e se sente fracassado. Demonstra temores de naufragar, pois sente que vive à deriva. O objeto maligno introjetado o paralisa. Está confuso e desorientado, praticamente sem chão. Tudo o assusta. Quer encontrar um porto seguro no qual se ancorar e manter a esperança, mas internamente predomina a grande instabilidade.

CASO 6 - PEDRO

Observação de Pedro

Pedro sentou-se (jogou-se) na cadeira, emitiu alguns sons ininteligíveis, bateu as mãos nos joelhos, enquanto balançava seu corpo para frente e para trás. Permaneceu muito tempo neste ritual (estereotípias). Ele ignorou as interações da psicóloga e manteve-se em suas estereotípias. Ao interromper espontaneamente seus movimentos de balançar o corpo, ele movimentou ritmicamente as mãos em frente e próximo aos olhos, várias vezes. Em seguida, retomou o ritual anterior. Pedro ignorou as tentativas de interação feitas pela psicóloga. Ele não interagiu.

Análise dos Dados – Teresa

Teresa abdicou de sua vida, deixando o trabalho e os estudos para cuidar do filho desde que ele nasceu. Ela se ressentia com as atitudes do marido: dedicar-se à família dele, deixando-a sozinha com um bebê recém-nascido. Esse fato e o agravamento da trombose do marido, internado quando o filho tinha 4 meses, fez com que Teresa se sentisse desiludida com o casamento e angustiada por não ter com quem contar.

Teresa afirmou ter sido super-protegida em sua infância e, em decorrência, desenvolveu uma crença de que a vida era boa e bela e assim, ela não aprendeu a lidar com a frustração. Na juventude, ao se separar dos pais e morar com a irmã, não se adaptou e teve decepções. Ela alimentava sonhos de conquistar o mundo sem frustração e sem dificuldades. O casamento lhe trouxe insatisfações desde o início. Ao constatar que seu bebê era exigente e deparando-se com um ambiente pouco acolhedor, Teresa sentiu-se abandonada e

desesperada. Essa vivência exacerbou posteriormente seus sentimentos de menos-valia e autorrecriações.

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias Teresa, ora se vê sem recursos ora, fica na incerteza da existência deles. Fez críticas severas a si mesma (“não sei desenhar, não sei se vai sair, nunca vi uma professora que não soubesse desenhar, que vergonha desses meus desenhos”). Ela sente-se presa a um passado que foi bom e que não volta mais. Descreve uma paisagem maravilhosa e sente que vive a vida como alguém que navega em um rio levada pela força das águas: ora lentamente, ora arrastada. Às vezes, depara-se com tempestades e outras vezes com a calmaria. Fala em ter objetivos de vida, mas pareceu não ter clareza sobre eles. Ela sente que observa a vida (identificada com a pessoa que olha as outras remarem) e não pode ser senhora de seu destino, pois se sente levada por forças que não domina (impulsos, emoções?).

Teresa não expressa o ódio e o ressentimento frente à frustração (idealizou um mundo igual ao da paisagem e se deparou com uma realidade difícil), contrariamente, expressa a paralisação. A paralisação é decorrente do ódio evadido. O ódio represado volta-se contra si própria, como um autoataque, inutilizando os recursos de que dispõe, impedindo-a de gerir a vida, de forma mais satisfatória. Há também, nessa produção, o empenho frente à tarefa, a noção de suas dificuldades e desejos de se aventurar no mundo interno, aspectos que atestam seus recursos internos.

Na segunda produção, Teresa mantém o aprisionamento ao passado (“meu referencial tá lá atrás”). Ela se refere às insatisfações do presente (decepção no casamento, desejos de separação, medo de decepcionar sua mãe) que mobilizam suas emoções. Ela se sente identificada com a menina que olhava o mundo pela janela e tem a noção que há um mundo interior no qual ela precisa ‘mergulhar’, mas permanece nas bordas e, assim, advém a sensação de ver a vida passar. Teresa idealizou um mundo bonito, sem dificuldades que ela

poderia explorar e encontrou uma realidade difícil que lhe provocou frustrações e decepções. Ela evita o contato profundo com seu 'ser interior', para livrar-se do ódio à frustração. Ela sente que ainda não está preparada ("eu posso ficar na margem, mas não posso aprofundar ... tenho medo de me aprofundar").

Na terceira produção, Tereza retratou seus sonhos, esperança e ideais que permanecem inacessíveis. Ela vislumbra novos horizontes, desde que o ambiente lhe favoreça. Reconhece a dura realidade que a vida lhe impôs e tenta amenizá-la através de um colorido, pois não consegue lidar com a frustração e com o ódio subjacente. Ela se sente paralisada: "parece que estou numa água suja", estaria ela aprisionada no lodo mental? Tereza afirma que o aprisionamento que vive não é decorrente do autismo do filho, mas sim, de seus próprios aspectos emocionais: "a liberdade que eu queria é dentro de mim. Acho que fiquei presa dentro de mim em alguma coisa ". Sente-se limitada, desvitalizada ("morta-viva") impedida de pensar ("não penso pra viver"). Ela deixou para trás o que poderia dar significado a sua existência e não se sente preparada a percorrer o caminho que a levaria a recuperar o comando sobre si, embora haja o desejo.

Na quarta produção, Teresa retratou novamente como vive a vida, reconhecendo o que é vital (que tem um mundo dentro e fora dela). Ela se identifica com a águia que só observa e retoma a incerteza sobre os recursos de que dispõe. A ausência de colorido e o parque vazio podem denotar aspectos de desvitalização. Reconhece os seus desejos de viver a vida em sua plenitude, mas sente que ainda não está pronta.

Na entrevista devolutiva, Teresa afirmou ter dificuldades que precede ao casamento e à maternidade. Sente-se aprisionada a valores adquiridos e emoções represadas, retratando sentimentos de insatisfação consigo e com a vida que tem. As dificuldades com o filho incrementaram suas emoções e seu aprisionamento, como ela mesma reconheceu. Pode-se

afirmar que ela tem noções de suas dificuldades, pôde refletir sobre elas e perceber que tem condições para executar algumas mudanças que almeja.

Análise dos Dados – Luís

Luís demonstrou preocupação com o filho e com sua saúde debilitada. Ele foi muito detalhista em suas informações e, contraditório ao mencionar a ajuda dada aos cuidados do filho.

Luís foi cuidado pela irmã mais velha e recebeu atenção de um tio materno. Na juventude afirmou postergar suas decisões. No início do casamento ele teve dificuldades para assumir suas funções de marido e de pai, demonstrando dependência materna (visitar a mãe de madrugada, adormecer lá, com um filho recém nascido e a esposa sozinha). Ele teve agravamento de sua doença, requerendo cuidados e preocupações.

Posteriormente, ao se deparar com as dificuldades do filho, agravamento da doença de sua mãe, escassez de dinheiro, reagiu, como ele afirmou: deprimindo, se isolando, mergulhando no trabalho e delegando os assuntos domésticos e os cuidados do filho à Teresa. Na ocasião ele reconheceu que necessitava de ajuda e buscou tratamento para si.

Na primeira produção do procedimento de Desenhos-Estórias, Luis descreve um ambiente tranquilo e harmonioso (sem a correria do dia a dia) e relacionado a uma infância com recordações boas. Parece que a realidade e a rotina são incompatíveis com viver e aproveitar a vida (na correria não dá pra aproveitar a vida). Na demora da produção Luís demonstrou os esforços que faz para organizar a sua vida.

Na segunda produção Luís retratou a incerteza dos seus recursos. Novamente recorre a uma situação agradável, uma estrada bonita e a segurança sentida no ambiente familiar. Há desejos de realização e, medo de não ser capaz. Há também movimentos de enfrentar o medo (tentando organizar, ler mais, conversar com outras pessoas). Ele tem uma crença que só é possível viver a vida, se não houver problemas e dificuldades.

Na terceira produção retoma o tema da necessidade de um lugar bonito e tranquilo para viver à vida. Na quarta produção ele retrata o desejo de ter férias 'mentais', sem se preocupar com horários, dificuldades ou qualquer outra situação desprazerosa. Os problemas do dia a dia são enfrentados com dificuldades e sentidos como impedimentos para viver e aproveitar a vida.

Na quinta produção Luís demonstra ter noção da realidade e das dificuldades, mas, melhor seria, ter um lugar tranquilo para refletir sobre si. Assim, ele necessita de um ambiente harmonioso para mergulhar em seu interior.

Ele reconhece que perde um tempo precioso refletindo sobre suas dificuldades e não consegue colocar em prática as soluções que lhe ocorrem. Temos como hipótese que o impedimento de por os pensamentos em ações decorre da dificuldade de lidar com frustrações.

