

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE PSICOLOGIA

VANESSA CARLA DA SILVA GUEDES FERREIRA

JORGE, O DRAGÃO E O JARDIM: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A PROVISÃO
AMBIENTAL E O RETORNO AO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL

NATAL/RN

2017

VANESSA CARLA DA SILVA GUEDES FERREIRA

**JORGE, O DRAGÃO E O JARDIM: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A PROVISÃO
AMBIENTAL E O RETORNO AO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL**

Relatório final de estágio supervisionado
apresentado ao Centro Universitário do
Rio Grande do Norte - UNI-RN como
requisito de avaliação para obtenção do
título de Graduação em Psicologia.

Orientadora: Profa. M.Sc. Narjara
Medeiros de Macedo.

NATAL/RN

2017

VANESSA CARLA DA SILVA GUEDES FERREIRA

**JORGE, O DRAGÃO E O JARDIM: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A PROVISÃO
AMBIENTAL E O RETORNO AO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL**

Relatório final de estágio supervisionado
apresentado ao Centro Universitário do
Rio Grande do Norte - UNI-RN como
requisito de avaliação para obtenção do
título de Graduação em Psicologia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. M.Sc. Narjara Medeiros de Macedo
Orientadora

Profa. M.Sc. Dulcinéia Pires de Azevedo
Leitora externa

Profa. M.Sc. Rocelly Dayane Teotônio da Cunha
Coordenadora do curso

AGRADECIMENTOS

À minha mãe e maior referência, Eliane Maria, agradeço pela vida, amor e dedicação, por todo suporte e incentivo que me encorajaram e possibilitaram ser quem sou.

A meus avós, minhas paixões, Ivonete e Francisco pelo exemplo de profissionalismo, honestidade e perseverança, e especificamente por serem solo, amparo para todos nós.

À Damiana, meu aconchego, por todos os cuidados e possibilidades de criar, imaginar, brincar e ser.

Ao meu irmão, Erick Egly, por todas as angústias compartilhadas e proteção que só um irmão mais velho pode oferecer.

Aos meus tios Francisco Junior e Elaine por toda a torcida, amor e ativa participação ao longo de toda a minha vida.

A meu companheiro de aventuras e descobertas, Pedro de Araújo por toda a paciência, incentivo e leveza com que me fizeste ver a vida.

A minha psicóloga Marília, pelo cuidadoso manejo na viagem que fiz e faço por dentro de mim mesma. Ter a minha criança acolhida, me ensinou a acolher.

A equipe Criação, representada em especial por Marina Miranda, que foi compreensão e afeto.

A Dulcineia Pires, pela oportunidade de aprofundar meus conhecimentos no universo do atendimento infantil e por aceitar ser banca leitora deste trabalho.

A minhas supervisoras de estágio no campo escolar, Débora Vale e Sama Micaela, e a minha eterna orientadora Narjara Medeiros de Macêdo, a quem serei eternamente grata por toda a disponibilidade, partilha e confiança nesta longa e transformadora trajetória.

A todo o corpo docente do UNI-RN, meu querido grupo de supervisão e aos amigos que a psicologia me deu, em especial a Juliana Guedes e Viviane Barbalho que se configuraram como irmãs.

“Sublimemos, amor. Assim as flores
No jardim não morreram se o perfume
No cristal da essência se defende.
Passemos nós as provas, os ardores:
Não caldeiam instintos sem o lume
Nem o secreto aroma que rescende”

(José Saramago)

RESUMO

Trazendo a visão sobre os processos de maturação e um ambiente facilitador, o presente trabalho, sob a perspectiva teórica da Psicanálise Winnicottiana, incorpora a importância do holding, handling e apresentação dos objetos para o desenvolvimento egóico saudável, reconhece a importância do brincar enquanto recurso terapêutico e ferramenta necessária para a diminuição das defesas primitivas e o reestabelecimento do verdadeiro self, e se propõe a analisar a partir da perspectiva dos cuidados restaurativos frente ao abandono afetivo inicial, o processo ludoterapêutico de Jorge, uma criança de 6 anos cujo acompanhamento foi realizado em contexto de estágio em uma clínica escola. Com inicial discussão teórica acerca dos principais conceitos Winnicottianos que estabelecem relação direta com o caso a ser descrito, desdobra-se a análise do processo terapêutico no qual correlacionam-se teoria e prática.

Palavras-chave: Ambiente Facilitador. Processo maturacional. Ludoterapia.

ABSTRACT

Bringing insight into maturation processes and a facilitating environment, the present work, under the theoretical perspective of Winnicottian Psychoanalysis, incorporates the importance of the holding, handling and presentation of the objects for the healthy egoic development, recognizes the importance of playing as a therapeutic resource and a necessary tool for the reduction of the primitive defenses and the reestablishment of the true self, and it proposes to analyze, from the perspective of the restorative care before the initial affective abandonment, the ludotherapeutic process of Jorge, a 6 year old whose accompaniment was carried out in an internship setting at a clinic school. With an initial theoretical discussion about the main Winnicottian concepts, which establish a direct relation with the case to be described, unfolds the analysis of the therapeutic process in which theory and practice are correlated.

Keywords: Environment Facilitator. Maturation process. Ludotherapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 A TEORIA DO AMADURECIMENTO	9
2.1 PROCESSOS DE MATURAÇÃO E AMBIENTE DE FACILITAÇÃO	9
2.2 OS ESTÁGIOS DE AMADURECIMENTO	9
2.3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL PRECOCE	13
2.3.1 Integração	13
2.3.2 Personalização	14
2.3.3 A constituição do self	15
3 O SELF EM AMBIENTE DE INTRUSÃO	17
4 O BRINCAR E OUTROS RECURSOS TERAPÊUTICOS	19
5 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTÁGIO	22
6 METODOLOGIA	23
7 NARRATIVA CLÍNICA: O JARDIM DE JORGE	24
7.1 SOLO PEDREGOSO	24
7.2 A SEMENTE: as primeiras sessões com Jorge	27
7.3 CUIDADOS COM O JARDIM: compreendendo e manejando a demanda familiar	33
7.4 FLORESCER: a ambivalência e a restauração das flores	36
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES	43
REFERÊNCIAS	44
ANEXOS	46

1 INTRODUÇÃO

Debruçando-se sobre o processo ludoterapêutico de Jorge, paciente de 6 anos atendido nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, o presente trabalho, à luz da psicanálise Winnicottiana, aborda a espinha dorsal do estudo teórico e clínico de Winnicott, a teoria do amadurecimento, a partir da perspectiva dos cuidados restaurativos frente ao abandono afetivo inicial vivenciado pela criança ainda em seus primeiros meses.

Com inicial explanação das diferentes tarefas, conquistas e dificuldades inerentes ao crescimento do indivíduo em cada um dos estágios da vida (DIAS, 2008, p. 34), enfatizam-se neste escrito, os estágios iniciais de desenvolvimento sobre os quais se constituem os alicerces da personalidade e da saúde psíquica, buscando-se a compreensão dos processos de maturação e suas diretas relações com um ambiente facilitador propulsor do holding, handling e apresentação dos objetos para o desenvolvimento egóico saudável.

Assim, a fim de vislumbrar as possibilidades de reparação inerentes as falhas ambientais vividas pela criança em seus estágios iniciais, teoria e prática se unem, através da sobreposição de duas áreas do brincar: a do paciente e a do terapeuta, considerando ser talvez, “só no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação” (WINNICOTT, 1975) e reconhecendo a importância deste brincar enquanto recurso e ferramenta terapêutica necessária para a diminuição das defesas primitivas e reestabelecimento do verdadeiro self, possibilitando o agressar no ciclo de amadurecimento.

2 A TEORIA DO AMADURECIMENTO

2.1 OS PROCESSOS DE MATURAÇÃO E O AMBIENTE FACILITADOR

No início do processo de desenvolvimento emocional, três são os aspectos principais: a hereditariedade que compreende os processos de maturação, o ambiente e o sujeito:

Ao nascer, o bebê traz consigo tendências hereditárias que incluem o impulso biológico para a vida, para o crescimento e para o desenvolvimento, que podem ser definidas como processos de maturação. Estes por sua vez, dependem para sua efetivação de uma provisão ambiental, denominada “ambiente de facilitação”, cuja característica principal é a adaptação às necessidades oriundas deste processo maturacional, e cuja constituição inicial está pautada na mãe suficientemente boa que, imersa na preocupação materna primária, identifica a dependência do bebê, adaptando-se constantemente às suas necessidades, criando um setting no qual o lactante pode viver a experiência de onipotência e progredir no sentido da integração, do acúmulo de vivências e do crescimento emocional (CELERI, 1989).

Acontece que, para Winnicott (2007), o adaptar-se dos processos de maturação da criança é complexo e traz tremendas exigências aos pais; A mãe, permanecendo adulta, assume a vulnerabilidade do bebê, e necessita, ela própria, de amparo externo para deixa-se envolver na experiência de saber quais são as necessidades do bebê, nos mais sutis detalhes, chegando muito próximo de se perder nessa identificação (CELERI, 1989). Dessa forma, mesmo que seja a mãe, inicialmente sozinha, o ambiente favorável e de facilitação, ela necessita de apoio do ambiente social imediato.

Considera-se, pois, como define Winnicott (2007), que existe de um lado a hereditariedade, no outro, o ambiente que apoia, falha ou traumatiza e no meio o bebê que segue vivendo, acumulando experiências, defendendo-se e crescendo.

2.2 OS ESTÁGIOS DE AMADURECIMENTO

Momentos após a concepção, e continuando ao longo de toda a vida do indivíduo, o processo de maturação desdobra-se em “estágios” ou etapas, aos quais

competem tarefas e conquistas de diferentes naturezas, impostas ao indivíduo, no decorrer do amadurecimento (DIAS, 2003).

Tais tarefas e conquistas, quando consideradas essenciais, ocorrem nos estágios primitivos nos quais o bebê vive ainda em estado de dependência absoluta, e depois relativa, dos cuidados maternos, constituindo os alicerces da personalidade e da saúde psíquica (DIAS, 2003).

No estágio inicial da dependência absoluta, mãe e bebê são unos e vivenciam um estado de indiferenciação no qual o bebê não se dar conta da existência de um meio e de um outro, e está completamente dependente da provisão física e emocional propiciado pela mãe. O bebê então existe tão somente em decorrência do cuidado materno (WINNICOTT, 1960).

Todos os processos de uma criatura viva constituem um *vir-a-ser*, uma espécie de plano para a existência. A mãe que é capaz de se dedicar, por um período, a essa tarefa natural, é capaz de proteger o *vir-a-ser* de seu nenê. Qualquer irritação, ou falha de adaptação, causa uma reação no lactante, e essa reação quebra esse *vir-a-ser* (WINNICOTT, 2007, p. 82).

É nesse momento, que perpassa o Estágio do pré-natal e estende-se ao Estágio da Primeira Mamada Teórica¹, que a mãe age para o atendimento às necessidades do bebê através das funções maternas primárias e simultâneas de: holding, instaurando uma rotina repetitiva de cuidados diários que assume a função de sustentação, permitindo ao bebê a criação de pontos de referência e previsibilidade que facilitam sua integração no tempo e no espaço; handling, manejando cuidados corporais que satisfaçam as necessidades de movimento e expressão corporal do bebê, promovendo satisfações cutâneas e musculares que possibilitam a personalização da psique e da soma e seus envolvimento em um processo inter-relacional no qual o bebê torna-se possuidor de um corpo que se coloca entre o eu e o não-eu, e configura-se como residência de seu self; e apresentação de objetos, apresentando-lhe o mundo de acordo com as necessidades demonstradas através dos gestos espontâneos, preservando assim a experiência de onipotência e oportunizando a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente a sua capacidade criativa.

Dessa forma, através das funções maternas, quando bem realizadas, a mãe

¹ Situada por volta dos quatro meses, esta fase configura-se pela importância central que adquire a amamentação para além de seu caráter alimentar, no que diz respeito a relação da mãe-bebê enquanto mãe-objeto, o seio que alimenta, e mãe-ambiente, a incompreensão do externo.

assume a função de mãe suficientemente boa, e, por conseguinte, de ambiente suficientemente bom, que permite a criança, através do progresso continuado dos processos de maturação e desenvolvimento egóico, prosseguir sua tendência inata ao desenvolvimento e continuidade da vida, fazendo emergir o verdadeiro self.

Progressivamente, o bebê começa a perceber, em alguma extensão, seu estado de dependência e de sujeição, dando-se conta da necessidade de detalhes do cuidado materno (WINNICOTT, 1960) e descobrindo que apesar da dependência, bebê e mãe são dois seres separados.

Em outras palavras, estas colocadas por Celeri (1989), neste estágio emergente de Dependência Relativa, a fusão mãe-bebe começa a se desfazer, e a mãe passa a ser percebida como separada de seu self. Este é o momento entre o “nada haver senão eu” e a existência de objetos e fenômenos situados fora do controle onipotente. É, portanto, o momento de estabelecimento do self autônomo.

Como consequência deste avanço maturacional, o bebê passa ao Estágio da Desilusão, adquire a capacidade de deixar o ambiente saber quanto de atenção ele necessita, e passa a transmitir sinais que modificam a adaptação da mãe no sentido de uma gradual desadaptação, promovendo falhas de adaptação moderadas que já podem ser vividas sem prejuízos a evolução psíquica da criança, que por sua vez, dá início as funções mentais.