Luís tem contato com as emoções, sente-se impactado e suas idéias e as soluções encontradas ficam aprisionadas em sua mente. Não há mobilidade psíquica suficiente para transformar suas idéias em ações.

CASO 7 – CÉSAR E RICARDO

Entrevista - César

César e sua mãe chegaram 30 minutos atrasados à entrevista clínica. A psicóloga verificou com Inês a disponibilidade dele ser atendido durante uma hora. Inês respondeu com algumas perguntas: **“quer ficar com ele o dia todo? Pode ficar o tempo que você quiser. Quer ele pra você?”** César demonstrou constrangimento. A psicóloga sentiu-se constrangida também. Ele interveio, comunicando à mãe que voltaria de ônibus. Inês concordou. César tem dificuldades para manter contato visual e sua comunicação nem sempre é coerente.

César comunicou seu desejo de trabalhar e constituir uma família. Ele relatou sobre suas necessidades sexuais e as dificuldades para dar conta das mesmas, seu envolvimento com

prostitutas e a preocupação dos pais. Ele tem algumas noções dos riscos que corre, mas se sente submetido à necessidade de satisfazer seus impulsos.

César mencionou os atritos que ocorrem entre ele e sua mãe, a raiva que sente quando contrariado, a impulsividade verbal, a culpa subsequente e o temor de ser concretamente abandonado por ela. Ele se retratou como um jovem com dificuldades de contato social, que se isola, tem pensamentos e idéias fixas e, em consequência, tem uma vida restrita por não compartilhar de um mundo maior.

Expressou suas fantasias de loucura e referiu-se aos tratamentos psiquiátricos e psicológicos como meios de refrear sua impulsividade.

Observação - Ricardo

Ricardo apresentou prejuízos de equilíbrio, abalroando algumas crianças que estavam a sua frente. Ele informou seu nome, sua idade e a série escolar que se encontrava utilizando uma fala ‘embebada’ (de bebê), frases curtas, omitiu letras e de difícil compreensão: ‘tem menino, tem menina, cube’. Estabeleceu contato visual furtivo. Algumas vezes, ele respondeu com coerência; outras vezes, sua resposta não teve sintonia com o que lhe foi perguntado.

Ricardo explorou os brinquedos da caixa lúdica, separando-os por categorias. Ele discriminou cores, escreveu algumas palavras corretamente e com letras irregulares quanto à forma e ao tamanho. Ricardo apresentou movimentos corporais e agitação durante seu contato com a psicóloga. Não criou e nem compartilhou uma brincadeira.

Análise dos dados – Inês

Nas entrevistas, Inês demonstrou angústias intensas ao relatar as dificuldades de relacionamento com o filho César. Ela afirmou ter esgotado sua tolerância, havia agredido fisicamente o filho, temendo que ele pudesse revidar e ela perder o controle sobre si (medo de perder a cabeça). Ela retratou seus ressentimentos em relação ao filho, ao trazê-lo na entrevista. Há uma forma de relacionamento entre ambos mantido pelo enfrentamento.

Inês pareceu não se dar conta do conflito conjugal, contrariamente, referiu-se ao relacionamento como bom por sentir-se livre para tomar decisões que envolvem o casal, sem a devida consideração pelo outro (forçá-lo a realizar a entrevista devolutiva), omite do marido fatos que dizem respeito ao casal (decisão de engravidar, medicação prescrita ao filho, disponibilizar das economias). Afirmou, nas entrevistas, que suas decisões sobre a família eram soberanas, e seu marido não ousava contrariá-la e, por outro lado, temia as reações dele. Inês responsabilizou sua mãe pela rotatividade das babás e a sogra pelas dificuldades de desenvolvimento do filho (a mãe criticava as babás, a sogra deixava o neto dormir o dia todo, deixava-o no cercadinho). Fatos que denotam a confusão generalizada na percepção que Inês tem da realidade. Em alguns encontros, ela se mostrou dispersa e desfocalizada de si mesma: prolixa nos relatos, queria ser professora, queria uma família grande, mas não tinha paciência com crianças, vários compromissos assumidos no mesmo horário, relatos confusos, informações contraditórias sobre si, sobre o casal e sobre o desenvolvimento dos filhos, engravidar para aplacar o sentimento de solidão, dificuldades em cumprir os horários, atender ao celular durante os encontros sem auto-crítica e, correr riscos desnecessários: foi autuada por frequentar casas clandestinas de jogos, durante o estudo. Inês interpreta o ciúme do filho mais velho pelo irmão recém-nascido como medo de o irmão sumir. Esses dados obtidos na entrevista denotam o pouco contato que Inês tem com aquilo que ela essencialmente é.

Quanto ao Procedimento de Desenhos-Estórias, na primeira produção Inês retratou: sentimentos de menos-valia, dúvidas sobre suas condições internas, percepção da dificuldade entre pensar (mundo de fantasia) e materializar o pensamento (ações na realidade). Pareceu se dar conta da dispersão que algumas vezes a invade e optou por escrever a estória na tentativa de obter maior concentração, mais racionalidade e controle das emoções. O tempo de reação (10'), o tempo total da produção (30') e o impacto demonstrado frente à solicitação denotam a tentativa de organizar o mundo interno para não se dispersar. Inês tem consciência da

dispersão que a assola (imagino a cena mas colocar no papel é um desastre). A casa é ela própria: grande e isolada de si mesma. Há também o desejo de verificar se dentro de si há um mundo fértil (casa com espaço para plantar). Inês se apoia em fantasias de que a felicidade requer um ambiente facilitador, idealizado (sem frustração): casa grande, bonita, arejada e ensolarada, e nuvens azuis no céu. No conteúdo da estória, a ênfase está no cachorro e “naqueles que não estão mais”, retratando sua própria interioridade e o sofrimento advindo dos objetos internos que se encontram fora de lugar. O lugar destinado à identidade está ocupado por objetos que não pertencem a esse lugar. O desenho é a representação do self.

No inquérito, Inês demonstrou sua instabilidade e pareceu ser mais ‘verdadeira’, retratando suas dificuldades de convivência e a idéia de que a vida aconteça por si só: “os pássaros chocam, criam os filhos e a gente não precisa fazer nada”. Ela expressa sua vulnerabilidade no contato consigo mesma, projetada no ambiente (irmão de difícil convivência, pai ausente, sogra interesseira).

O ‘sonho de consumo’ a que Inês se referiu se traduz no isolamento de contato consigo mesma: dificuldades com algumas emoções que surgem ao se deparar com impedimentos, com frustração e com os problemas, evitando o sofrimento.

Na segunda produção, além dos sentimentos da incerteza sobre seus recursos (vou tentar, gastei toda minha imaginação no desenho anterior) anteriormente relatados e, de auto-recriminações (poderia sair melhor), há um empobrecimento no grafismo do desenho e há ausência de cor.

Na estória, Inês retrata uma insatisfação com o que pensa ser e compete com outras possibilidades que não são dela. Ser destra e desejar ser canhota representa o drama de alguém que está insatisfeita com o que é e que deseja ser o que não é, confundindo-se. A estória, no entanto, tem uma narrativa “politicamente correta”: ela se impõe uma disciplina para manter a vida em ordem, apesar de toda a confusão reinante.

Na terceira produção, Inês aponta aspectos dela (a sala) que diz apreciar. Reaparecem sentimentos de menos-valia e autoataque (psicotécnico tá mal, sofá que parece um carro velho, outro parece um açucareiro) e evitar (esconder as tranqueiras de si mesma) o que de si a desagrada. Inês retrata aquilo que ‘parece ser’ (família aparentemente feliz, o que equivale àquela que vive de aparências) como uma tentativa de manter a ordem e a harmonia. Entretanto, apesar de seus esforços, é vencida pela desordem: a interioridade está repleta de ‘tranqueiras’ e objetos espalhados, que necessitam ser escondidos, porque representam a confusão. Ela demonstra espanto ao constatar sua produção. Inês tem consciência de que há uma desorganização interna que repercute na realidade externa (agitação) e que representa a confusão.

Na quarta produção, Inês retratou o desenfoque (quero desenhar uma coisa, mas sai outra). Ela retrata um sistema mental que a impele estar presente em um lugar, mas com o pensamento em outro. Inês tentou se organizar racionalmente através de um discurso religioso. Ela apresenta tendência à concretização, apegando-se aos fatos reais, àquilo que é politicamente correto. Ela tenta manter o eixo e a organização mental, mas aparece aquilo que ela não consegue controlar. Ela recorre a fatos reais, denotando tendência à concretização. Inês cria a estória do céu para organizar o bizarro. Ela não aceita a contradição, o sofrimento. Há alguns momentos, a tentativa de contato consigo mesma, porém, para apaziguar o sofrimento ela se apega ao concreto, organiza as emoções de um jeito qualquer (do jeito que pode) ou se dissocia: (nada é por acaso, nada é injusto, há um Deus que pune para ensinar e o sofrimento é para resgatar os erros passados).

Na última produção, ressurgem sentimentos de menos-valia, de deficiência e autorrecriminações. Ela relatava um fato de perda e não pôde permanecer em contato com o que a faz sofrer. Inês está sempre agitada. Conjeturamos que sua agitação ocorre por ela não suportar a vivência na posição depressiva: não sabe lidar com perdas, frustração e

dificuldades. Ela sente saudades da gravidez, porque considerou um acontecimento bom. Tem tendência a evadir-se de experiências dificultosas (bebê que chora, trocar fraldas). A menção do aborto foi um momento em que ela sintonizou o sofrimento dentro de si, mas não pôde se deter nesse fato. De modo geral, Inês evade-se de si mesma, evade-se de situações que são dificultosas e sintoniza com experiências, situações que ela sente que foram boas.

Na observação familiar, Inês confirmou sua afinidade com o filho caçula (autista), afirmando que ele não lhe dá trabalho. Criticou a produção de César (filho mais velho) e, na entrevista devolutiva, comentou sobre as agressões dela e do marido ao filho. Conjeturamos que a surpresa e o susto demonstrado ao constatar o revólver na caixa lúdica revelaram seus medos dos próprios aspectos agressivos (colocou uma faixa no pescoço do filho num momento de descontrole, afirmando seu temor em perder o controle quando provocada). Talvez, a dificuldade de relacionamento entre mãe e filho seja permeada pelas projeções que Inês faz de seus próprios aspectos agressivos, intolerantes e outros, no filho. Ou seja, se o filho não a provocar, seus aspectos agressivos desaparecem.

Na entrevista devolutiva, o casal retomou as dificuldades em lidar com as atitudes dos filhos, especialmente no que se refere aos embates, enfrentamentos e discordâncias. Aspectos dos filhos que mobilizam agressividade e medo de ela perder o controle. Foram trazidas as situações de ela desautorizar o marido e se impor, obrigando-o a participar da finalização do processo.

Ao final da entrevista, Inês comentou que dariam uma festa em casa, para comemorar o aniversário de um artista, que só conhecem através da mídia. Ela acrescentou: “só na minha casa isso acontece, a gente faz festa pros artistas que gosta” (sic).

Análise dos dados – Otávio

Nas entrevistas, Otávio comentou sobre uma infância e adolescência agradáveis, época em que se sentia bem e podia desfrutar dos relacionamentos familiares e sociais e da vida que

tinha. Ele sente-se realizado profissionalmente, gostaria de investir em novos conhecimentos ligados ao trabalho, mas não dispunha de recursos financeiros. Nos contatos durante esse estudo, a aparência largada, a dificuldade de se engajar nas situações da própria vida (desconhecer fatos sobre o tratamento dos filhos: medicação, alta ou transferência da Instituição), a insatisfação conjugal e a respectiva resignação, a irritação e a contrariedade demonstradas nos encontros por ele agendados, a vida restrita que tem e o alheamento a si mesmo denotam um sistema de evasão frente às emoções e a vida.

Otávio não aceita que César tenha problemas, fora ambivalente ao referir-se às condições do filho: primeiro afirmou que o filho era um adolescente normal, responsabilizando o meio (parentes, profissionais, escola) por convencê-lo que tem 'problemas mentais'. Em outro momento, mencionou ter recebido uma incumbência divina e que ele dará conta. Os comportamentos do filho Bruno (questionar, burlar as regras impostas pelos pais, impor-se) são movimentos vitais, próprios dos adolescentes que provocam intensas angústias em Otávio.

Os desenhos são muito primitivos, todos realizados no canto superior esquerdo da folha, sugerindo resistência frente à tarefa proposta e a manifestação de aspectos regredidos.

Na primeira produção, Otávio pareceu não compreender a instrução, escrevendo a estória na folha desenhada. Ele retomou o passado tido como bom por proporcionar prazer às pessoas e a si próprio. Époça em que ele se sentia valorizado (todo mundo na rua, era uma festa). Sua segunda produção manteve-se no passado, referindo-se às situações que lhe agradavam. A vida teve sentido para ele até os 30 anos de idade. Nessa ocasião, houve um fato que constituiu um divisor de águas em sua vida: a morte do pai. Antes, a vida era só prazer, afirmando não haver preocupação com o outro (vivências da posição esquizoparanoide). Após a morte do pai, a vida deixou de ter sentido para Osvaldo e o

sofrimento pela perda o fez pensar em suicídio duas vezes. Podemos conjecturar que havia falhas estruturais para o enfrentamento da dor e que não foram superadas.

A terceira produção, descreveu uma autoimagem prejudicada (sou péssimo). Há aspectos contraditórios em seus relatos: afirmou viver exclusivamente à família (esposa e filhos) e proporcionar-lhes uma forma de vida idealizada (realizar vontades, desejos, sustentação financeira, lugar com tranquilidade), amparado nas boas lembranças tidas no passado. No inquérito, Otávio referiu-se ao conflito conjugal decorrente da divergência na educação dos filhos e sua desistência ao sentir-se desautorizado. Ele afirmou ter abdicado de suas responsabilidades familiares, decepcionou-se com o casamento, insatisfação quanto à conduta geral da esposa (com ele, com os filhos e com as finanças). Ao se deparar com esses fatos e as com as emoções suscitadas, ele ‘quase enfartou’ (sic), retratando como lida com as dificuldades e com o enfrentamento dessas situações: evadindo-se das angústias (“não quero tocar no assunto, pergunte pra ela”).

Na quarta produção, houve um retrocesso no desenho e Otávio escreveu a estória, na folha destinada ao desenho. Esse desenho foi mais primitivo que os anteriores e ele recusou-se a prosseguir. Ele se apropriou das dificuldades reais da humanidade para reafirmar que o bom ficou para trás e que não vê perspectivas de futuro. Ao mudar o foco das dificuldades (de si para a humanidade) e desistir da última produção, ele confirmou que as emoções são sentidas como turbulentas e que se sentia sem recursos para dar conta delas, utilizando-se da evasão, do afastamento de si próprio. O excesso de trabalho fora o meio encontrado para suportar as insatisfações da vida. Mas Otávio manteve preservada sua capacidade de manter o desempenho no trabalho e de sentir satisfação, em sua realização. Aspectos considerados como recurso adaptativo.

Na observação familiar, Otávio mostrou seu constrangimento frente à proposta, pareceu sentir-se desconfortável e não interagiu com os filhos e com a esposa. Comentou

sobre sua indignação quanto à atitude da psicóloga do filho, de ter colocado, como condição de atendimento, a interrupção do uso de cerveja por César. Ele afirmou que algumas vezes agride fisicamente o filho César, quando se sente enfrentado.

Otávio delegou tudo à esposa, sentia-se frustrado, a relação familiar era permeada por desentendimentos, conflitos e brigas. Sua vida constituía-se em renúncias, ressentimentos e desentendimentos. O retrato emocional de Otávio sugere a existência de um sistema mental de evasão intenso.

As dificuldades de lidar com as atitudes do filho Bruno nos remete, a pensar que ele teme a vida e, por isso, isola-se no computador, na Internet. Ele minimiza suas angústias relacionadas às dificuldades dos filhos: ora negando-as, ora responsabilizando o meio e ora atribuindo-as a uma força divina. Otávio vive a vida de forma penosa e deteriorada, aliena-se e sente-se indignado.

CASO 8 - NÍCOLAS

Observação de Nicolás

Nícolas e seu pai chegaram com 30 minutos de atraso do horário combinado. Nicolás ignorou o convite da psicóloga à sala de atendimento e dirigiu-se ao parque. A psicóloga aproximou-se dele, ele, sem olhá-la, dirigiu-se à casa do Tarzan. A psicóloga aproximou-se dele e convidou-o a acompanhá-la, ele subiu na casa do Tarzan e desceu pelo lado oposto.

Nícolas aproximou-se de seu pai, abriu a mochila, pegou uma garrafa de água. Eduardo abriu a garrafa para o filho e deu-lhe água na boca. A psicóloga perguntou a Eduardo (pai) se Nicolás não poderia abrir a garrafa e beber água sozinho. Eduardo respondeu que poderia, mas fez pelo filho porque Nicolás despeja a água no chão.

A psicóloga fez nova tentativa de levá-lo à sala. Nicolás olhou em sua direção, porém seu olhar foi através da psicóloga. Ele foi em direção a uma mesa onde algumas mães conversavam. Ele parou ao lado delas e ali permaneceu, olhando para o horizonte. Eduardo

chamou pelo filho. Nicolás dirigiu-se ao estacionamento de veículos, aproximou-se deles e observou-os. Eduardo fora advertido por outro pai, pois Nicolás estava batendo a corrente (que carrega nas mãos) nos carros. Eduardo foi até o filho e retornou com ele para o banco onde estava sentado. Nicolás perambulou pelo parque sem interagir com as crianças e adultos presentes. Dentro da instituição, ele também não interage espontaneamente.