Surgem então, os chamados fenômenos transicionais que ocupam um espaço intermediário entre a realidade interna e externa da criança, com a função de amortecer o choque da conscientização de uma realidade externa, auxiliando o processo contínuo de construção desse intercâmbio que passa a se formar (NASIO, 1995).

É o início da capacidade de simbolizar e se relacionar com o externo, por intermédio da primeira possessão não-eu², que a criança toma consciência de uma nova instância da realidade entre interno e externo, entre mãe e bebê, fazendo emergir neste Estágio da Transicionalidade, a área intermediária de experimentação, o espaço potencial.

Uma vez que o exterior significa “não-EU”, então o interior significa EU, e há então um lugar onde estocar as coisas. Na fantasia da criança a realidade pessoal psíquica está localizada no interior. Se estiver localizada no exterior haverá boas razões para isso (WINNICOTT, 2007, p. 86).

² Denominada também como objetos transicionais

A criança passa então a ser não só criadora potencial do mundo, mas adquire também a capacidade de provocar esse mundo com exemplos de sua própria vida interna, abrangendo gradativamente quase que qualquer evento exterior a partir da percepção sinonímia de criação (WINNICOTT, 2007).

Após conquistar o entendimento de que há um mundo externo, e estando agora no Estágio do Uso do Objeto, o bebê amplia o espaço potencial e o inter-relaciona com as áreas interna e externa, e modifica sua relação com os objetos para um controle manipulativo sob os quais aplica sua agressividade destrutiva a fim de, por intermédio do objeto transicional, perpassar sua percepção de objetos subjetivos para objetos externos.

Reconhecendo a realidade externa como independente da criatividade originária e da onipotência do bebê, e sendo os objetos externos capazes de sobreviver aos impulsos destrutivos, a criança se vê inconscientemente liberada para exercer sua agressividade e reconhecer a necessidade de destruir aquilo que se ama. Meio pelo qual a criança assume o controle sobre acontecimentos externos do mesmo modo como sobre o funcionamento interior de seu próprio corpo (WINNICOTT, 2007).

Continuando o processo de expulsão dos objetos do controle de sua onipotência, o bebê, agora no Estágio do Eu Sou, a partir da diferenciação total de si e do ambiente, alcança uma unidade integrada e passa a se reconhecer enquanto ser particular, com contornos e limites demarcador pelo corpo, que o diferem da realidade externa e o torna possuidor de uma identidade.

Alcançada a integração unitária, a criança passará então a integrar seus impulsos e instintos à personalidade total, de modo a emergir neste Estágio de Concernimento e de Rumo a Independência, o ciclo benigno em que se reconhece a carga destrutiva proveniente de seu Eu e responsabiliza-se por sua própria agressividade levando-o ao sentimento de culpa e à necessidade de reparação dos seus atos.

Ao exercer este ciclo, para além da ambivalência de sentimentos, estabelece-se a moralidade pessoal e há o aprimoramento na percepção do tempo. O pai passa a ser reconhecido e configura-se a relação triangular que liberta parcialmente o bebê da auto inibição com seus instintos.

Dessa forma, tornando-se capaz de se defrontar com o mundo e suas complexidades, a criança se apropria cada vez mais do que já está presente dentro

de sua realidade interna e, em círculos cada vez mais abrangentes da vida social, a criança se identifica com a sociedade que funciona por sua vez, como um exemplo de seu mundo pessoal e de fenômenos verdadeiramente externos, implicando não somente crescimento pessoal, mas também socialização. “Neste sentido, se desenvolve uma verdadeira independência, com a criança se tornando capaz de viver uma existência pessoal que é satisfatória, ainda que envolvida com as coisas da sociedade” (WINNICOTT, 2007, p. 87).

Neste Estágio, denominado de Independência Relativa, os aspectos iniciados no Estágio do Concernimento tornam-se centrais e o configuram inicialmente como o Estágio Edípico no qual há a rivalidade com um dos pais, o início da função paterna de intervenção e a fase exibicionista³.

No entanto, marcado por idas e vindas entre a maturidade relativa e os estágios de dependência, o processo maturacional nunca cessa. Posterga-se, pois, da fase pré-natal a terceira idade, enquanto houver a centelha da vida.

2.3 ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL PRECOCE

Durante o período de dependência absoluta, a continuidade do processo maturacional possibilita, a partir das funções maternas primárias, a realização da integração, personalização e início das relações objetais, que possibilitam ao bebê, o tornar-se profundo. Como coloca Winnicott (1966), o apoio do ego materno facilita a organização do ego do bebê e, com o tempo, o bebê torna-se capaz de afirmar sua própria individualidade e experimentar um sentido de identidade pessoal.

Dessa forma, a fim de não tornar tal explanação repetitiva, restrinjo este tópico a três aspectos do desenvolvimento emocional precoce do sujeito que o permitem vir a ser: integração, personalização e constituição do self.

2.3.1 Integração

Postulando sua teoria do desenvolvimento emocional em uma não-integração primária do ego do bebê, a tendência à integração surge como a principal do processo maturacional que, fazendo parte do potencial herdado do bebê, pode se

³ Também conhecida em termos freudianos como fase fálica.

revelar desde que certos determinantes ambientais, que fazem parte da capacidade de holding da mãe, sejam proporcionados (CELERI, 1989).

Fornecendo então uma adequada sustentação, a mãe, enquanto ambiente estará possibilitando que “fragmentos da atividade motora e sensorial que fazem parte da vida do bebê e fundamentam o narcisismo primário comecem, em determinados momentos, a se congregar” (CELERI, 1989, p. 49).

Dessa forma, embora muito dependente, momentos de integração egóica começam a surgir aliados ao aparecimento da elaboração imaginativa do bebê sobre o seu próprio funcionamento corporal.

Decorrentes ainda da integração parcial, emergem uma série de estados dissociativos que com o tempo e os auxílios adequados, transformam-se em mecanismos de defesa ao mesmo tempo em que a integração surge como algo “totalmente estruturado” (CELERI, 1989)

No entanto, é durante a não-integração que o impulso criativo pode surgir e ser sentido como real, verdadeiro e pessoal. Assim, em condições favoráveis, períodos de não-integração continuam a ocorrer e são, como coloca Celeri (1989), precursores da capacidade adulta para o repouso, relaxamento e para a capacidade de estar só, que se configura como um estado de solidão na presença da mãe, no qual a criança precisa guardar uma distância da figura materna que, por sua vez, “precisa estar suficientemente próxima e suficientemente distante” (SANTOS, 1999, p. 9).

2.3.2 Personalização

Com o surgimento de períodos de integração do ego, o bebê, gradualmente, por intermédio de suas experiências motoras e sensoriais, vai desenvolver um “sentimento de que está dentro do próprio corpo” (WINNICOTT, 1958) em um processo de inter-relação da psique e do soma.

Após adquirir a capacidade de habitar o seu próprio corpo e apreciar suas funções, o bebê passa a ter, como coloca Winnicott (1985), uma membrana limitante equacionada com a superfície da pele, posicionando o “eu” e o “não eu”.

O bebê tem agora um exterior, um interior e, portanto, pode-se agora dizer que existe uma realidade interna para esse indivíduo, um mundo interno que pode ser rico ou pobre, estar em paz ou em guerra, e um esquema

corporal definido como aquele que “fornece uma exposição valiosa do diagrama que o indivíduo tem de si mesmo” (Winnicott, 1949), tendo como referência o tempo e o espaço (CELERI, 1989).

No entanto, para o estabelecimento desta inter-relação, o bebê necessita de um handling adequado e propiciador de uma provisão ambiental satisfatória que possibilite através de falhas graduais, o surgimento da atividade mental do bebê que transformará as falhas em um sucesso adaptativo através do qual o indivíduo começa a tornar-se capaz de cuidar do seu self.

2.3.3 A constituição do self

Ao proporcionar adequadamente um holding físico e afetivo, um manejo corporal e permitir a experiência de onipotência do bebê, fazendo-o acreditar na criação e controle do mundo por si, a mãe suficientemente boa possibilita que o gesto espontâneo entre em ação e o self verdadeiro se revele. “Periodicamente um gesto do lactante expressa um impulso espontâneo; a fonte do gesto é o self verdadeiro, e esse gesto indica a existência de um self verdadeiro em potencial” (WINNICOTT, 2007, p. 132)

O self passa então a se desenvolver rapidamente em complexidade e a se relacionar com a realidade externa por intermédio de processos naturais com os quais o bebê capacita-se a reagir e encarar os estímulos como projeções não traumáticas para, a posteriori, tornar-se capaz de manter o sentimento de onipotência, mesmo quando reagindo a fatores ambientais que discerne como verdadeiramente externos a si.

Seguindo assim o fluxo do desenvolvimento saudável, a cada novo período de vida em que o self verdadeiro não foi seriamente interrompido, há o fortalecimento do sentimento de ser real e com isso, vem a capacidade do lactente de tolerar dois tipos de fenômenos: soluções de continuidade na vivência do self verdadeiro; e experiências do falso self, relacionadas com o ambiente na base da submissão. Fazendo importante neste hiato, a diferenciação de experiências do falso self quanto as variáveis de suas naturezas e funções defensivas.

Pelos processos naturais e saudáveis proporcionados pela mãe enquanto ambiente suficientemente bom, o bebê desenvolve uma organização egóica adaptada ao ambiente em que há um aspecto submisso do self verdadeiro no viver

normal, denominada como habilidade de conciliação, que pode ser considerada como uma habilidade do lactante de se submeter e de não se expor (WINNICOTT, 2007), ocultando quando necessário o self verdadeiro para protegê-lo.

Por outro lado, a mãe quando não é suficientemente boa e apresenta uma inabilidade para sentir e suprir as necessidades primárias do bebê, não é capaz de complementar a onipotência do lactante e falha repetidamente em satisfazer o gesto espontâneo do mesmo, substituindo por consequência pelo seu próprio gesto, que será validado pela submissão do bebê e configurará para tanto, o estágio inicial do falso self no qual a catexia dos objetos externos não é iniciada e o lactante permanece isolado, sobrevivendo falsamente através de reações submissas ao meio.

O bebê então constrói um conjunto de falsos relacionamentos em que a submissão se torna o aspecto principal como defesa contra “o que seria inimaginável, a exploração do self verdadeiro, que resultaria em seu aniquilamento” (WINNICOTT, 2007, p.134).

Pode-se pensar então, em níveis de defesa que se organizam como uma linha progressiva de classificação do falso self e que norteiam o entendimento da natureza defensiva de cada sujeito.

Em um extremo, o falso self está implantado como real e apresenta falhas quando situações demandam uma pessoa integral. Neste, o verdadeiro self permanece oculto. No nível menos extremo o falso self defende o self verdadeiro, mas não o impede de ser visto como potencial. Dessa forma surgem aqui as doenças clínicas como defesas organizativas da preservação do indivíduo, a despeito de condições ambientais anormais.

Mais para o lado da normalidade, entendendo que a normalidade está intimamente ligada à capacidade do indivíduo de viver na área intermediária, denominada vida cultural, entre o sonho e a realidade, o falso self busca condições que torne possível a emersão do verdadeiro self; caso as mesmas não sejam encontradas, novas defesas se reorganizam contra a espoliação do self verdadeiro.

Ainda mais para o lado da normalidade, o falso self se constrói sobre identificações e a nível de normalidade, o falso self é representado pela organização integral da atitude social polida e amável

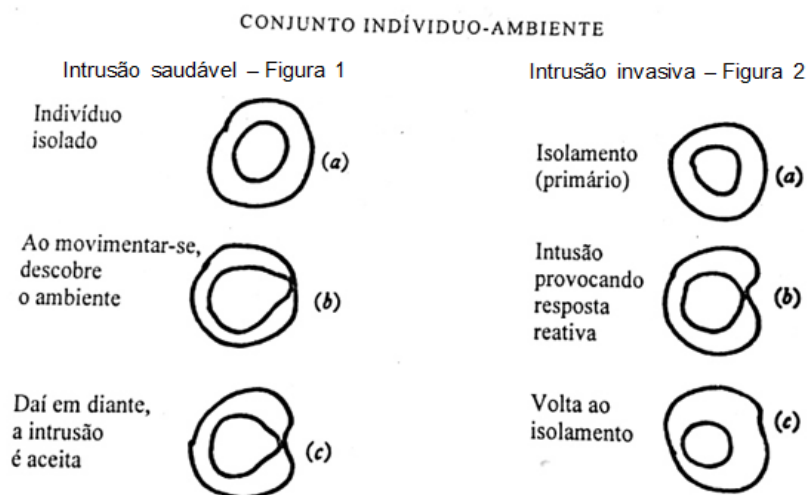
3 O SELF EM AMBIENTE DE INTRUSÃO

Instaurada pela mãe desde a concepção e ao longo dos cuidados comuns por ela dispensados ao seu bebê, a base para a saúde mental quando baseada em adiamentos e distorções, regressões e confusões, constitui demandas do tipo psicótico⁴ que surgem nos estágios iniciais do crescimento do conjunto ambiente-indivíduo (WINNICOTT, 2000)

Através de uma adaptação ativa às necessidades da criança, o ambiente torna-se capaz de permitir ao bebê manter-se em um estado de isolamento, sem perturbações, no qual realiza um movimento espontâneo e o ambiente é descoberto sem a perda do sentido do self, da sensação de ser (Figura 1).