Análise dos Dados – Thaís

Thaís expressava em seu semblante fragilidade, apatia, muito sofrimento e poucos cuidados com sua aparência. Ao se colocar, ela demonstrou: desenvoltura nos relatos, preocupação com os filhos, insatisfação com a vida e com suas condições econômicas. O foco de seus relatos foi dirigido ao relacionamento conjugal, porque o marido fazia trabalhos esporádicos, impossibilitando um planejamento financeiro. Ela se descreveu como uma pessoa muito preocupada e desejosa de estabilidade econômica, e seu marido, despreocupado. Thaís tem uma crença de que se houver estabilidade econômica terá também estabilidade emocional. Thaís contou com a ajuda da mãe para criar os filhos, até Nicolás ter 2 anos de idade. Após dependeu de algumas pessoas, que não deram conta das demandas da família, permanecendo pouco tempo no trabalho.

Thaís demonstrou, nos relatos da entrevista, suas dificuldades em lidar com a frustração da vida desde pequena: foi separada dos pais aos 15 meses, permanecendo distante deles 3 anos. Ela afirmou ter recebido bons cuidados, ter sido muito mimada pelos avós que atendiam a todos os seus desejos. Assim [o bom] foi morar com os avós. Com os pais havia frustração: cuidados com o irmão doente, horários estabelecidos, regras, intromissão nos namoros, então, tornara-se ruim. Ela sentiu-se preterida, pensava que os pais não gostavam dela e, incompreendida em suas necessidades por eles até se casar. Thaís lidava com a frustração, ignorando as regras e as situações estabelecidas atendendo as suas próprias demandas. Para ela, frustração era equivalente a desamor. Conjeturamos que os sentimentos

de ‘irritação’ dirigidos aos pais reportava-se a sentimentos de ódio frente à frustração (necessidades e desejos insatisfeitos).

Após o casamento, Thaís se deparou com responsabilidades domésticas, atenção ao marido, exigências do trabalho e adoeceu. Sentia a falta da mãe, dos irmãos e do conforto de sua casa. De início, ela pensou dar conta da escolha que fizera. Podemos conjecturar, considerando seu jeito de reagir às imposições, que a decisão de Thaís em se casar ocorreu pela oposição feita pelos pais.

Thais sempre trabalhou e, desde o início do casamento, conviveu com dificuldades financeiras que lhe provocavam insatisfações, insegurança e preocupações. O foco do conflito conjugal foi atribuído à indisponibilidade do marido em ser provedor da família. Ora, ela se isentava de co-participação desta situação (gravidezes inesperadas e em momentos inoportunos, sub-emprego do marido) ora, ela admitia não ter maturidade para administrar a instabilidade financeira. Ela elencou inúmeras insatisfações em sua vida: conflito conjugal decorrente de preocupações financeiras e de o marido ser ‘desligado’ dessas; crise conjugal com a intenção de separar-se do marido pelo desgaste do relacionamento; decepções com a vida de casada, maior responsabilidade pelos compromissos dos filhos e pelas necessidades da família, e a gravidez inesperada que a levou a postergar as soluções de sua vida desconsiderando suas insatisfações.

Nas entrevistas, foi constatada a presença de alguns sentimentos ambivalentes: “curtir” a gravidez e sentir-se incomodada e ansiosa para se livrar da barriga e do peso; ter consciência dos impedimentos financeiros e da frustração subsequente e, desejos de viver a vida de forma amena, livre de preocupações e poder satisfazer suas necessidades (viajar, passear livremente, comprar as coisas que desejasse). Atribuir ao marido a não aceitação do autismo do filho, quando ela afirmou ficar constrangida com o olhar das pessoas e se restringir em sair com ele. Apesar de Thais não aceitar as defasagens do filho, era ela quem buscava tratamentos e escola

para ele, reconhecendo a importância dos mesmos. Ela projetava no marido sentimentos seus em relação ao desenvolvimento do filho: ora, havia esperanças de que ele pudesse se beneficiar com os tratamentos, ora, predominava o temor de que os déficits serão permanentes. Thaís transita entre dois mundos internos: um ideal (a existência de uma vida sem preocupação, sem dificuldades), e outro real (que provoca frustração e sofrimento) e do qual ela tenta evadir-se.

Nas duas primeiras produções do Procedimento de Desenhos-Estórias, Thaís retratou sentimentos de menos-valia (não sei desenhar) e resistência frente à atividade. Na primeira produção, ela criou uma estória, referindo-se a uma situação agradável (flores formosas, belas, coloridas e vigorosas). Ela se reportou ao mundo dos desejos e da idealização: ser considerada, ser reconhecida, viver uma vida em que a condição agradável dure eternamente. Na segunda produção, não conseguiu criar uma estória, ocorreu o impedimento do fluxo associativo, ela não pode mostrar suas condições. No inquérito, ela retratou a necessidade de ter férias [**da mente**], subtraindo de si a capacidade de pensar, pois pensar é sinônimo de sofrimento. Assim, a única maneira de não pensar é deslocar-se da realidade através da fantasia, construindo um local bonito e uma situação idealizada. Os desenhos foram bem feitos, embora Thais não pôde reconhecer suas habilidades. Ao término da produção, outra surpresa, Thaís relatou vivenciar um conflito entre: cuidar dos filhos ou trabalhar. O conflito e a angústia (decorrentes de sua realidade) não apareceram na produção. Thaís transformou a angústia em flores e beleza (idealização e evasão da realidade).

Na terceira produção, novamente Thaís reportou-se às coisas boas da vida, evitando o contato com o que lhe causa preocupação. Ela se manteve desejosa de viver uma situação duradoura e idealizada.

Na quarta produção, Thaís retratou que vive em mundo mental ideal e não no real. O mundo real (casa real) tem frustração, tem insatisfação, porque deixa muito a desejar. Em

alguns momentos ela reconhece algumas vantagens das condições que têm, da realidade (a casa real é boa e confortável), em outros, ela menospreza o que tem (a casa é escura, tem poucas janelas e aprisiona) e, sente-se angustiada. Daí decorre o desligamento da realidade indo para um outro universo (idealizado). A busca por uma atmosfera agradável, ideal sugere a fragilidade de Thaís ao deparar-se com frustrações e dificuldades.

A quinta produção retratou o autoataque através do não reconhecimento de seus recursos (“nossa!!!! ... ficou muito feio”), referindo-se ao desenho do filho Nicolás. Entretanto, criou uma estória idealizada, o que sugere a necessidade de Thaís em evitar preocupações e sofrimentos, evadindo-se para uma região na qual as vivências são favoráveis. Há o reconhecimento dos conflitos e da angústia suscitada, mas não há enfrentamento da mesma. Thaís idealiza a vida de tal maneira que, ao confrontá-la com a realidade, depara-se com um abismo, causado pela intensa frustração entre as duas possibilidades, buscando refúgio em um universo ideal.

Desse modo, Thaís retrata a coexistência de dois movimentos psíquicos: o contato com a angústia, a frustração e o sofrimento, no mundo real, e o refúgio em um mundo ideal: belo, maravilhoso, sem dificuldades e sem frustração.

O manejo, criado por Thaís, a impede de administrar as dificuldades e, assim, posterga a solução de suas insatisfações: não resolve o conflito conjugal e outras situações. Ela pareceu tão insatisfeita com a realidade que não percebe os recursos que tem para modificá-la a seu favor.

Houve também uma mudança em suas atitudes: antes do casamento, ela se opunha às situações que lhe provocavam frustrações. Após e no decorrer do estudo, havia um movimento de desistência em satisfazer suas necessidades (deixo de ir pra onde eu gostaria). Talvez, Thaís tenha percebido que as reações de oposição à frustração foram ineficientes, pois

impediam-na de pensar e lidar com as emoções suscitadas indo para outro extremo: a construção do mundo ideal onde tudo é possível.

Na observação familiar, Thaís estimulou o filho a brincar, desistindo após a não responsividade dele. Thaís optou por comentar sobre a busca de escola e a rotina dela com os filhos. Na entrevista devolutiva, predominaram as preocupações de Thaís com a divergência de opinião entre o casal sobre os tratamentos de Nicolás, a falta de tempo dela na busca de outra escola e na dificuldade de ter uma ajudante em casa para cuidar dos filhos.