Quando, porém, há uma adaptação falha que resulta na intrusão ou negligência do ambiente sobre a criança, fazendo-a reagir, o sentido do self se perde, e a sensação de ser pode ser readquirida apenas se a criança, reagindo a esta experiência traumática, retornar ao estado inicial de isolamento (SANTOS, 1999). Nesse sentido, o estar isolado, torna-se cada vez mais uma organização defensiva para repudiar a intrusão ambiental (WINNICOTT, 2000) (Figura 2).

Figura 1 e 2 – Conjunto indivíduo-ambiente



Fonte: Winnicott (1993).

⁴ A exposição prematura do lactente às recorrentes ansiedades inimagináveis pode levá-lo à formação de um falso *self*, que tem por finalidade preservar a continuidade do ser, no *self* verdadeiro ameaçado. De acordo com Vilete (2002), "este seria o caminho para o estabelecimento de patologias primitivas, como as psicoses, os quadros esquizoides, o falso *self* e as personalidades borderlines" (VILETE, 2002, p.841 apud CAMBUÍ, 2016, p.9).

À medida que se reitera a experiência de uma adaptação não suficientemente boa, começa a ser produzida uma distorção psicótica da organização meio ambiente-indivíduo. As relações com os objetos produzem, sucessivamente, a perda do sentido de integridade do self, de modo que, para recupera-lo, o indivíduo é obrigado a recorrer cada vez mais ao retorno ao isolamento primário. Essa operação vai adquirindo um caráter crescente de organização defensiva como repúdio à invasão ambiental. O self pode ser esmagado no espaço da realidade que ele nunca alcança e da subjetividade que carece de sentido (SANTOS, 1999).

Toda via, o ponto central é que essas falhas são imprevisíveis. Elas não podem ser consideradas pelo bebê como projeções, porque ele ainda não atingiu um estado em que não há nenhuma oposição inicial entre o externo e o interno (SANTOS, 1999).

As manifestações geralmente reconhecidas como psicóticas nascem de uma tendência à clivagem básica na organização meio ambiente-indivíduo, desencadeada como uma reação a experiências de fracasso da adaptação ativa do ambiente inicial. A extrema clivagem faz com que a vida interior – o mundo particular de fantasias do indivíduo, contenha poucos elementos derivados da realidade externa. A vida secreta torna-se, assim, incomunicável (SANTOS, 1999, p. 10).

Dessa forma, o indivíduo constrói uma vida falsa de submissão a um ambiente sedutor e acaba por produzir um falso *self*, em que as pulsões ficam do lado do meio ambiente que seduz. Com isso, o indivíduo não atinge uma autêntica maturidade e a substitui por uma *pseudomaturidade*, em um meio ambiente psicótico (SANTOS, 1999).

4 O BRINCAR E OUTROS RECURSOS TERAPÊUTICOS

Marcado por uma topologia e uma temporalidade, o brincar winnicottiano encontra-se imerso em um espaço potencial localizado na fronteira entre a subjetividade interna e externa que pode, de início, ser pensado como um espaço que se forma entre a mãe e o bebê, que em sintonia, estabelecem um ambiente de confiança no qual o bebê brinca com a realidade (FRANCO, 2003).

Considerando o brincar universal, saudável e de um todo desejável, Winnicott aplica também a noção de espaço potencial à sessão de análise na perspectiva de que “o brincar facilita a comunicação consigo e com os outros, propiciando experiências inéditas de desintegração e integração do paciente” (FRANCO, 2003, p. 48). Dessa forma, a sessão de psicanálise pode ser pensada como uma manifestação sofisticada e contemporânea da experiência de brincar, e se funda em um espaço e temporalidade próprios, semelhantes com o espaço e a temporalidade das relações iniciais mãe-bebê (FRANCO, 2003).

A sessão Winnicottiana é um espaço de desfrute, um espaço lúdico, prazeroso; um espaço partilhado por analista e paciente, que invade o mundo interno de ambos sem que se tenha uma consciência plena do que está ocorrendo. Este espaço é curativo por isso, porque o analista não é um objeto externo ao paciente — o que faria pouco impacto sobre ele —, tampouco é um objeto de seu espaço interno — o que seria apenas a experiência com o mesmo. Brincar e criar são, sobretudo, um modo de o analista se portar diante de seu paciente, esperando que ele mesmo possa brincar e criar com e através de sua patologia, aprender com ela e a partir dela. Neste caso, não há uma recusa da condição prática humana, recusa marcada pelo comportamento defensivo. O analista aceita a patologia, aceita o caos, e espera paciente o brincar criativo. Não busca coerência onde ela não existe, não organiza precipitadamente. A vivência desprotegida da sessão pensada próxima ao brincar promove o encontro do outro e promove o encontro de si mesmo, do *self* verdadeiro, na expressão Winnicottiana (FRANCO, 2003, p. 57).

No entanto, para que o processo terapêutico frua, faz-se necessário que o analista, recebendo o paciente em suas demandas, propicie um espaço transicional “que não pertence a nenhum dos dois participantes da díade analítica” (BLINDER; KNOBEL; SIQUIER, 2011, p. 57), mas que se configura como um meio estável com aspectos que devem permanecer invariáveis a fim de possibilitar uma previsibilidade ambiental e uma sustentação similar ao holding materno.

Busca-se então, a partir do manejo do analista, o suprimento das falhas ambientais que comprometeram o desenvolvimento psíquico do paciente,

“fornecendo a provisão necessária para a evolução do self e, conseqüentemente, diminuindo a necessidade do paciente recorrer às defesas primitivas” (SANTOS, 1999, p. 10). Assim, onde as defesas não são tão necessárias, o self verdadeiro pode se construir.

“É apenas em um estado não integrado que o criativo pode aparecer, emergir [...]” (FRANCO, 2003, p. 57) e “É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (self)” (WINNICOTT, 1975, p. 80).

Quando propõe o acolhimento do paciente em toda a sua patologia, em toda a sua loucura, quando propõe eliminar toda compulsão organizativa da sessão, expressa uma aceitação da condição inescapavelmente pática da experiência humana. A ideia é que o analista não tenha medo do pático no paciente e em si mesmo. Pelo contrário, há um convite à presentificação do paciente e do analista em toda a sua realidade e experiência, sem restrição, sem qualquer compulsão saneadora. É preciso deixar o estado desintegrado do paciente aparecer e se manifestar. Este acolhimento da loucura de cada um — inclusive a do analista —, da condição psicopatológica fundamental de cada um, é a condição mesma da relação analítica amadurecida, não invasiva, respeitosa, em que se pode aprender com a doença na linguagem de Berlinck (BERLINCK, 2000, p.7), ou se pode criar a partir da doença, na linguagem de Winnicott. (FRANCO, 2003, p. 56).

No setting analítico, o impulso de reviver a “loucura original”, persegue a finalidade positiva e seu colapso não é tanto uma doença se não um primeiro passo em direção a saúde (DIAS, 1999). Desse modo, cabe ao analista estar disponível para que o indivíduo possua tempo e proteção necessários para experimentar ser do modo que é e se pode ser (DIAS, 1999), vivenciando o trauma original.

Faz-se necessário para tanto, estar preparado para reconhecer qual é a possibilidade de ser do sujeito naquele momento, e deixar ser quando a possibilidade se altera trazendo novas necessidades e exigências, deixando aberta a possibilidade de retorno a uma regressão.

Assim, a medida que amadurece, o paciente precisa de nós como objetos subjetivos, isto é, não destacados de si mesmo. Mais tarde, usará o setting para começar a exercitar a sua criatividade, a brincar. Depois começara a nos destruir, sem nenhuma raiva, apenas porque precisa saber se sobrevivemos à sua destruição. Poderá então, começar a nos conhecer e, talvez, a nos amar, por termos lhe permitido ser. Só então começara a entender que seu sentimento é ambivalente (DIAS, 1999, p. 16).

Cabe por fim ao analista, a aceitação e sustentação da demanda

desorganizada do paciente, para que assim, ofertando um espaço de previsibilidade e confiabilidade que possibilite o suprimento necessário ao processo de reorganização e redescoberta do sujeito enquanto self, e seu retorno ao processo de desenvolvimento saudável.

5 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

Reconhecendo a regência da Psicanálise Winnicottiana na tendência inata ao amadurecimento e na existência contínua de um ambiente facilitador, escolhe-la enquanto abordagem para a prática clínica no campo de estágio da clínica escola, advém da identificação e observação de seu aprofundamento na relação mãe-bebê e as possibilidades de reparação frente as faltas inerentes ao processo de desenvolvimento do sujeito.

Com esta nova maneira de considerar a teoria geral que serve de referência para pensar o desenvolvimento saudável e o patológico, com a descentralização da sexualidade e do complexo de Édipo, com a rejeição da teorização do tipo metapsicológica, pode-se considerar que Winnicott construiu novas bases teóricas para apoiar sua compreensão da natureza humana e da prática clínica que, em aspectos essenciais, diferem daquelas que sustentam a psicanálise tradicional (ROSA, 2009, p.3)

Acreditando em sua aplicabilidade teórico/prática, emerge o desejo da descrição de um relato de caso para o presente trabalho, como forma de exemplificar e unir teoria e prática, correlacionando conceitos e manejos necessários a construção da tríade paciente – terapeuta – família que, elaboram o caminho de retorno ao ciclo saudável de amadurecimento, construído por meio da sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta.

Torna-se possível então, o acompanhamento de todo o processo terapêutico realizado durante o ano letivo de 2017, no Núcleo de Psicologia Aplicada sediado nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN), que, marcada por sua contribuição social direta, proporciona serviços psicológicos de qualidade à baixo custo.

Assim, a clínica, aberta a sociedade, cobra um valor social pelos serviços oferecidos que, além de atendimento psicológico, contam ainda com profissionais de enfermagem, fisioterapia, educação física e nutrição. Tal estrutura, além de ampliar a gama de serviços oferecidos a população, possibilita a prática multidisciplinar, enriquecendo a formação profissional dos estudantes da área de saúde.

6 METODOLOGIA

Com orientação e supervisão fornecida pela Professora Mestre Narjara Medeiros de Macedo, a atuação profissional aqui descrita, embasada na perspectiva teórica da psicanálise Winnicottiana, com público restrito conforme especificidade da faixa etária compreendida dentro da infância e adolescência, será aqui relatada por meio da descrição de um atendimento clínico individual através de sessões semanais de até cinquenta minutos, realizadas nas dependências do Núcleo de Psicologia Aplicada⁵, caracterizada por seu formato de clínica escola.

Fundamentando a prática com estudos teóricos relativos à infância e adolescência na abordagem psicanalítica winnicottiana, bem como com o objetivo de articular os dois eixos (teórico prático), ocorreram supervisões e grupos de estudos semanais com duração de quatro horas, vivenciadas grupal e individualmente como forma de ampliar o compartilhamento de experiências e o crescimento profissional decorrente dos acompanhamentos e da construção do ser terapeuta.

Dessa forma, unindo teoria e prática, verificamos neste relato a aplicação de entrevistas iniciais com a responsável, horas do jogo e suas análises, ferramentas como a caixa lúdica, técnica projetiva de desenho casa, árvore, pessoa (HTP), desenhos livres e desenhos realizado pela família, utilização do holding como ferramenta de reparação dos cuidados, com a participação dos pais; dentre outros procedimentos auxiliares cujo objetivo final foi o de ressignificar as faltas primárias do paciente, possibilitando-o o retorno ao rumo natural e saudável de seu desenvolvimento.

⁵ Sessões ocorridas em sala específica de Ludoterapia, caracterizada por móveis e banheiros adequados a faixa etária que corresponde a infância, e pela presença de brinquedos como: toca com bolinhas, casinha de bonecas, boliche, fantoches, teatrinho de fantoches, carrinhos, trens e motos, espadas, cavaleiro de pau, bambolês, bonecas e bonecos, soldadinhos, livros, panelas, pratos e fogões, animais, massinha, tinta, lápis, telefone, walkie-talkie, geleca, dardo e jogos como jogo da vida, batalha naval, damas, pula-pirata, bingo, quebra-cabeças, trunfo, jogo da memória e tantos outros.

7 NARRATIVA CLÍNICA: O JARDIM DE JORGE⁶

7.1 SOLO PEDREGOSO

Jorge, 6 anos, chegou a Clínica Integrada do Centro Universitário do Rio Grande do Norte por apresentar comportamentos hiperativos⁷ e agressivos, observados em contexto familiar e escolar, somados à inconstância de escolhas do querer e não querer de algo, observada pela avó, que formula a queixa e busca auxílio para lidar com as questões que a estão “provocando cansaço” (sic). A escola também solicitara avaliação da criança, em função do comportamento “impulsivo e agitado” (sic), além de dificuldades em seguir a rotina estabelecida, levando-o à perda dos momentos recreativos e aulas de campo. Em seu relato, a mãe traz a preocupação com a possibilidade da criança “acabar se perdendo como o pai, ficando agressivo como o pai ficou” (sic). Por esse medo, a criança é levada para a terapia a fim de que conseguisse organizar-se.

Cientes da queixa, iremos agora nos debruçar em sua história, a iniciar das informações obtidas enquanto dados anamnésicos, na busca de compreender a sua real demanda para a posteriori, identificarmos o desenvolvimento de seus estágios maturacionais, seus recursos e a evolução de seu processo.

Gerado em ambiente conflituoso e hostil a partir de um envolvimento amoroso extraconjugal em período de separação, Jorge foi acolhido em um útero que não o desejava, por uma mãe usuária de drogas que desde cedo o negligenciou, não realizando o acompanhamento pré-natal, ignorando as suas necessidades desenvolvimentais enquanto feto.

Em seu primeiro lar, viviam a mãe biológica, a qual chamaremos de Cida e a bisavó materna. Neste, Jorge permaneceu durante todo o estágio da dependência absoluta no qual vivenciou, de forma precária e imprevisível, o recebimento dos cuidados maternos, e, por conseguinte, a fragilidade primitiva da relação mãe-bebê. Esta, por sua vez, pode ser evidenciada pelo dado pós nascimento do secar do seio

⁶ Para este relato, foi escolhido falar na primeira pessoa do singular, a fim de tornar a leitura mais próxima da realidade transcorrida nas sessões.

⁷ Nesta descrição, observa-se a impossibilidade da amamentação, fator central neste estágio de amadurecimento, assumir seu caráter alimentar e relacional de modo saudável.

materno e o desenvolvimento do “nojo de mamadeira e de leite” (sic)⁸.

Sua figura paterna, aqui nomeada de Draco, vendo-se em meio a retomada de seu casamento em crise e a descoberta da gravidez de ambas as mulheres, rejeitou a gestação de Jorge e desejava-lhe o aborto. Não fornecendo assim suporte a Cida, bem como não estabelecendo contato inicial com a criança.

Logicamente a qualidade do colo que a mãe oferece ao bebê é também afetada pela sustentação que o pai dá ou não a ela. Quando tudo corre bem, a vida inicial do bebê se caracteriza pelo conjunto de experiências que acontecem no interior da relação mãe-bebê, da qual o bebê faz parte. O pai faz parte do ambiente e entra diretamente na vida do filho como mãe-substituta (ROSA, 2009, p. 5).

No entanto, estando a par de toda a situação, emerge como figura primordial, a avó paterna, Eva, que, inquieta com a precariedade no cuidado dispensado a Jorge e observando os frequentes adoecimentos da criança, aproxima-se de Cida a fim de oferecer o suporte necessário aos cuidados, disponibilizando-se a cuidar do mesmo quando necessário, com auxílio de sua filha Rebeca.

Aproveitando, porém, o espaço de cuidado como uma forma de livrar-se da responsabilidade, a mãe agrava a negligência para com as necessidades de Jorge e a criança desenvolve aos sete meses, uma grave pneumonia que o deixa internado pelo período de um mês. Neste, o processo de identificação e tratamento da enfermidade foi conduzido e acompanhado por Eva que, assumindo funções maternas em decorrência do abandono de Cida⁹ no período de internação, solicita informalmente a tutela da criança que passa a viver com ela a partir de seus oito meses¹⁰.

Considerando, pois, a instabilidade do ambiente, temos que:

Certos tipos de fracassos na maternagem, especialmente um comportamento irregular e imprevisível da mãe no seu lidar com o lactante, produzem como reação, a este meio ambiente que o bebê considera torturante, um funcionamento excessivo da atividade mental (CELERI, 1989, p. 57).

⁸ Nesta descrição, observa-se a impossibilidade da amamentação, fator central neste estágio de amadurecimento, assumir seu caráter alimentar e relacional de modo saudável.

⁹ Não comparecendo ao treinamento nem como figura de visitação.

¹⁰ Assim que recebe alta hospitalar.

Em seu segundo lar, vivia sua avó paterna, Eva, e sua tia Rebeca¹¹. Neste, distanciou-se ainda mais de sua mãe biológica - por falta de procura da mesma, e necessitou adaptar-se a uma reconfiguração de papéis familiares ainda quando no Estágio da Desilusão no qual, a falha do cuidado materno, que deveria ser gradual, ocorreu de forma abrupta.

Se o ambiente fornece cuidados satisfatórios e se mostra capaz de reconhecer, aceitar e integrar essa manifestação do humano, a fonte de agressividade – que, no início, é motilidade e parte do apetite – torna-se integrada à personalidade total do indivíduo e será elemento central em sua capacidade de relacionar-se com outros, de defender seu território, de brincar e de trabalhar. Se não for integrada, a agressividade terá que ser escondida (timidez, autocontrole) ou cindida, ou ainda poderá redundar em comportamento anti-social, violência ou compulsão à destruição (DIAS, 2000, p.12).

Em consequência, a criança poderia tornar-se predisposta a distúrbios afetivos e tendência anti-social. Predisposição que veio a se confirmar nos anos subsequentes nos quais, seus comportamentos agressivos e inconstantes começaram a aparecer.

Diante dos dados inicialmente colhidos, foram tecidas algumas reflexões. Certos tipos de fracassos na maternagem, principalmente o cuidar irregular e imprevisível com o bebê, podem produzir como reação um funcionamento excessivo da atividade mental, tornando a mente uma “coisa em si” que se desenvolve em oposição ao psique-soma como uma falsa entidade e passa a controlar e organizar os cuidados maternos de modo que o pensamento substitui a mãe boa. A vida do bebê passa a ser construída em torno do funcionamento mental, constituindo a mente, o lugar onde ele vive uma vida sentida como falsa e irreal, desligada do corpo, dos sentimentos, pulsões e sensações do ego; dificultando a relação da criança com a realidade interna e com a realidade compartilhada (CELERI, 1989).

A relação com a realidade externa é estabelecida através do impulso agressivo inerente à natureza humana no sentido de pertencer ao estar vivo e firmar-se no mundo. Se o ambiente fornece cuidados satisfatórios, sendo capaz de reconhecer, aceitar e integrar a fonte de agressividade, está torna-se integrada à personalidade total do indivíduo e será elemento central em sua capacidade de relacionar-se com os outros, de defender seu território, de brincar e de trabalhar

¹¹ A dois anos, casou e não reside na mesma casa que a criança.

(DIAS, 2000). Se não for integrada, a agressividade terá que ser escondida, cindida ou resultar em comportamento anti-social, violência ou compulsão à destruição (DIAS, 2000).

7.2 A SEMENTE: **as primeiras sessões com Jorge**

Nas primeiras sessões com Jorge, emergiram conteúdos centrais que ressurgem e ganham compreensão em sessões posteriores. Dessa forma, buscando compreender e fomentar a hipótese diagnóstica que regeu o processo terapêutico, nos deteremos agora as três primeiras sessões iniciais.

Ao encontrar Jorge, me deparo com uma criança insegura que de pronto não aceita deslocar-se à sala sem o acompanhamento de sua avó, que o deixa na porta. Ao entrar no setting, pede para brincar sozinho e me permite observar a sua angústia inicial de desbravar o desconhecido. Para proteger-se, pega o cavalo e a espada, cavalga até a toca, entra e diz: “aqui é minha casa”; observa então o território (o setting) e parte para explorá-lo. Neste momento o “cavaleiro” Jorge, na possibilidade de sua defesa e guiado por seu cavalo, estabelece contato por intermédio dos fantoches me convida a conhecer algumas figuras: Bela, Pipi, Lindo e seu irmão gêmeo, e Lili que rapidamente nos levam a brincar de esconde-esconde, com a especificidade dos esconderijos sempre visíveis e revelados por Jorge. Tal instabilidade também encontrada na aproximação e afastamento de suas figuras primárias, que apesar de visualmente acessíveis, assim como os fantoches em seus esconderijos aparentes, encontram-se emocionalmente distantes, correlacionando aqui com o esconder, fazem-me compreender que neste momento, a criança revive as imagens internamente fragmentadas da família, bem como demonstra um movimento de busca por estes entes.

Modificando a brincadeira, Jorge larga os fantoches e volta-se para o brincar de cozinhar várias comidinhas que nunca saciam. Procura vários pratos, fogões e panelas, com os quais produz imaginariamente macarrão, feijão, e mais macarrão e depois mais feijão, sempre preocupado com a aprovação e prova dos alimentos por parte da terapeuta.

Considerando a repetição deste brincar no transcorrer de outras sessões, observo uma modificação na condução do mesmo, que perpassa inicialmente da produção e oferta do alimento da criança para o terapeuta e posteriormente do

terapeuta para a criança. Compreendo, portanto, uma possível relação com o Estágio da Primeira Mamada Teórica e a reconstrução elaborativa da relação mãe-bebê, visto ser nesta fase que a amamentação para além de seu caráter alimentar, configura-se no que diz respeito a relação mãe-bebê, enquanto mãe-objeto, o seio que alimenta, e mãe-ambiente em decorrência da incompreensão do externo típica da fase

Demonstrando a necessidade de cuidado e proteção na relação materna, e a incessante busca de uma nutrição afetiva, continua a busca por mais utensílios domésticos. No entanto, depara-se com um outro brinquedo, o dardo, que o permite expressar a agressividade emergente frente ao acesso de suas imagens internas possivelmente representadas no alvo. Após esta expressão, parte para uma tentativa de colocar cada uma das bolinhas do bingo em seu lugar correspondente no tabuleiro, no entanto, assim como em sua família, as bolas não encontram o lugar a elas destinado, e precisam se acomodar em um outro.

Ainda insaciado, retorna a posteriori para devorar a comidinha e rapidamente solicita a lavagem dos pratos. Neste momento, utiliza a água como recurso de preenchimento simbolizando em minha interpretação, com o encher e transbordar da pia, o extrapolar dos limites e contornos em busca de contenção.

Tal impressão deu-se mediante a correlação com a queixa de hiperatividade e agressividade e sua fala na qual questiona em diálogo:

Jorge: - “Tia, você fica triste e briga com crianças malcriadas?”

Terapeuta: - “O que é uma criança malcriada?”

Jorge: - “É uma criança que fica teimando. Que não obedece”

Terapeuta: - “Hum... E você conhece alguma criança que é teimosa?”

Jorge: - “Eu sou assim as vezes, sabe tia? Teimo e desobedeço minha mãe, minha tia e minha professora. Aí elas ficam bem brabas. Mas é só de vez em quando.”

Terapeuta: - “A, entendi. Mas aqui você não precisa se preocupar com isso. Você não já sabe as nossas três regrinhas de não poder se machucar de propósito, me machucar de propósito ou quebrar algum brinquedo de propósito? O restante a gente pode fazer, inclusive transbordar a pia. A gente só vai precisar ter cuidado para não escorregar no chão molhado.”

Após delimitação das possibilidades, Jorge me olha, sorri, fecha a torneira com a pia iniciando o transbordar e diz: “Então agora vamos enxugar os pratinhos.”

Para encerrar o nosso primeiro contato, Jorge retorna para a toca e brinca de telefone: demonstrando necessidade de comunicação e presença da figura paterna que “estava na toca assistindo com ele” patrulha canina e sem explicação, desaparece:

Jorge: - “Alô! Oi, eu tô em casa”

Terapeuta: - “E o que você está fazendo aí?”

Jorge: - “Estou assistindo patrulha canina com meu pai. Ele está aqui comigo. Não, não! Ele não está mais.”

No encontro seguinte, com atraso do paciente em decorrência do trânsito enfrentado para se chegar a clínica, a sessão inicia com a retomada de informações de horário, encontros semanais e funcionamento em caso de atrasos, como forma de reforçar o enquadre e possibilitar a organização e entendimento da criança para a não permanência no tempo inicialmente estipulado de 50 minutos.¹²

[...] incluímos no enquadramento psicanalítico o papel do analista, o conjunto de fatores espaciais (ambiente) e temporais, e parte da técnica, na qual se inclui o estabelecimento e a manutenção de horários, honorários, interrupções planejadas, etc. (BLEGER 1968, p. 311 apud AIELLO-VAISBERG, 2004, p. 3).

Após reestabelecimento do enquadre, Jorge explora a sala e mantém o fluxo da sessão anterior, monta em seu cavalo, protege-se com sua espada e cavalga me convidando para uma rápida e significativa luta de espadas que rapidamente se transforma com o trocar da arma por uma pistola, a coloca em sua cintura e buscando um walkie-talkie, dá início a brincadeira de “segurança”.

Sobre esta temática, faz-se importante a contextualização deste brincar frente ao contexto inicialmente instável e inseguro vivenciado pela criança, e as possibilidades que emergem frente a mudança de lar.

Esperamos que cada uma aos poucos adquira um sentido de segurança. É necessário que se edifique, no interior de cada criança, a crença em algo que não seja apenas bom, mas seja também confiável e durável, ou capaz de recuperar-se depois de ter se machucado ou mesmo parecido (WINNICOTT, 2005, p.44).

Jorge então cavalga até a toca e diz: “Eu tô falando com o meu amigo dragão. Ele é grande e enorme mais é bonzinho. Quando estou na casa do dragão

¹² Retomada de informações igualmente feita com a família ao término da sessão.

pra brincar, ele deixa e fica bem quietinho. Mas ele gosta de brincar também.” (sic)

Jorge: - “Vamos matar o dragão!”

Sai da toca atirando e inicia a perseguição ao dragão (representado na figura da terapeuta) fazendo-o morrer e reviver seguidas vezes. Na sequência, é hora do dragão atacar: entregando-lhe sua arma, o dragão, então, atira diversas vezes fazendo-o igualmente morrer e reviver até tornar-se imortal e novamente sair em busca de uma outra brincadeira.