Análise dos Dados – Eduardo

Eduardo é o nono filho do pai, o sexto filho de sua mãe e o quinto filho do casal. Membro de uma família numerosa, ele foi criado pelos irmãos. Seus pais viviam em constante conflito, resultando em um ambiente instável e hostil. Eduardo descreveu os cuidados recebidos do ambiente familiar como insuficientes e deficitários, na infância. Aos 6 anos de idade, ele foi separado de sua mãe, devido à separação entre os seus pais, retratando uma infância difícil, com perdas significativas seguida de depressão. Houve uma adaptação a essa situação, reconheceu encontrar um ambiente mais favorável (melhores cuidados oferecidos pelos avós e aproximação com seu pai). No início da adolescência, Eduardo percebeu sua falta de iniciativa e insegurança frente aos relacionamentos, temendo ser rejeitado. Expressou sua dificuldade em envolver-se afetivamente com as garotas que namorou. Eduardo criou uma proteção para livrá-lo de sofrimento (distanciar-se de si mesmo). Retomou o convívio com a mãe e os irmãos, após a morte do pai, mas sentia-se um ‘estranho no ninho’, sentia-se vazio e buscava algo concreto que desse sentido à sua existência: ainda criança, buscou alívio na religião, depois de adulto foi morar sozinho, depois foi para a Amazônia e, no retorno, casou-se.

Eduardo afirmou sentir a falta de algo que desse sentido à sua existência, desde criança. O que lhe falta essencialmente? Falta contato com o que realmente sente e pensa. Ele

retratou um estado de desligamento e de evadir-se facilmente. O desligamento é amplo: não sabe por que se casou, por que teve filhos, etc. Por causa da evasão, sente-se distante de si (dirigido por forças sobre as quais não tem controle). Eduardo afirmou que o vazio sentido era mais importante que se preocupar com as contas a pagar. Assim ele justificou como funciona emocionalmente: desligando-se diante de problemas (por que se preocupar com o pagamento das contas, se terá que pagá-las a vida toda? Não se abalou ao ter conhecimento do autismo do filho), frustrações (não tinha noção da extensão do problema do filho; o autismo desaparecerá magicamente) e sofrimentos (sofreu, mas não se recordava, não se sentiu vulnerável). O esvaziamento interior é evidente.

Na primeira produção do Procedimento de Desenhos-Estórias, Eduardo demonstrou a surpresa e o desconforto frente à solicitação. Narrar os fatos de sua vida pareceu mais fácil por ele ter controle da situação, ao passo que desenhar e contar estória requer movimento introspectivo, exigência difícil de início. Eduardo retratou sua própria indefinição, sua dificuldade de tomar forma. No estado de indefinição, tudo é possível: ele se sente “no ar”, no vazio, sendo esse o foco do seu problema.

Na segunda produção, Eduardo demonstrou surpresa e sentimentos de: menos-valia, auto-recriminações e racionalização, tentando organizar o mundo interno.

Na terceira produção, de início, Eduardo tentou retomar o controle através da racionalização, entretanto, retratou: insegurança (“não sei se pinto.. não sei que cor uso”). A seguir, demonstrou a luta travada entre: a tomada de forma e a ausência de definição. Eduardo tentou relutar em assumir sua individualidade, mas no final pareceu encontrar um propósito na vida.

Na quarta produção, Eduardo retratou sentimentos de ser uma incógnita por desconhecer sua interioridade ao se desligar de si próprio. Nestas circunstâncias é difícil identificar com clareza o que ocorre no plano da realidade. Eduardo demonstrou desejos de

ser reconhecido em sua individualidade, entretanto, perdeu-se no não-reconhecimento, na indefinição e na fragmentação. Expressou, novamente, a dificuldade de tomar forma e de sentir-se inteiro.

Na última unidade de produção, Eduardo reconheceu e aproximou-se da necessidade de encontrar uma base que dê sustentação a sua vida. Por isso, reproduziu e se referiu a um objeto que possui contornos e definições. Conjeturamos que, entre a primeira e a última aplicação (dois meses), ele tomou consciência a respeito de seu problema.

Pudemos observar os cuidados excessivos que Eduardo tinha com Nícolas, protegendo-o de frustrações atendendo às necessidades dele frente à mínima solicitação. Talvez, Eduardo sintasse-se identificado com o filho, tentando poupá-lo de frustração e sofrimento, temendo que o filho não suportaria essas vivências.

CASO 9 - ERICK

Observação de Erick

Erick entrou na sala, ignorou a caixa de brinquedos e iniciou seu ritual de andar através da sala, aumentando a intensidade dos passos a cada volta dada. A cada três ou quatro voltas ele parava, movimentava o corpo para frente e para trás, algumas vezes e retomava a perambulação pela sala. Em outros momentos, ele se dirigia ao armário ou a uma das paredes e se aproximava, dando a impressão de querer se chocar, porém diminuía a força, interrompendo o movimento, antes mesmo de tocar a parede ou o armário. Temos conhecimento de que Erick, quando contrariado, manifesta atitudes autoagressivas, arremessando-se contra paredes e armários.

As tentativas de interação feitas pela psicóloga foram ignoradas por ele. Erick estava muito agitado.

Análise dos Dados – Adriana

Adriana é uma jovem de 27 anos, bonita, esbelta, aparência cuidada de forma simples e expressando acentuada apatia e desvitalização. Cuida dos filhos e da casa com muito esforço, considerando árduas essas atribuições. Ela dividia com o marido os compromissos de escolas e tratamentos dos filhos. Ela demonstrou grande insatisfação e desesperança da vida. Estava deprimida e fazia tratamento psiquiátrico.

O aspecto que ficou em evidência referiu-se à forma de Adriana relatar os fatos de sua vida, como se estivesse narrando a história de outra pessoa. Não havia nuances em sua voz. A apatia e a desvitalização presentes eram intensas.

As poucas lembranças de sua infância, tais como ela ser a preterida de sua mãe e ter se acostumado com essa situação, apoiam-se na crença de que ela era a preferida do pai. Descreveu o pai como um homem carinhoso, mas não pôde referir-se ao sofrimento de uma adolescente, que tem um pai alcoólatra e que agride os filhos, como ela afirmou. Causou estranheza ela não relatar seus sentimentos sobre fatos suscitadores de angústias, raiva, rejeição e outras emoções. Adriana descreveu o ambiente onde cresceu como pouco favorável, porém se mostrou indiferente, um pouco desligada talvez, como se ela fosse inatingível. Não houve relatos de situações agradáveis.

Adriana mostrou-se sem esperança frente à própria vida, não vislumbrava um futuro e não vivia o presente tampouco. Ela simplesmente deixava-se levar pela vida como um galho que cai em uma forte correnteza. Adriana, desde pequena, aceitou (ou se desligou) passivamente o que o ambiente lhe impôs. Esse conformismo e a passividade retrataram a percepção que Adriana tem de si (alguém sem recursos) e a falta de continência para dar conta do mundo interno (das emoções). Sua vitalidade foi evadida juntamente com suas emoções.

Ao chegar na adolescência, iniciou um relacionamento sem preocupação (desligada) com as consequências. Adriana namorou um rapaz da mesma idade e, como ela, sem responsabilidades a cumprir: ambos eram sustentados pelos pais e não tinham deveres nem

obrigações frente à vida (a família de ambos deixava-os à vontade e não havia imposições de responsabilidades). Ela engravidou e não contou aos pais, com medo da reação deles. O medo é o primeiro sentimento mencionado por Adriana, mas logo descartado, pensando somente que seria divertido ter um bebê porque seu sobrinho (filho da irmã) era “engraçadinho”. Adriana pareceu alheia à realidade (não se preocupou com a gravidez, não fez pré-natal, não pensou como seria sua vida a partir da gravidez) e não teve um ambiente que oferecesse suporte e orientação necessários, considerando tratar-se de uma jovem imatura. As emoções provocadas pela gravidez (medo dos pais, sensação de estranheza, o incômodo da barriga e as mudanças corporais) foram evadidas (afirmando ter se acostumado com essas mudanças) e assim ela afastou a dor e o sofrimento.

Adriana não encontrou apoio no ambiente familiar, enfrentando a gravidez e o parto sozinha, não tendo um lugar fixo para morar e com um companheiro jovem e imaturo, sem condições financeiras e emocionais para assumir o relacionamento. Essas situações provocaram sentimentos de desconforto em Adriana e ela se evadiu, banalizando suas emoções.

Adriana, ao retratar seus sentimentos de constrangimento por depender economicamente do sogro, ao refletir sobre ter outro filho sem ter condições de sustentá-lo e ao cobrar do marido uma atitude de homem casado, demonstrou que havia dentro dela uma noção do que é ser uma mulher adulta e responsável. Porém, ao constatar seus sentimentos, coexiste uma auto-crítica implacável que a condena, referente ao modo como ela se coloca perante à sua existência e às dificuldades com os filhos.