Nessa situação, lembrei das elaborações de Winnicott (1970): agressividade é uma das muitas fontes de energia de um indivíduo e impulso vital que clama por suporte no relacionamento; e a destrutividade que, de acordo com o autor (WINNICOTT, 1968) é a qualidade própria do estar vivo, visto que a “pulsão é destrutiva”; É no contato com o objeto que resiste e se opõe, e que deve sobreviver as investidas de agressividade do bebê para que destruídos no inconsciente enquanto objetos subjetivos, possam existir e serem amados enquanto objetos externos. Assim, a criança irá transformar a sua vitalidade em capacidade para a agressão (DIAS, 2000), para agredir e para existir distinguindo-se do não eu.

Mobilizado pela simbolização de todos os “ataques” desferidos em movimento transferencial, Jorge corre para o papel e desenha a figura do sol, pega a guitarra e canta a resiliência da “imortalidade” do dragão, trazendo ao brincar o ciclo benigno de agressão, culpa e reparação frente a indestrutividade do objeto externo:

Jorge: - “Atirei o pau no gato-to, mas o gato-to, não morreu-reu-reu, dona Chica-ca, admirou-se-se, do berro, do berro que o gato deu Miau!

Jorge: - “De abóbora faz melão, de melão faz melancia, de abóbora faz melão, de melão faz melancia. Faz doce Sinhá, faz doce, Sinhá, faz doce, Sinhá Maria.”

Largando a guitarra, corre para os carrinhos e constrói um cenário de sobrevivência: carros representam a polícia e os veterinários que precisam salvar cachorrinhos de um incêndio que ocorre em sua casa (toca). Resgatados, os cachorrinhos são levados para o hospital, e passam nesse trajeto, pelo dragão (representado na figura do terapeuta) e os desferem pequenos ataques.

Em sessão posterior, em processo de devolutiva com a avó, a mesma relata que o pai, Draco, após segunda separação de sua esposa, “perde a cabeça” (sic) e ataca a casa da mesma (no qual morava com seu filho, irmão de Jorge) com gasolina, ateando fogo e nos demonstrando uma desorganização dos impulsos

instintivos e destrutivos que ultrapassaram a zona limítrofe dando indicativos de um movimento paterno psicotizado.

Seguindo em desespero para a casa de Jorge, o pai chega aos gritos e acorda a mãe (Eva) e seu filho (Jorge) narrando o que acabou de fazer. Em seguida, sai em fuga e permanece foragido por dias, até ser reencontrado em uma cidade do interior. Neste momento, clarifica-se a imagem interna projetada sob a qual, podemos identificar os ataques do dragão como sendo revivências dos ataques paternos em episódio traumático.

Neste processo de elaboração da vivência traumática, evidencia-se a identificação, e, ao mesmo tempo, necessidade de separação, de Jorge com o seu pai, aparente no movimento de destrutividade do incêndio, pelo qual o dragão é culpado, bem como no estabelecimento elaborativo do ciclo benigno de morte e renascimento, agressão e reparação.

A criança então, parte para a dramatização, assume os comportamentos de um cachorrinho (anteriormente representados com objetos externos) e sinaliza as necessidades de holding que precisam ser reparadas, dizendo: “Agora vamos fingir que eu sou um cachorrinho e você é minha dona” (SIC). A corporificação do cão levou-me à impressão de regressão a um nível em que é preciso receber cuidados sobre os quais ainda não é possível dizer.

A regressão, por sua vez, como coloca Januário e Tafuri (2011), ocorre dentro do contexto da relação transferencial, caso o holding tenha sido estabelecido no setting analítico e o paciente seja capaz de depositar confiança no analista que, enquanto sujeito presente, mas não intrusivo, espera e respeita as defesas do paciente, acena como esperança de um novo começo, de um “ser e continuar sendo”.

A regressão traz a possibilidade de corrigir uma adaptação inadequada à necessidade do paciente na sua infância precoce. O ambiente procura atender à necessidade do paciente expressa na transferência na situação analítica de retorno à situação inicial de fracasso ambiental e de uma possível experiência de provisão ambiental adequada. (JANUÁRIO; TAFURI, 2011, p. 265)

Dessa forma, cuidando do “cachorrinho”, vou informando-lhe sobre o término da sessão, da qual, Jorge parte, evocando em mim a impressão de que demonstra suas demandas de reparação e necessidade de reorganização.

O terceiro encontro com Jorge, novamente em atraso, se inicia com o fortalecimento do setting enquanto seu espaço seguro e acolhedor. A criança escolhe então os papéis para projetar livremente as suas imagens, mostrando-me as suas ansiedades, conflitos e dificuldades emocionais vivenciadas ao longo de seu desenvolvimento, bem como a sua capacidade de reparação¹³.

Primeiro, desenha uma figura humana e diz: “é um menino de cinco anos¹⁴, tia! O nome dele é João Pedro.” Tal desenho (anexo A), demonstra-me fragilidade em seu fino traçado, a possibilidade de fragmentação em cisão de tronco, agressividade e necessidade de estabilidade em seus pés reforçados, de contorno e controle para as suas emoções representadas em rosa por rabisco iniciado e reforçado na região dos olhos e associado por mim, a lágrimas.

Em seguida, projeta apenas em grafite uma casa em sua primeira impressão primitiva, semelhante a uma caverna e um flor sem solo, pontiaguda que me faz remeter a seu primeiro lar: conflituoso, agressivo, pouco afetivo e não cuidadoso (Anexo B), sob o qual desfere a seguinte fala: “Tia, me ensina a desenhar uma casa! Eu não sei desenhar! A minha casa e a minha flor ficaram muito feias. Queria fazer outra!”.

Neste, evidenciam-se o formato de casa-teto que pode ser indicativo de um núcleo familiar psicótico e uma desproporção de seu tamanho frente a folha, trazendo à tona sentimentos de inadequação e inferioridade frente as demandas do meio, apresentando dificuldades para lidar com este ambiente ao qual busca restaurar.

Enquanto desenho a casa solicitada (anexo D), Jorge continuou a desenhar e trouxe à tona, em seu terceiro desenho algo encoberto e de difícil entendimento para si (Anexo C):

Jorge: - “Olha tia, isso aqui é uma cortina. Atrás dela tem uma televisão.”

Terapeuta: - “E o que está passando nessa televisão que não pode ser visto?”

Jorge: - “É um leão, um elefante e uma cobra. Eles estavam brigando, mas a cortina atacou e comeu todo mundo”

Aqui, em desenho igualmente sem estrutura, o traço contínuo e de forte

¹³ Como referência para análise, somado a percepção da terapeuta, utilizou-se o protocolo do teste projetivo HTP de Buck, não em sua totalidade, visto a não aplicação formal do mesmo e a externalização das figuras de casa, árvore e pessoa por livre demanda.

¹⁴ Idade que iniciou o processo psicoterapêutico.

pressão, pode ser visto como indicativo de agressividade e vitalidade as quais a criança procura controlar.

Jorge então finaliza suas expressões gráficas com o desenho de uma nova casa, agora com teto, paredes, porta e janelas que apesar de sinalizarem a inacessibilidade, necessidade de retraimento e cautela nos cuidados, o deixa colorir, dar vida, somada a uma nova planta que ainda sem solo, representando sua instabilidade e insegurança, ainda frágil e desvitalizada com tronco fino e vazio central não preenchido por suas folhas, cresce, ganha cor, formas arredondadas e transforma-se em árvore, com um imenso vazio em seu centro. (anexo E), fazendo-me remeter a seu segundo lar¹⁵, com a avó Eva, que, nos primeiros meses de vida, possibilita, dentro de suas limitações, o jardim de Jorge começar a germinar em uma unidade que começa a se integrar e se diferenciar na conquista do Estágio do Eu Sou.

Para Winnicott (1984) o desenho é também uma maneira de se entrar em contato com a criança e seu mundo, funcionando como mediador das relações que são estabelecidas com ela. Goldberg, Yunes e Freitas (2005) acrescentam que por meio do desenho a criança pode organizar informações e processar experiências, criando relações e construindo símbolos, desenvolvendo conceitos e representando seu universo de maneira singular, expressando ainda sentimento e autoconhecimento (SILVA, 2010, p. 451).

Acolhido por este ambiente minimamente reparador, Jorge finaliza a sessão dizendo: - “Pronto tia! Agora vamos descer! Eu aprendi a desenhar uma casa bem bonita aqui e vou dar ela para a minha mãe¹⁶” (sic)

7.3 CUIDADOS COM O JARDIM: **compreendendo e manejando a demanda familiar**

Reconhecendo-se as demandas cristalizadas dos estágios primitivos e de desilusão, estabelece-se o plano de trabalho para a construção de um espaço de previsibilidade, seguridade do holding e reorganização dos papéis familiares com objetivo de promover a posterior diferenciação, integração e concernimento.

¹⁵ Nas sessões seguintes, Jorge continuou a trazer a necessidade de reelaboração de suas figuras familiares, seus sentimentos ambivalentes de amor e ódio / cuidado e desleixo e um enorme desejo de reconstrução de seu lar.

¹⁶ Mãe aqui refere-se a avó Eva, a quem Jorge destina está nomeação em todas as suas verbalizações.

Compreendendo a importância da tríade para a boa evolução e melhor compreensão do processo, dadas as ressignificações possíveis em seu jardim, foram realizadas devolutivas com a avó da criança, nas quais buscou-se trabalhar, inicialmente, as temáticas centrais de abandono, preenchimento e segurança, de modo a levantar reflexões diretivas sobre o sentimento de raiva e confusão de Jorge, frente as figuras primárias biológicas, reconhecendo e validando suas necessidades.

Partindo deste diálogo, foi possível trabalhar através do desenho, sentimentos, misturas e transferências relacionais de Eva para Jorge, ficando evidente a necessidade da mesma em cuidar da criança como forma de reparar as falhas ambientais realizadas por ela enquanto mãe de Draco:

Eva: - “Eu fico assim porque eu vejo como meu filho está hoje, né?! E não quero que Jorge fique agressivo como ele e acabe com o mesmo fim do meu filho. Ele é um menino muito bom, mas se perdeu muito, é agressivo, acho que usa drogas e eu não quero isso pra Jorge.”

Neste momento, com o intuito de melhor compreender e diferenciar os seus sentimentos em relação não só a Draco, mas a Jorge e a Cida, foram solicitados a Eva, desenhos representativos destas relações:

Com traços finos, indicando sua fragilidade, figuras humanas despersonalizadas, quebradiças e sem distinção de gênero, Eva representa o antigo distanciamento de seu filho e sua atual aproximação, situando o desenho em três momentos (figuras humanas, corações separados e corações sobrepostos), demonstrando a necessidade de retornar a simbiose mãe-bebê que os tornam unos:

Eva: - “Aqui sou eu e esse é Draco. Acho que você não vai entender..., mas, antes, nós éramos assim (indicando a separação entre as figuras humanas) e hoje estamos assim, bem pertinho. Diria que hoje nós somos um só (apontando para os corações que eram próximos e se sobrepueram). Porque a gente se fala sempre e eu ligo para ele quase todo dia” (Anexo F).

A mesma necessidade simbiótica aparece na grafia de sua relação com Jorge, que é inicialmente representado por uma flor fragmentada e posteriormente por um coração de traço contínuo colado a um outro (a própria representação de Eva¹⁷) que parece tombar (Anexo G). Tal representação, realizada também para indicar sua relação com Draco, reforça para mim, o objetivo inconsciente deste

¹⁷ Segundo a mesma

cuidar de Jorge como um processo reparador para as angustias de Eva enquanto mãe culpabilizada pelas atitudes de Draco. Sobre o desenho Eva relata:

- “Jorge para mim é uma flor. Ele chegou para mim igual a uma sementinha, né? Eu tive que cuidar e hoje ele está aí. E minha relação com ele é de amor. Muito amor. Também somos como um só”¹⁸

Reconhecendo então, o distanciamento da relação mãe e filho e a falta de implicação deste pai frente as necessidades de Jorge que demonstra a busca do paterno, levanta-se o lugar do pai para além do suporte primário:

É o pai ser necessário para dar a mãe apoio moral, ser um esteio para a sua autoridade, um ser humano que sustenta a lei e a ordem que a mãe implanta na vida da criança. Ele não precisa estar presente todo o tempo para cumprir esta missão, mas tem que aparecer com bastante frequência para que a criança sinta que o pai é um ser vivo e real (WINNICOTT, 1982, p. 129)

Orienta-se, pois, a necessidade da previsibilidade do contato com o paterno, de modo a ser Eva, a ponte para este vínculo. Da mesma forma, o cuidado com a validade da figura materna primária, e a possibilidade de contato para com Jorge que oscila na procura e rejeição desta mãe, atendendo as necessidades inerentes a elaboração e desenvolvimento da criança e distinguindo-as das necessidades de distanciamento de Eva que em sua fala torna aparente, questões não resolvidas entre os adultos da história:

Eva: - “Eu e ela éramos amigas. Eu ia na casa dela, ela ia na minha, mas agora não. Hoje eu me sinto traída. Não consigo entender como uma mãe abandona um filho. Por mim eu não olhava mais nunca na cara dela, mas tem Jorge né?”

Em desenho representativo desta relação e da fala descrita acima, Eva traz novamente figuras humanas fragmentadas, quebradiças, com aspecto vazio e inexpressivo; casas em ruínas e sem relação entre as partes (Anexo H), evidenciando, assim como nas anteriores análises dos desenhos, traços psicóticos indicadores de uma psicodinâmica desorganizada que por sua vez não fica aparente nos contatos pessoais estabelecidos entre Eva e eu, indicando um funcionamento baseado no falso self. No entanto, fica o questionamento e a possibilidade de ser

¹⁸ Indicando perfil intrusivo, invasivo

Rebeca, a base de organização e suporte¹⁹ para que Eva, dentro de toda a sua fragilidade mantenha-se funcional, e possibilite a Jorge um ambiente minimamente reparador. Sendo Rebeca assim, a jardineira para que o jardim de Jorge possa enfim florescer.

7.4 FLORESCER: a ambivalência e a restauração das flores

Acolhido por Eva e Rebeca que, dentro de suas possibilidades, atendem as necessidades primárias da criança e o possibilita avançar pelos estágios maturacionais, ainda que com lacunas de responsabilidade das figuras materna e paterna de origem, Jorge, trazendo inicial desorganização associada à constituição da moral e rejeição primárias, no decorrer do processo terapêutico, diferenciando-se do ambiente, se reconhece como um ser particular e passa a externar sua ambivalência de sentimentos, inerente ao estágio de concernimento, chegando progressivamente a aquisição do ciclo benigno.

O alcance e a tolerância de ambivalência implicam um considerável grau de crescimento saudável e referem-se à emergência no indivíduo da capacidade de assumir a responsabilidade por todos os sentimentos e ideias que pertencem ao estar vivo. A saúde está intimamente ligada ao grau de integração que torna a ocorrência dessa capacidade possível. A ambivalência, portanto, está na base para o relacionamento com a alteridade, inaugurando a ética do cuidado (COSTA; RIBEIRO, 2016, p. 3)

Fluxo recorrente no período médio do processo, Jorge inicia as sessões com brincadeiras restaurativas de contato e nutrição com o materno (por meio da geleca que se transforma em comida e cordão de comunicação entre ele e eu. Trocando as posições de dar e receber o alimento), e as finaliza em processos elaborativos de suas demandas centrais de segurança e preenchimento no movimento de morrer e reviver, preencher e esvaziar, conforme trechos de sessões que se seguem:

Jorge: - “Tia, vamos brincar de segurança! Você vai ser o caba de peia que está no shopping e vai atirar em todo mundo, e eu vou ser o segurança que vai te prender.”

Terapeuta: - “Pow, pow, pow” (segue o som do tiroteio)

¹⁹ Eva relata que desde os primeiros dias de Jorge em sua casa, recebe apoio e suporte de Rebeca que a auxilia em todos os cuidados com Jorge: desde o controle da alimentação e banho, até as idas e vindas da escola e saídas mensais para diversão.

Jorge: - “Você atirou e matou um bebê, a mãe dele e a tia! Você merece sofrer e você vai para a prisão!

Na prisão, o penaliza com pouca comida, bate e sufoca. Liberta o atirador e diz:

Jorge: - “Se você atirar e machucar de novo, você vai voltar para a prisão e nunca mais vai sair.”

O atirador então é libertado, recapturado e penalizado, em um ciclo de penalização e repetição que podemos vislumbrar como a elaboração da raiva que emerge do abandono, a agressão destinada ao promotor do abandono, a culpa sentida por esta agressão e a possibilidade de restaurar esta ação destrutiva com a nova chance de libertação.

Em um outro momento, Jorge inicia uma contação de história sobre dinossauros e dragões:

Jorge: - “Tia, você sabia que eu conheço muito sobre os dinossauros e os dragões? Os dinossauros são carnívoros, viveram a muito tempo antes da gente existir até que eles começaram a brigar e uns foram morrendo.”

Terapeuta: - Nossa! E os dragões? Fala um pouco sobre os dragões... Você os traz bastante para cá, não é?

Jorge: - “É mesmo! Os dragões eles também viveram há muito tempo atrás e eles também são carnívoros. E quando eles existiam também existiam bruxas e lobisomens. Mas hoje eles só existem em lendas.”

Transformando o setting em um cenário de batalha, Jorge cria duelos entre os dinossauros e inicia a brincadeira a qual denomina “multidão”²⁰ elaborando os processos de reaproximação com suas figuras primárias e revivendo os duelos reais existentes entre os adultos de sua família²¹

Jorge: - “Aqui é o Ceranassauro, esse é o tiranossauro, esse aqui é o Quartinassauro e esse é o Rexauro. Vamos formar famílias...”

Jorge: - “A história é assim, tia: Era uma vez uma família de dinossauros, veio o T-Rex e tentou matar todo mundo porque ele não gostava de ninguém. Mas a

²⁰ No decorrer do processo, este brincar apareceu com frequência em movimentos de duelo entre bonecos e animais, aos quais estes últimos representava. Somado a frequente identificação e representação de cães, ursos e animais selvagens, podemos inferir a aproximação destes com seus sentimentos instintuais.

²¹ Eva e Rebeca versus Cida e Eva e Rebeca versus Draco. Ambas em busca de cuidado para com Jorge, visando aproximar e ou distanciar a criança destas figuras, a depender de seus desdobramentos afetivos pessoais.

família dele estava lá de boa e ele que foi, sabe tia? Mas aí veio o pai e defendeu.”

Terapeuta: - “E o que aconteceu depois?”

Jorge: - “Ele foi desculpado, né. É da família.”

Podemos fazer aqui, relação com o ciclo benigno dos momentos de aproximação de Cida e Draco, figuras de reinserção reparatória no contexto de pertencimento familiar, com Jorge, bem como com os momentos em que Eva e Rebeca possibilitavam a Jorge, os momentos de reparação frente a seus impulsos agressivos.

Dando continuidade ao brincar, estende a batalha da “multidão” para soldados versus soldados e dinossauros versus soldados. Representando neste último, os animais, com os quais reproduz as vivências de promessas e decepções neste movimento de reaproximar-se:

Jorge: - “Eu vou para o seu time, soldado. Vou te ajudar e ficar com você!”

Terapeuta: - “Oba! Venha! Assim vamos ser bem mais fortes!”

Jorge: - “Kkkkkkkkkk é mentira, idiota! Claro que eu não vou ficar com você!”

(iniciam-se os ataques)

Após vitória dos animais que golpeiam e derrotam os soldados, verbaliza:

Jorge: - “É isso o que acontece com quem não confia na gente!”. (Apanha e sofre)

Levando os soldados de volta ao quartel, demonstrando novo movimento de organização do espaço de brincar, mantido nas sessões seguintes, dirigiu-se até a guitarra e cantou, para encerrar a sessão, a angústia dos desencontros com suas figuras primárias:

Jorge: - “Porque você não me chamou para a festa? Eu fiquei triste e estou sofrendo. Porque você não me chamou para a festa? O que eu vou fazer em casa? Não tenho nada para fazer! Quando a gente morava junto era legal! Mas você não quer mais saber de mim! Será que estou certo? Eu sou apaixonado por você, mas você não quer saber de mim! As vezes parece, mas não quer saber de mim!”

Jorge: - “Você se apaixonou pela baterista que foi te encontrar no bar! Você estava bebendo cachaça e vocês se encontraram e se beijaram na minha frente, porque?”

Externando os sentimentos frente a situações recém vivenciadas com suas figuras primárias em contexto de ida a casa de Cida para aniversário de um ano de seu irmão materno para o qual foi convidado por sua bisavó materna, e reencontro

com o pai que vindo do interior com sua nova companheira, o levou junto, para um bar próximo a sua casa, Jorge, solicita o compartilhamento dos seus sentimentos dizendo: - “Tia, agora conta os segredos parra mamãe²²”, requerendo possivelmente a reorganização e esclarecimento das demandas e lugares inerente a si em sua família.

Jorge, em nossa última sessão²³, reescreve então todo o seu processo terapêutico de encontros, reencontros, preenchimentos e integração de seu eu, de seus impulsos e instintos:

Iniciando a sessão com esconde-esconde de cartas, intercalando o esconder entre ele e eu, demonstra raiva ao não encontrar o objeto escondido e transforma-se em um “cachorro selvagem” que continua a procurar e me disfare pequenos ataques. Fazendo-me aqui observar um processo elaborativos dos encontros e desencontros primários, que o fizeram deparar com sua raiva instintual e impulsiva promotora de sua queixa de agressividade e hiperatividade.

Nos estágios iniciais de seu desenvolvimento, a criança desconhece a existência do objetivo destrutivo contido no impulso amoroso primitivo, portanto, não sente culpa pelo uso destrutivo da mãe/do cuidador. Porém, em condições saudáveis, a criança começa a perceber que a mãe pode existir por direito próprio e ser afetada pelos seus impulsos instintuais. Se há sobrevivência ambiental, a ansiedade a respeito dos impulsos destrutivos e as fantasias que os acompanham se tornam toleráveis. A criança pode então experimentar a culpa, sustentando-a até o momento em que encontre a oportunidade para a reparação. Desse modo, a culpa não é sentida, mas permanece dormente ou em potencial, manifestando-se somente se não surgir a oportunidade de remendo. A criança se torna capaz de se responsabilizar plenamente pelas ideias e pelos sentimentos ambivalentes que fazem parte do estar vivo por meio do desenvolvimento da capacidade construtiva (COSTA; RIBEIRO, 2016, p. 4)

Encontrando a possibilidade de reparação em um ambiente que sobrevive a seus impulsos, Jorge então segue elaborando em seu brincar:

Terapeuta:- “Parece que esse cachorrinho está muito raivoso por não encontrar algo que ele necessitava não é mesmo?”

Jorge: - “Sim! E agora eu sou um cachorro perdido na floresta desde 1978²⁴. Aí você vai encontra-lo”

²² Referindo-se a avó

²³ Última sessão aqui relatada. O processo terapêutico da criança seguiu a posteriori do termino deste trabalho.

²⁴ Ano sonoramente semelhante ao ano de nascimento de seu pai: 1988. O que pode nos indicar a confusão de papéis existente em seu lar e o lugar por ele ocupado na vida de Eva.

Após encontro, o cachorro foge e é reencontrado, transforma-se em bebê, foge novamente e mais uma vez é reencontrado, abrindo-se e acreditando na possibilidade de cuidado.

Jorge: - “Tia, agora você vai me levar para casa e a gente vai brincar!”

Brincamos de jogar e pegar bolinha até que o “cachorrinho”, cansado, pede comida:

Terapeuta:- “Vamos comer, cachorrinho? Vou preparar uma comidinha muito gostosa para você”

Após alimentar-se de muita carne, o cachorrinho transforma-se em um bebê de 1 ano. “Guilherme”, o bebê brinca, cansa e pede para dormir e ser ninado até a chegada de sua mãe.

Demonstrando mais uma vez a identificação inconsciente com a figura do cachorro, a qual podemos correlacionar com a sua vida instintiva, a criança traz em seu brincar, a necessidade de tornar-se primeiro uma unidade, um humano, um Eu Sou, para depois caminhar seguindo o fluxo saudável do desenvolvimento.

Com o estabelecimento de relações, do sentir-se enquanto um eu inteiro pronto para desbravar a realidade, a criança pode então ter o desmame, conquistar autonomia e viver o concernimento para ir para o mundo. Dessa forma, Jorge continua:

Jorge: - “Tia, agora você vai me colocar para dormir. Você cuida de mim até a hora que minha mãe vai chegar! Mas não a minha que está lá em baixo²⁵, minha outra mãe, sabe? Porque eu tenho duas mães”

Ninado, sigo as necessidades do brincar e prossigo com o script solicitado por ele:

Terapeuta: - “Guilherme, sua mamãe chegou!”

Jorge: - “Não, eu não vou acordar agora! Ela vai ter que me esperar!”
(simbolizando aqui muita raiva)

Terapeuta:- “Você está com muita raiva da sua mamãe porque ela não pôde estar aqui antes, não é? Mas você não ficou sozinho Guigui! Eu estive e estou aqui.”

Dormindo novamente, é re-acordado, sai da cama para encontrar a mãe e retorna aos meus cuidados, agora crescido e, aos 6 anos, pedindo para brincar.

Jorge: - “Pronto tia! Já encontrei com a minha mãe, agora vamos brincar! Eu

²⁵ A avó que o aguarda na sala de recepção da clínica integrada

já cresci”

Terapeuta: - “Já cresceu? E quantos anos você tem agora Guigui?”

Jorge: - “Agora eu tenho 6 anos! Já sou grande e forte!” (Inicia o vôlei)

Terapeuta: - “É mesmo! Você está muito forte agora! Será que você consegue com essas bolas também?”²⁶

Jorge: - “Consigo sim! Olha só!” (Rebate desferindo chutes e socos demonstrando força e vitalidade)

Terapeuta: - “Nossa! Parece que você conseguiu encontrar o que precisava e agora é uma criança grande e forte?”

Jorge: - “Sim! Já acabou o tempo né tia? Vamos só jogar futebol rapidinho antes de descer.”

Como coloca Dias (1999, p.16) o problema fundamental do homem consiste em chegar a existir. Existir não é uma dádiva, é uma conquista que não é dada pelo nascimento: “O estar vivo pelo nascimento não é ainda o estar vivo de um ser humano capaz de ter o sentimento de um eu, de estabelecer relações sentidas como reais e habitar em um mundo real”.