A impossibilidade para inventar uma “estória” e o espanto demonstrado quando Adriana foi solicitada a desenhar, retrataram o impacto sentido ao se deparar com uma situação nova e a vivência de ser tomada por emoções violentas, com percepção somente dos aspectos desfavoráveis. Deste modo, ela se sente sem recursos, não pode fantasiar, simbolizar, não

pode criar. Ela não consegue transformar seus impulsos vitais, suas emoções em ações ou expressões. Há uma completa evasão da vida emocional.

Este retrato de Adriana traduz-se numa comunicação que expressa: “eu não tenho nada dentro, eu não tenho uma mente, não tenho acesso ao meu ser”. O que vemos é o esvaziamento do self, a desvitalização. Ela vai através da vida como uma sombra, uma massa amorfa, tentando livrar-se das angústias e pagando um preço extremamente elevado, o da “não existência”. Porém, a vida colocou-lhe um problema, a dificuldade com o filho e, ao constatar a existência de dificuldades, ela sente vontade de desistir, de abandonar tudo, porque se sente impotente diante dos problemas da vida. O sistema mental utilizado por Adriana não se mostrou eficaz. A angústia permaneceu, apesar de suas tentativas para livrar-se dela.

Análise dos Dados - Isaías

Isaías se mostrou um pai preocupado e dedicado. Colaborava com a esposa nos cuidados dos filhos, levando-os à escola e em alguns passeios. Ele trabalha e sustenta a família, com a ajuda de seu pai.

Isaías cresceu e se desenvolveu fisicamente, porém algo prejudicou o desenvolvimento emocional dele. Ele não se sentia com autonomia para refletir sobre sua vida e buscar soluções. Ele necessitava da ajuda financeira (e emocional?) do pai dele, por ocasião desse estudo. Não mencionou expectativas profissionais na adolescência e posteriormente, e tampouco desejos de ser independente. Não gostava do trabalho que tinha e pareceu sem iniciativa para buscar outro que lhe gratificasse, que desse sentido à sua vida. Não queria ter outro filho e não tomou providências para evitar a gravidez. Esses fatos denotavam o pouco contato com seu mundo interno e a impossibilidade de comando da própria vida. Afirmou se sentir marginalizado (não aceito?) dentro da família, mas não soube esclarecer a que se referia. Supomos que houve uma marginalização ou segregação interna, de seus recursos.

Isaías se surpreendeu com a solicitação para desenhar e contar histórias demonstrando constrangimento frente à tarefa proposta. Ele não tinha consciência dos recursos que possuía: se desenhou rosto feminino, ele poderia desenhar outras coisas também. A angústia frente à tarefa proposta relaciona-se com a auto-imagem denegrada que ele tem decorrente do estabelecimento de contato superficial com seu ser verdadeiro. Ele se transformou em uma sombra, acreditando que não poderia ser outra coisa. Fez uma confusão entre o que ele era de fato e como ele se via. Ele poderia se desenvolver porque possuía os recursos internos necessários, entretanto, via-se 'estragado', por ter uma percepção de si muito desfavorável. O funcionamento deficitário demonstrado por Isaías era consequência da ideia deficitária que tinha de si e, desta forma, ele se colocava perante à vida de um jeito qualquer (do jeito que lhe era possível).

Havia uma identificação positiva com o avô, mas ele e o avô não foram valorizados. Isaías, ao valorizar as condições do avô, e ao se permitir desenhar como uma maneira para se livrar do estresse, percebia os seus recursos e os atacava, denegrindo-os. A criatividade voltada para a expressão da arte (desenhar, compor música, contar histórias) era vista com preconceito, pois não era considerada como produção de trabalho, ao contrário, era concebida como produção inútil e desnecessária, ideias que corroboravam com o autoataque.

Ao crer na percepção distorcida que tem de si, o contato com o mundo interno ficava insuportável, resultando na dificuldade de concentração que ele apresentava. Então, ele se voltava para outras coisas que não estavam dentro dele: mexer-se, andar para se livrar de um sofrimento interno, antes mesmo de se dar conta do que se tratava. O modo encontrado por Isaías para não sofrer consiste em suprimir as emoções e evitar o contato.

CASO 10 - JULIANA

Observação de Juliana

Juliana trazia alguns encartes de supermercados. Ela não manteve contato visual e não interagiu. Juliana se interessou pelas folhas de papel e lápis de cor. Desenhou nos dois lados da folha, desenhos muito primitivos para sua idade cronológica, repetiu frases soltas, incompletas, sem nenhuma relação com o contexto. Juliana andou pela sala, retomou seus desenhos, ora falando consigo mesma, ora silenciosa. As tentativas de interação da psicóloga foram ignoradas por Juliana. Ela leu partes de algumas frases de um encarte de supermercado, voluntariamente. Ela utilizou todas as folhas disponíveis (20 folhas) para desenhar, desenhando de forma compulsiva.

Juliana permaneceu o tempo da sessão envolvida com seus desenhos e falando frases e palavras sem sentido, sem interagir ou compartilhar com a psicóloga.

Análise dos Dados – Tânia

Tânia se apresentou desvitalizada, apática, descuidada com sua aparência, denotando intenso sofrimento e desânimo. Ela afirmou sentir-se esgotada para dar conta da vida, das filhas e de si própria. Os atrasos e os impedimentos em comparecer a alguns encontros e, especialmente, a desvitalização retratada são indicativos de exaustão e de uma vida em aprisionamento, que causa intenso desconforto interno. Ela afirmou, em todos os encontros, sentir-se no limite de suas forças, devido à rotina e à dedicação exclusiva dada às filhas e ao lar, necessitando encontrar um meio de tomar fôlego e se fortalecer. Expressou desejos de fazer algo por si, de ter um trabalho, de sair um pouco de casa, necessidades legítimas para sentir-se viva e encontrar algo que possa trazer-lhe algum conforto e bem estar. Temos como hipótese que, tanto a desvitalização e o aprisionamento sentidos, quanto a necessidade de fazer algo para si mesma são decorrentes de ela ter abdicado de si desde criança.

Tânia desde criança pareceu ter pouca autonomia, insegurança e excessiva dependência materna, o que nos fez conjecturar que já havia uma fragilidade para viver a vida e enfrentar as situações de frustração (recusava-se a ter novas experiências na escola e com visitas em sua casa). Ainda adolescente, a ‘vergonha’ e a ‘timidez’ mencionadas como impedimentos de relacionar-se com as pessoas denotavam o medo de lidar com as emoções (e frustrações?) que poderiam emergir destes contatos. Ainda adolescente ocorreram situações que a conduziram a abdicar de si para cuidar da sobrinha. Posteriormente, ocorreram movimentos em busca de autonomia: foi trabalhar, aceitou um trabalho que obrigatoriamente a fez desinibir-se e ter contato com as pessoas, entretanto, a necessidade de abdicar de si prevaleceu. Embora convivesse frequentemente com a própria fragilidade interna, encontrou forças para cuidar da mãe doente até sua morte. Alguns fatos foram narrados sem a emoção subjacente (a morte de sua mãe, morte da cunhada, casamento do pai e a própria abdicação de si), sugerindo que Tânia se evade das emoções frente à frustração, à dor e ao sofrimento, não elaborando o luto pelas perdas. Tânia chorou quando referiu-se ao pedido que sua mãe lhe fez para cuidar da neta, recompondo-se rapidamente, fato que corrobora os esforços dela para suprimir as emoções relacionadas à perda.

Tânia vivenciou decepções e frustrações nos relacionamentos, no casamento e na maternidade. A vida se transformou em uma realidade de perdas, dificuldades e sofrimentos, dos quais ela não pôde ser continente. O descuido de si e a depressão ao saber da traição do marido retrataram as reações de Tânia ao se haver com a dor, com o sofrimento e outras emoções decorrentes. O sentimento de asfixia (sentir-se sufocada) atribuído por ela aos fatos narrados e a desvitalização presentes retratam a sensação de que sua força vital é insuficiente.

O Procedimento de Desenhos-Estórias corrobora os dados obtidos nas entrevistas. Na primeira produção, o desenho retratou a desarmonia emocional vivenciada por Tânia. Os desenhos foram realizados na cor vermelha, a casa é maior que a árvore e, sua raiz não

oferece sustentação ao tronco e à copa, além da transparência. Na casa, a janela e a porta encontram-se fechadas e a porta está agregada (em continuidade) à parede da casa. Nos comentários, Tânia expressa que seus recursos estão se esvaindo. Pode-se inferir que o desenho retrata a estruturação emocional de Tânia, denotando a imaturidade de alguns aspectos e a desarmonia entre a estrutura que dá sustentação e o peso do que deve ser sustentado. O impedimento de criar uma estória e a maneira estática de descrever o desenho se contrapõe ao título, desejo de transformação, que implica mobilidade.

Os sentimentos retratados no inquérito (se vê sem recursos, aprisionada, esgotada e sufocada pelos atropelos impostos pela vida) denotaram pouca mobilidade psíquica. O desejo de transformação veio permeado por uma situação de claustro (aprisionada dentro de si mesma) sem vislumbrar uma saída.

Na segunda produção, Tânia projeta no cachorro alguns de seus aspectos. Ela desejaria ter uma parte dela com muita vivacidade e esperteza para estimular a filha. Ela reconhece como uma de suas condições a parte que cuida das filhas e concomitante os esforços que esses cuidados demandam, pois ela sente-se sozinha, não tendo com quem dividir essa árdua tarefa.

Na produção de número três, Tânia reportou-se ao foco de suas dificuldades: a abdicação que fez de si mesma (da vida real e do seu ser verdadeiro). Ao abdicar de si, renunciou às suas necessidades e ao contato com ela própria. Assim, ela não reconhece que a força vital utilizada para sustentá-la e dar sustentação às filhas provém de seu interior. Tânia sente que a fonte interna está deficitária. Ela atribui sua própria vitalidade à força divina, por não reconhecê-la como produto de sua interioridade.

A quarta produção foi realizada em uma outra sessão e teve a duração de 30 minutos. Após concluí-la, Tânia solicitou a interrupção da atividade. O tempo utilizado, a expressão desvitalizada e o pedido de interrupção demonstraram a precariedade de sua vitalidade, a escassez de energia e o contato restrito com o seu 'ser'. Por um instante, Tânia deu-se conta

de sua solidão e tristeza (afastamento da família, morte da mãe, Natal sem um sentido, mas, sobretudo, do afastamento de si mesma) e não pôde permanecer em contato com suas emoções.

Temos como hipótese que as relações que Tânia estabeleceu com tudo que lhe diz respeito sempre foram precárias (desde a infância), então, ela utilizou-se da ocupação sensorial do self (trabalhar muito, assumir os compromissos das filhas, dar conta da casa e outras atividades) como meio de preencher o vazio e a angústia decorrentes dessas relações. Porém, esse recurso não foi eficaz, advindo a sensação de estar a um passo de mergulhar em um caos.

A recusa à última produção sugeriu que Tânia teve de afastar de si o objeto que mobilizou suas emoções, caso contrário poderia se deter nos sentimentos de solidão e de tristeza.

Análise dos Dados – Jair

Os comentários que Jair faz da filha Juliana não corresponderam aos dados da observação da criança. Ele a descreveu com maiores recursos do que os demonstrados por Juliana nos contatos e nas observações. Jair se comparou à filha, mas ele se colocou tendo menos habilidades que ela.

Nas entrevistas, Jair narrou vários fatos de sua vida (pareceu submeter-se a trabalhos indesejados e ao pai, não ter as suas necessidades reconhecidas desde criança, pai pouco compreensivo, rígido, que batia nos filhos) e sem mencionar os sentimentos subjacentes. Esses fatos suscitam ressentimentos, mágoas, ódio, frustrações e outros. Houve uma época, por ocasião da doença dos irmãos, que ele imaginou que poderia enlouquecer. Esta afirmação sugeriu que o contato dele com as dificuldades mobilizaram emoções violentas, perigosas e ameaçadoras, que poderiam levá-lo à loucura. Jair pareceu transitar de uma situação conflituosa (emoção do fato narrado) a um convite à psicóloga, na tentativa de recuperar o

controle de suas emoções e de inverter uma situação estabelecida (falar de si). Ao convidá-la a trabalhar na mesma empresa que ele, esquivou-se do objetivo a que se propôs: falar de seu mundo interno.

No Procedimento de Desenhos-Estórias, ele se apresentou como alguém sem recursos. Seus desenhos são primitivos, ateu-se aos fatos concretos, utilizou uma única cor para todos os desenhos da folha, nas duas primeiras produções e demonstrou dificuldades para narrar uma estória coerente. A capacidade associativa restrita, demonstrada pelos impedimentos em criar e fantasiar, corrobora que há “déficits” do desenvolvimento emocional.

Na primeira produção, Jair, de início, pareceu interessado na tarefa proposta. Ele retratou sentimentos de menos-valia (sou muito ruim de desenho) e que poderia ter uma performance melhor se fizesse a tarefa em casa com a ajuda da filha Juliana, subestimando suas condições e, ao mesmo tempo, expressando a não aceitação do autismo da filha, atribuindo-lhe condições que ela não tem. O teor da estória referiu-se a sua infância. Pareceu que Jair tem uma idéia de que há algo dentro de si que causa estranheza. Não mencionou seus sentimentos e seus pensamentos, sugerindo evasão da vida interior.

Na segunda produção, além dos sentimentos de menos-valia, uma auto-imagem prejudicada, afirmou estar temeroso do julgamento que a psicóloga faria dele. Pode-se conjecturar que o medo dele reside na idéia de a psicóloga constatar a estranheza que ele sente. Ele comentou suas dificuldade em ser pai de uma criança autista (ou deficiente?), através da descrição da conduta de um rapaz considerado igual à filha. Ele faz tentativa de minimizar as dificuldades da filha (o rapaz como ela era antes), talvez para aplacar as emoções sentidas e expressar a não aceitação do autismo da filha. Após a psicóloga legitimar tratar-se de uma situação difícil a todos os pais, Jair referiu-se a espaços fechados, estanques (aspectos deficitários dele próprio?) e que devem permanecer cada um em seu devido lugar, para não causar incômodo. Pareceu que Jair fez um movimento em se aproximar desses

espaços internos que se encontram incomunicáveis, mas optou por referir-se aos seus aspectos que são facilmente adaptáveis.

Nas três últimas produções, Jair referiu-se ao trabalho, num discurso ‘hipomaníaco’ e fora da realidade. Comentou sobre sua ambição e a certeza de obter as realizações materiais que almejava. Entretanto, sua realidade é muito diferente: ele é um homem rude, que disponibiliza em média 14 horas diárias entre locomover-se e visitar clientes, utilizando transporte coletivo e com muitas dívidas resultante da falência do comércio que teve. Nos encontros, a maior parte do tempo, Jair desconsiderou o que tinha de fato, deslumbrado com um emprego (que estava mais próximo do canto da sereia) e que ‘lhe prometia’ a realização de todos os seus desejos.

A pobreza das associações, o discurso truncado e algumas vezes incoerente, o espaçamento e as ausências entre os encontros corroboraram as dificuldades que Jair apresentou quando convidado a se aproximar do seu mundo interno. Ele relatou situações práticas da vida, numa tentativa de evadir-se. Jair não tinha noção do problema da filha, delegava à esposa a responsabilidade e os cuidados das filhas e não se dava conta das necessidades reais e emocionais dele e da família. Ele se apegava aos objetos, ao conforto material, como uma tentativa de suprir as deficiências e a ausência dele na família, alimentando sonhos (acordado) além de suas possibilidades reais. Há, em alguns momentos, a negação e, em outros, a distorção da realidade.

ANEXO - 2

NORMAS PARA APLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS
(TRINCA, 1976).

O material é composto por algumas folhas de papel branco tamanho ofício, uma caixa de lápis de cor com doze unidades (cinza, marrom, vermelho, preto, violeta, amarelo-escuro, amarelo-claro, verde-escuro, verde-claro, azul-escuro, azul-claro e cor-de-rosa) e um lápis grafite preto nº. 2, colocado ao acaso dentre os demais, sobre a mesa.

Quanto à aplicação propriamente dita, o paciente deverá estar confortavelmente acomodado, o psicólogo sentado à sua frente. Após estabelecer um bom *rapport* com o paciente, dar-se-á início à aplicação. Entrega-se ao paciente uma folha em branco, na posição horizontal e solicita-se que ele faça um desenho livre. Ao terminar o desenho, a folha deverá permanecer em frente ao paciente e solicita-se-lhe que invente uma estória sobre o desenho que ele produziu. Em seguida, inicia-se o inquérito que visa obter novas associações e esclarecer situações obscuras tanto do desenho quanto da estória para a compreensão da produção em sua totalidade.

Finalizando, solicita-se ao paciente um título para a produção. A aplicação termina após a produção de cinco desenhos livres e cinco estórias consecutivas.

ANEXO - 3

PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA (mod. 1)
Termo de Ciência/ Anuência do cliente

Título da pesquisa: Compreensão das vivências emocionais dos pais de crianças ou adolescentes portadores de autismo infantil.

Instrumentos utilizados: Entrevistas clínicas: individuais e do casal, procedimento de Desenhos-Estórias (W.Trinca), observação familiar, observação da criança e entrevista (s) devolutiva (s).