Analizando o delineado do processo individual da criança, suas elaborações emergentes do brincar e pelo brincar, bem como os manejos realizados com a família, fez-se possível a observação do percurso das lacunas e possibilidades maturacionais da criança que, trazendo elaborações de cenas e vivências traumáticas, dirigindo sua destrutividade, quando não oriunda da identificação com o pai, para as figuras que traumatizaram, a partir de um ambiente de provisão da maternagem em que se pode trabalhar repetidamente as temáticas da nutrição e existência, inicia, com natural oscilação entre uma maturidade relativa e uma imaturidade típica aos estágios primitivos da dependência, a integração de seus impulsos e instintos à sua personalidade total, mediante capacidade de sobrevivência dos objetos externos à sua destrutividade.

Estar coeso é uma conquista não definitiva que necessita de idas e vindas a cada novo conflito. Desta forma, Jorge, com inicial conquista do eu, nos dá indícios de alojamento do psiquismo no soma tanto no setting terapêutico, neste processo de brincar, em casa, em um novo movimento de compreensão para as frustrações que surgem, e na escola, demonstrando uma maior concentração; os impulsos estão

²⁶ Trouxe para a cena, os puffs, elementos utilizados por ele como fontes projetivas do pai e da mãe em outras sessões aqui não descritas.

assim, sendo integrados a um corpo que está no agora buscando posicionar o eu e o não eu. Para além disso, observa-se a aproximação do estágio de concernimento, no qual passa a demonstrar a possibilidade de reparação através do ciclo benigno.

Então, jogamos, descemos e nos despedimos com a certeza de que muito ainda há de se plantar, florescer e colher neste jardim que segue provendo o desenvolvimento de Jorge, bem como muito há de se regar para que Jorge possa enfim florescer e tornar-se um eu integrado apto a seguir no caminho do amadurecimento, conquistando concernimento e avançando em direção a independência relativa. Jorge acessa então, algo novo sob o qual não sabemos como caminhará, neste processo de elaborações e conquistas que se seguem.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

Assim como para Jorge, seguirei rumo a novas conquistas e elaborações, com a certeza de ter podido vivenciar com todo o suporte e estrutura acadêmica os primeiros passos de minha atuação clínica na qual as sessões se constituíram como um espaço lúdico de trocas e crescimento sobre o qual não consigo mensurar. Como define Franco (2003), a sessão Winnicottiana é um espaço de desfrute, lúdico e prazeroso, partilhado por analista e paciente, que invade o mundo interno de ambos sem que se tenha uma consciência plena do que está ocorrendo.

Neste escrito, fica então registrado para além da união entre teoria e prática, o encontro de dois seres: uma jovem terapeuta e seu primeiro paciente, que juntos fluíram em busca de suas respectivas construções, dentro de uma relação analítica permeada por um ambiente de holding.

Esse setting, que inclui o analista, é um ambiente que evoca estabilidade, confiança e esperança para que o paciente possa vir a se constituir como sujeito. O setting compreendido desta forma "vai sendo gradualmente percebido pelo paciente como algo que faz nascer a esperança de que o self verdadeiro possa finalmente ser capaz de assumir os riscos que o início da experiência de viver implica (WINNICOTT, 2000, p. 486).

Reconhecendo os avanços de Jorge frente a sua queixa inicial, demanda real, e a necessidade da continuidade do processo terapêutico, enquanto houver oportunidade de acompanhamento, seguiremos, até que o paciente possa, enfim, ser e trilhar seu processo de amadurecimento livre e saudável no seio familiar que compõe o seu jardim.

REFERÊNCIAS

AIELLO-VAISBERG, Tânia Maria José. **Os enquadres clínicos diferenciados e a personalização / realização transicional**. 2004. Tese (Doutorado) – Curso de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://serefazer.psc.br/os-enquadres-clinicos-diferenciados-e-a-personalizacao-realizacao-transicional/>>. Acesso em: 21 out. 2017

BLINDER, Carlos; KNOBEL, Joseph; SIQUIER, María Luisa. **Clínica Psicanalítica com crianças**. Aparecida: Ideias e Letras, 2011.

BUCK, John N. **H-T- P: Casa – Árvore – Pessoa, técnica projetiva de desenho: Manual e guia de interpretação**. São Paulo: Vetor, 2003.

CAMBUI, Heloisa Aguetoni; NEME, Carmen Maria Bueno; ABRAO, Jorge Luís Ferreira. A constituição subjetiva e saúde mental: contribuições winnicottianas. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 131-145, 2016.

CELERI, Eloisa Helena Rubello Valler. **A mãe devotada e seu bebê: a teoria do desenvolvimento emocional de D. W. Winnicott**. 1989. 179 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Medicina, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, 1989.

COSTA, Patrícia Ferreira da; RIBEIRO, Paulo de Carvalho. O conceito de ambivalência sob a perspectiva da psicanálise Winnicottiana. **Natureza humana**, n. 2, p. 123-159, 2016.

DIAS, Elsa Oliveira. A clínica das psicoses e a teoria do amadurecimento de Winnicott. Infante. **Revista de neuropsiquiatria da Infância e da adolescência**, n. 7, p. 8-41, 1999.

DIAS, Elsa Oliveira. A teoria do amadurecimento como guia prático para a clínica. **Natureza humana**, v. 10, n. 1, p. 29-46, 2008.

DIAS, Elsa Oliveira. **A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

DIAS, Elsa Oliveira. Winnicott: agressividade e teoria do amadurecimento. **Natureza humana**, v. 2, n.1, p. 9-48, 2000.

DINIZ, Giselle César Vieira; ROCHA, Zeferino. As metamorfoses do espelho do rosto materno na constituição do self da criança. *Rev. Mal-Estar Subj.*, Fortaleza, v. 6, n. 1, p. 125-142, mar. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 out. 2017.

FRANCO, Sérgio de Gouvêa. O brincar e a experiência analítica. **Ágora**, Espírito Santo, v. 6, n. 1, p.45-59, jun. 2003.

JANUÁRIO, Livia Milhomem; TARUFI, Maria Izabel. A relação transferencial para além da interpretação: reflexões a partir da teoria de Winnicott. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, v. 14, n. 2, p. 2569-2274, 2011.

MAZZOLINI, Beatriz Pinheiro Machado. Rabiscando para ser: do si mesmo para o papel. **Imaginário**, São Paulo, v. 13, n. 14, 2007.

NASIO, Juan David. Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan. Rio de Janeiro: **Zahar**, 1995.

ROSA, Claudia Dias. O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. **Natureza humana**, v. 11, n. 2, p. 55-96, 2009.

SANTOS, Manoel Antônio dos. A constituição do mundo psíquico na concepção winnicottiana: uma contribuição à clínica das psicoses. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 12, n. 3, 1999.

SILVA, Josiane Maria Mattos da. O desenho na expressão de sentimentos em crianças hospitalizadas. **Fractal, Rev. Psicol**, v. 22, n. 2, p. 447-456, 2010.

WINNICOTT, D. W. *Privação e delinquência*. 3. ed. São Paulo: Wmf Martins e Fontes, 2016.

WINNICOTT, D. W. **A criança e seu mundo**. LTC, 1982/1985. 270 p.

WINNICOTT, D. W. **família e o desenvolvimento individual**. 3 e. São Paulo: Martins Fontes, 1961/2005.

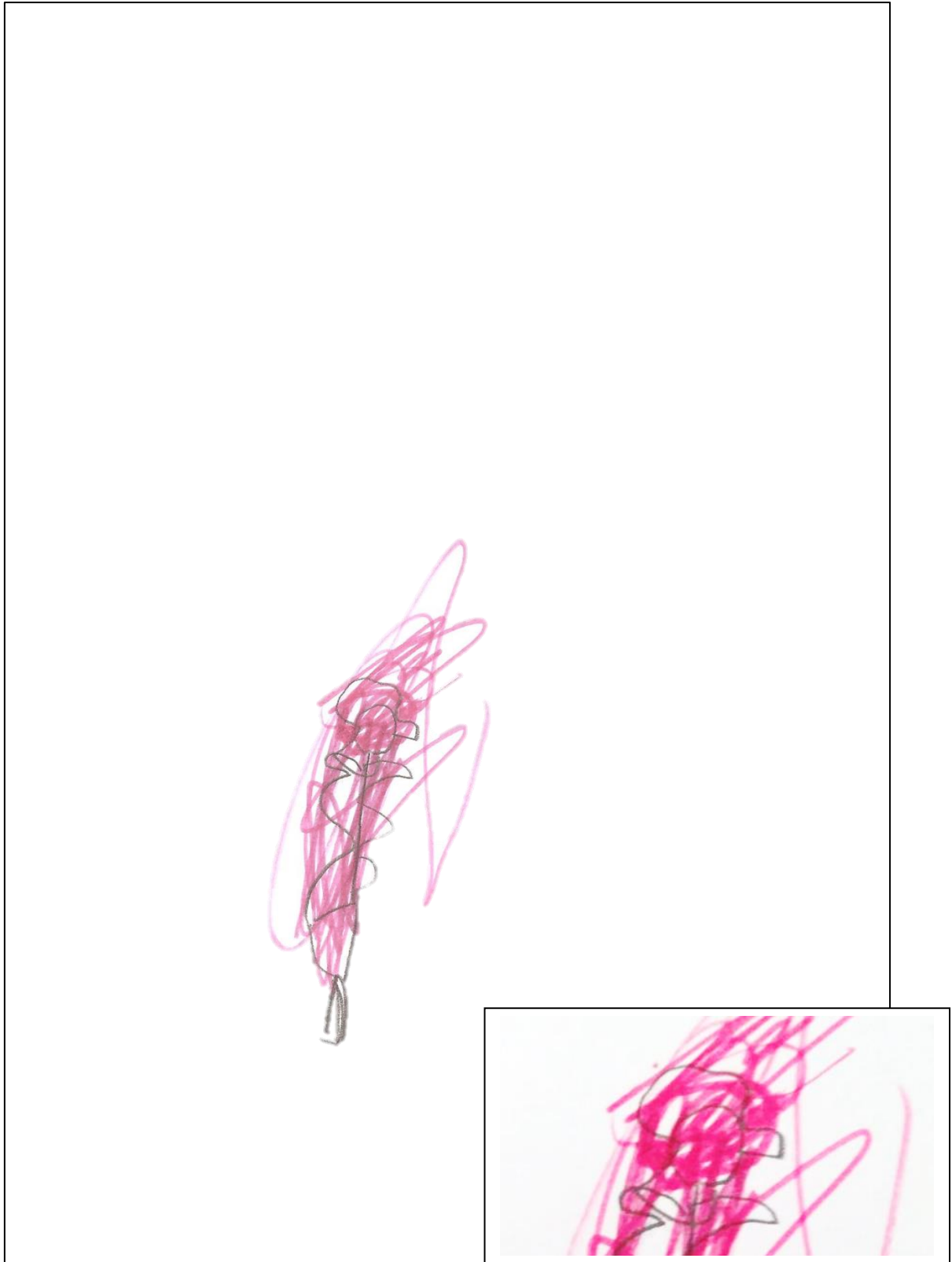
WINNICOTT, D. W. **Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 1958/1993/2000. 455 p.

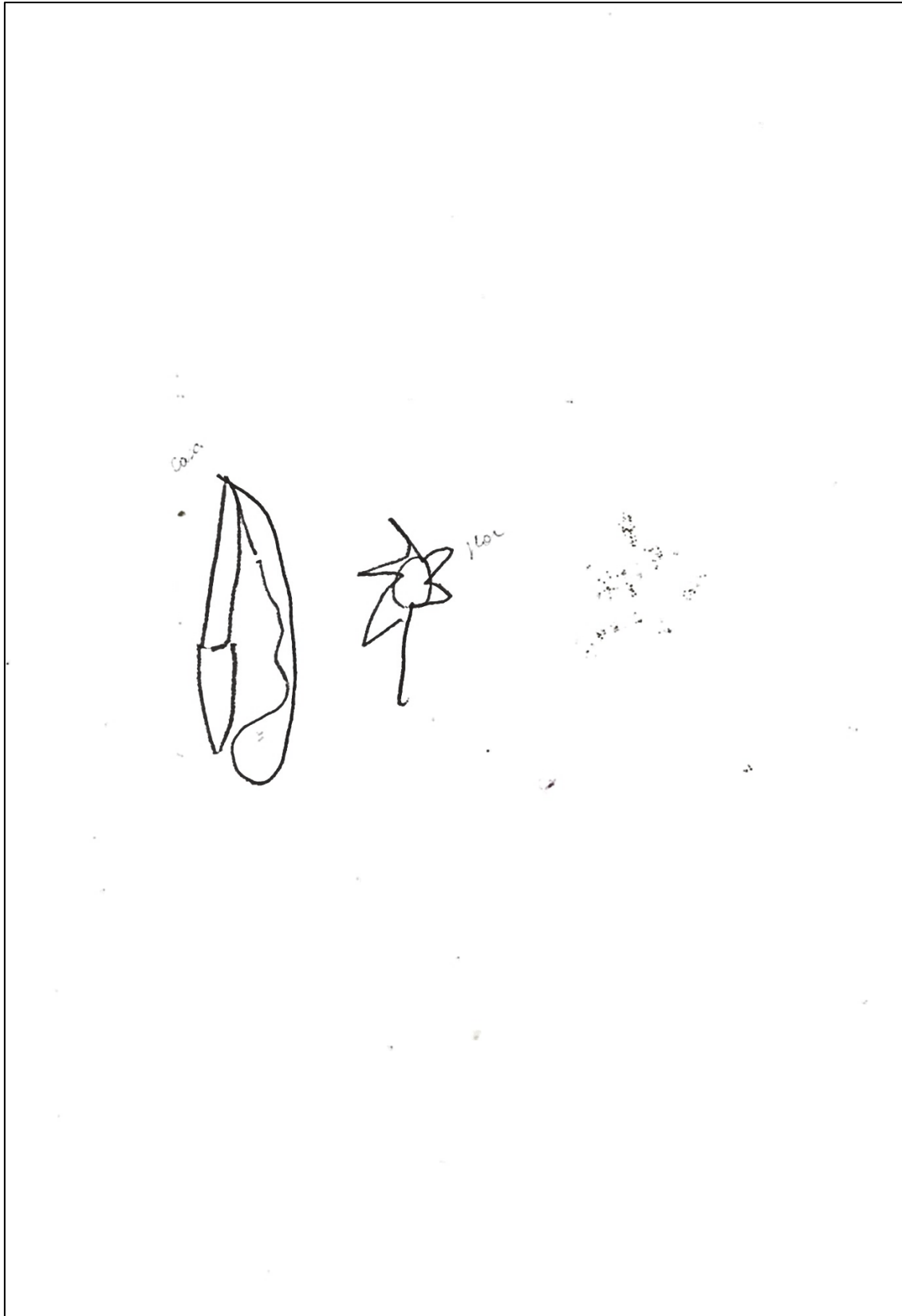
WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 1960/1983/2007.