Esclarecimentos adicionais: As informações obtidas através das entrevistas e da análise dos procedimentos utilizados poderão ser utilizadas para fins didáticos e para publicações científicas. Essas informações serão tratadas de forma confidencial e os dados de identificação dos clientes não serão divulgados. O cliente pode concordar ou não, em participar da presente pesquisa, tendo direito de interromper sua participação a qualquer momento, sem a necessidade de justificar sua decisão.

Nome do cliente

Idade: R.G.

Declaro que, de livre e espontânea vontade, aceito participar da pesquisa nas condições acima descritas.

São Paulo, de de 200....

Assinatura do cliente:

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (mod. 2)

Convido o (a) Sr.(a), a participar de um estudo, que se propõe a compreender as dificuldades e o sofrimento emocional dos pais de filhos portadores de autismo infantil e, ajudá-los nessas dificuldades.

O estudo será realizado individualmente com cada uma das famílias participantes, da seguinte maneira: 1- Conversas com o casal sobre as dificuldades com o(a) filho(a) autista, tratamentos realizados, desenvolvimento desde o nascimento até os cinco anos de idade, sobre a gravidez e o parto. 2 – Conversas individuais com cada membro do casal (pai e mãe), para conhecer sua história de vida passada e atual. 3 – Atividades de desenhar e contar histórias com cada membro do casal, individualmente. 4 - Uma atividade utilizando brinquedos com a criança ou adolescente autista. 5 - Uma atividade com a presença da família toda (pais e filhos). 6 – O pesquisador terá acesso ao prontuário do paciente. 7 – O pesquisador terá acesso a todas as informações da família disponíveis no serviço de saúde. 8 - Conversas com o casal sobre algumas possibilidades de resolver as dificuldades existentes e melhorar o convívio

com o(a) filho(a) autista. Se necessário, haverá uma conversa com os irmãos da criança ou adolescente portador de autismo.

As informações obtidas através desse estudo serão utilizadas para publicações científicas em: livros, revistas e congressos, e, para fins de ensino em Universidades, através de cursos e palestras a profissionais da área de saúde. Os dados de identificação não serão divulgados, para preservar a identidade do participante.

O participante pode desistir do estudo, a qualquer momento, sem ter que justificar sua decisão.

Esse estudo não oferece nenhum risco ao participante. Ele possibilita a oportunidade de o participante conversar com a psicóloga, sobre as dificuldades que sente em relação ao filho(a) autista, e, juntos encontrarem soluções que proporcionem um convívio familiar mais satisfatório.

O participante do estudo (os pais), poderá entrar em contato com a psicóloga (Sra. Maria Izilda Soares Martão – CRP. 06/16040), a qualquer momento, para esclarecer suas dúvidas, pessoalmente na instituição ou, através do telefone (49901300), das 9:00 às 17:00 horas.

Qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal de Saúde de Santo André, Praça IV Centenário s/n 14º andar – Telefone: 4433-0360 - 44330399 –
e-mail:cepsaude@santo andre.sp.gov.br.

TERMO DE CIÊNCIA/ANUÊNCIA DO PARTICIPANTE

Nome:

Idade.: R.G. no.

Declaro que, de livre e espontânea vontade, aceito participar do estudo nas condições acima descritas.

Santo André, de de 200

Assinatura do participante:

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (mod.3)

Convido o (a) Sr.(a), a participar de um estudo, que se propõe a compreender as dificuldades e o sofrimento emocional dos pais de filhos portadores de autismo infantil e, ajudá-los nessas dificuldades.

O estudo será realizado individualmente com cada uma das famílias participantes, da seguinte maneira: 1- Conversas com o casal sobre as dificuldades com o(a) filho(a) autista, tratamentos realizados, desenvolvimento desde o nascimento até os cinco anos de idade, sobre a gravidez e o parto. 2 – Conversas individuais com cada membro do casal (pai e mãe), para conhecer sua história de vida passada e atual. 3 – Atividades de desenhar e contar histórias com cada membro do casal, individualmente. 4 - Uma atividade utilizando brinquedos com a criança ou adolescente autista. 5 - Uma atividade com a presença da família toda (pais e filhos). 6 – O pesquisador terá acesso ao prontuário do paciente. 7 – O pesquisador terá acesso a todas as informações da família disponíveis no serviço de saúde. 8 - Conversas com o casal sobre algumas possibilidades de resolver as dificuldades existentes e melhorar o convívio

com o(a) filho(a) autista. Se necessário, haverá uma conversa com os irmãos da criança ou adolescente portador de autismo.

As informações obtidas através desse estudo serão utilizadas para publicações científicas em: livros, revistas e congressos, e, para fins de ensino em Universidades, através de cursos e palestras a profissionais da área de saúde. Os dados de identificação não serão divulgados, para preservar a identidade do participante.

O participante pode desistir do estudo, a qualquer momento, sem ter que justificar sua decisão.

Esse estudo não oferece nenhum risco ao participante. Ele possibilita a oportunidade de o participante conversar com a psicóloga, sobre as dificuldades que sente em relação ao filho(a) autista, e, juntos encontrarem soluções que proporcionem um convívio familiar mais satisfatório.

O participante do estudo (os pais), poderá entrar em contato com a psicóloga (Sra. Maria Izilda Soares Martão – CRP. 06/16040), a qualquer momento, para esclarecer suas dúvidas, pessoalmente na instituição ou, através do telefone (44385621), das 9:00 às 17:00 horas.

Qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo – Rua General Jardim, nº 36 – 2º andar - Telefone: 3218-4003 – e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br

TERMO DE CIÊNCIA/ANUÊNCIA DO PARTICIPANTE

Nome:

Idade.: R.G. no.

Declaro que, de livre e espontânea vontade, aceito participar do estudo nas condições acima descritas.

Santo André, de de 200

Assinatura do participante:

ANEXO – 4



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

Prot. 1007/CEPH-IP/23/04/2007

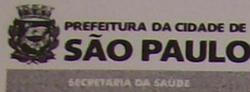
Senhora Professora,

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP (CEPH-IP), em reunião de 23/04/2007, aprovou o projeto intitulado "As representações psíquicas de pais de crianças com defesas autistas: um procedimento interventivo", a ser desenvolvido pela doutoranda Maria Izilda Soares Martão, junto ao Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica, do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, sob a orientação de V. Sa.

Atenciosamente,

Prof. Titular Yves De La Taille
Presidente do CEPH-IP

Ilma. Sra.
Profa. Associada Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo
Departamento de Psicologia Clínica
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo



Secretaria Municipal da Saúde
 Coordenação de Desenvolvimento de Programas de
 Políticas de Saúde - CODEPPS
 Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/SMS

2

PARECER Nº 102/07 – CEP/SMS
CAAE: 0047.0.162.134-07

no mestrado com famílias com filhos autistas, mostra sua competência para lidar com estas famílias e indivíduos. Neste contexto, este estudo não oferece riscos aos pesquisados.

Retorno de benefícios para sujeito e/ou para comunidade: os resultados deste estudo poderão colaborar para melhor compreensão destas famílias, o que pode colaborar para aprimorar o atendimento psicológico prestado a famílias com características semelhantes.

Adequação do termo de consentimento e forma de obtê-lo: adequado.

Informação adequada quanto ao financiamento : adequado.

Outros centros, no caso de estudos multicêntricos: não se aplica.

V – Parecer do CEP: APROVADO

Como procedimento adotado por este Comitê de Ética em Pesquisa, solicitamos a inclusão, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do seguinte: qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Telefone: 3218-4043 – e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br.

Lembramos que este parecer não basta para que seu estudo possa se realizar dentro da unidade, é necessária também a permissão administrativa da autoridade sanitária.

Salientamos os seguintes aspectos a serem considerados pelo pesquisador:

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 - item IV.1f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento livre e esclarecido, na íntegra, por ele assinado (item IV.2.d)



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

Secretaria de Saúde
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

Parecer 22/2007

Santo André, 19 de Julho de 2007.

Prezada Senhora

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde de Santo André na reunião do dia 19/07/07, após análise dos esclarecimentos e das modificações dos itens apresentados pelo CEP a V.Sa. **APROVOU** o protocolo de pesquisa "**As representações psíquicas ou adolescentes com defesas autistas: um procedimento interventivo**", registro 22/2007 – CEP/SSSA, de autoria da pesquisadora: Maria Izilda Soares Martão.

Salientamos os seguintes aspectos a serem considerados pelo pesquisador:

- 1) O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Res. CNS 196/96).
- 2) O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.
- 3) O relatório final da pesquisa deve ser apresentado ao CEP, logo que o estudo estiver concluído.

Atenciosamente

Dr. Nivaldo Carneiro Junior
Coordenador do CEP - SSSA

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](#)