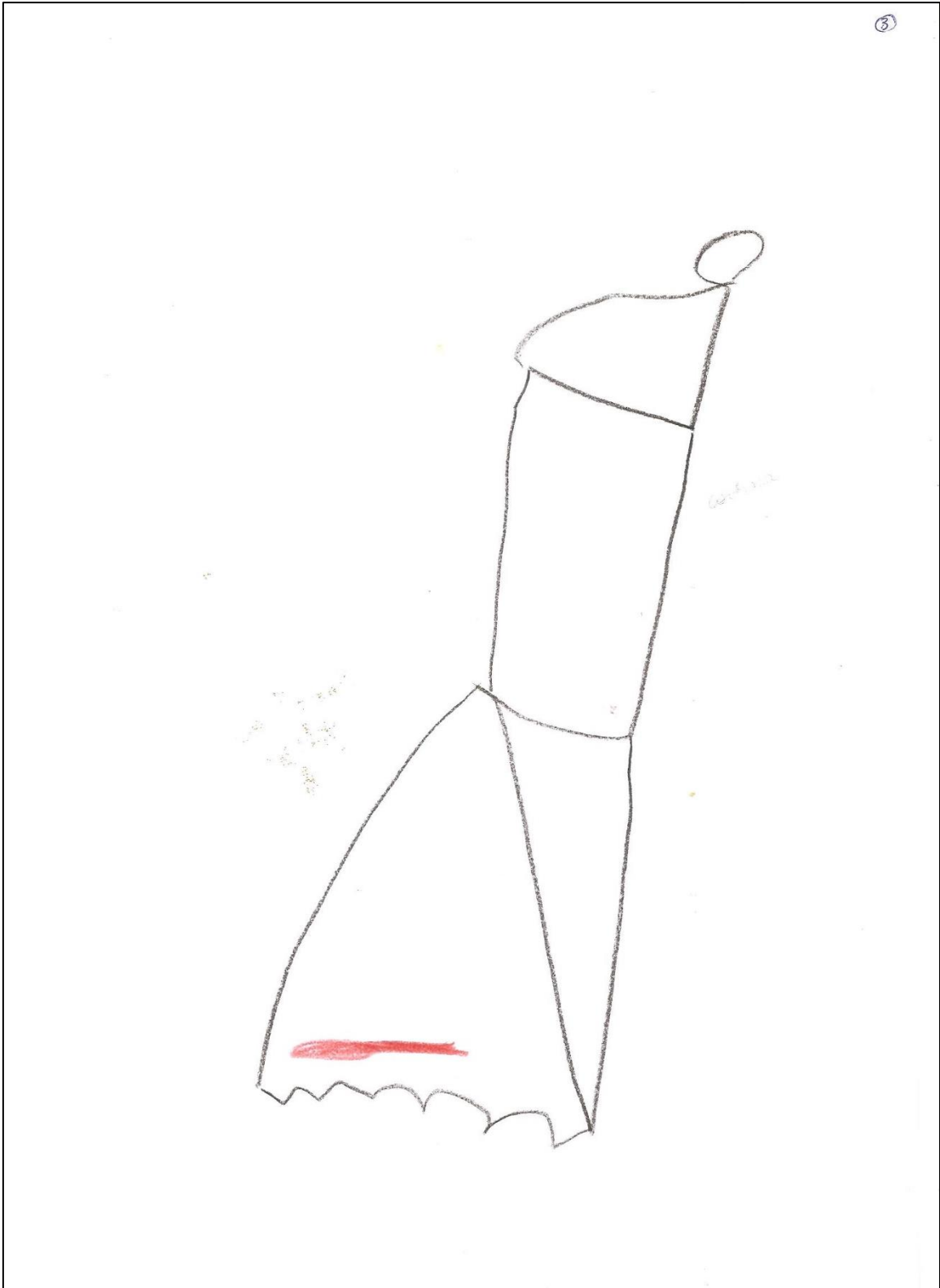
WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975. 203 p.

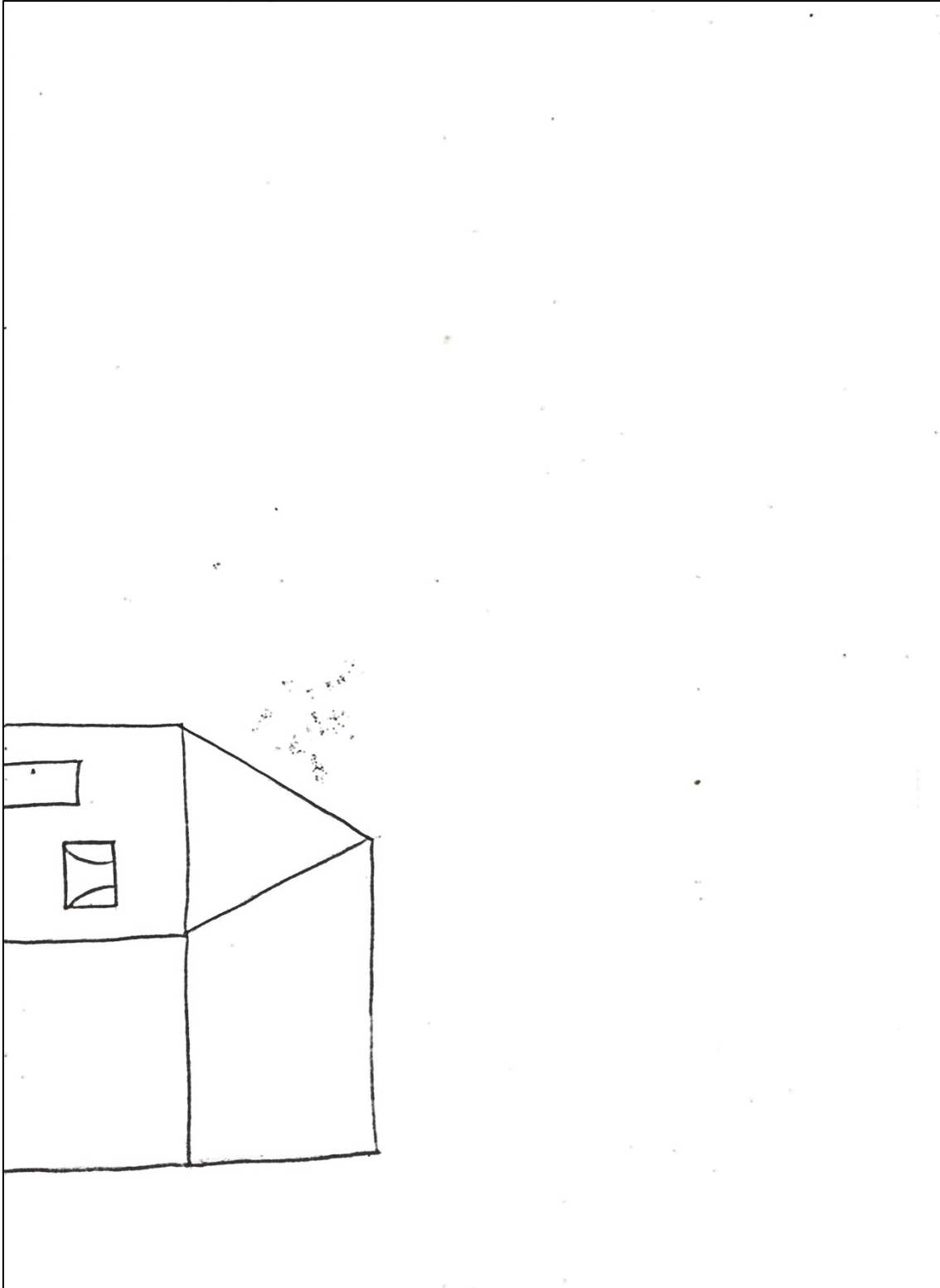
WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. 2. e. São Paulo: Martins Fontes, 1968/1970/1994

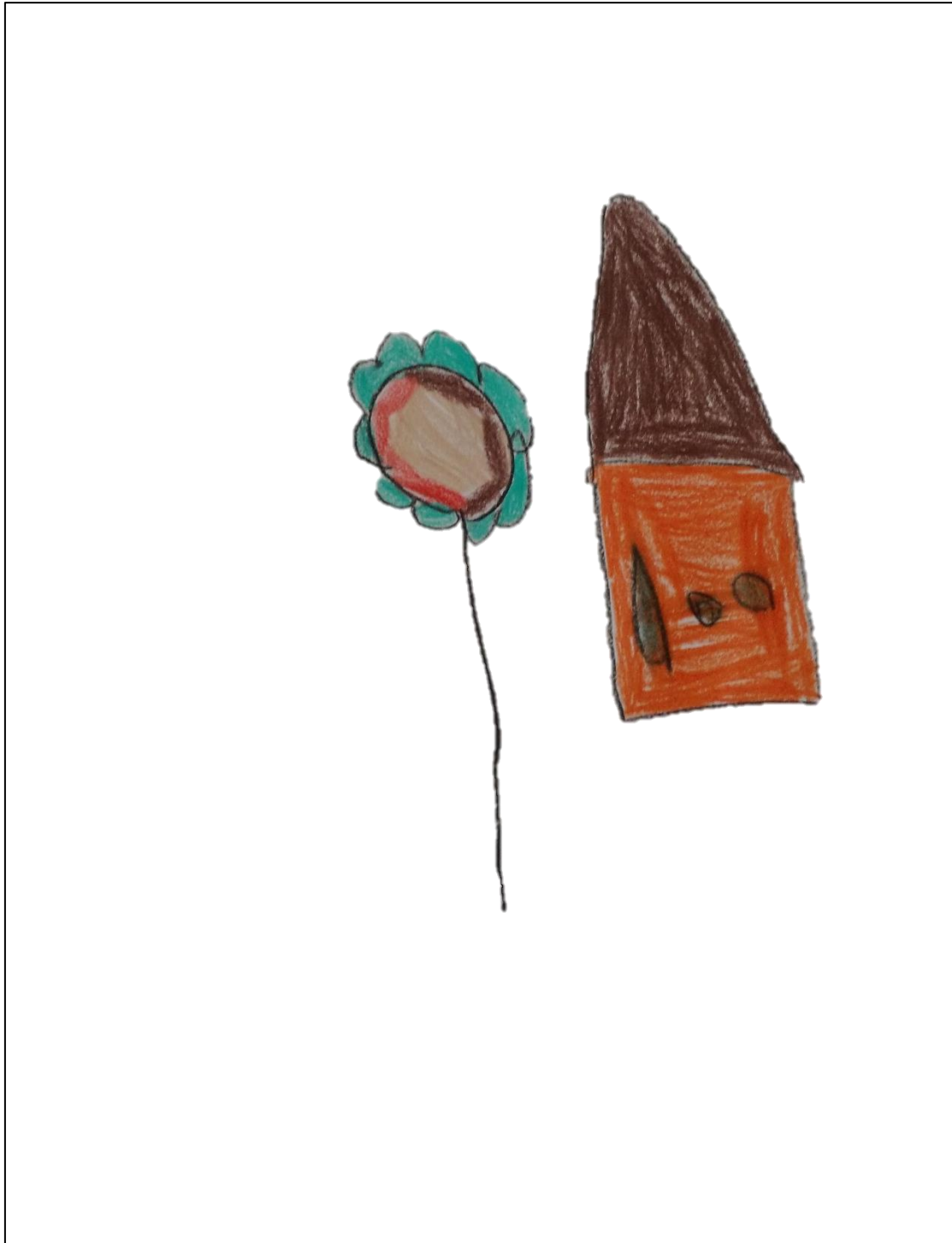
ANEXOS

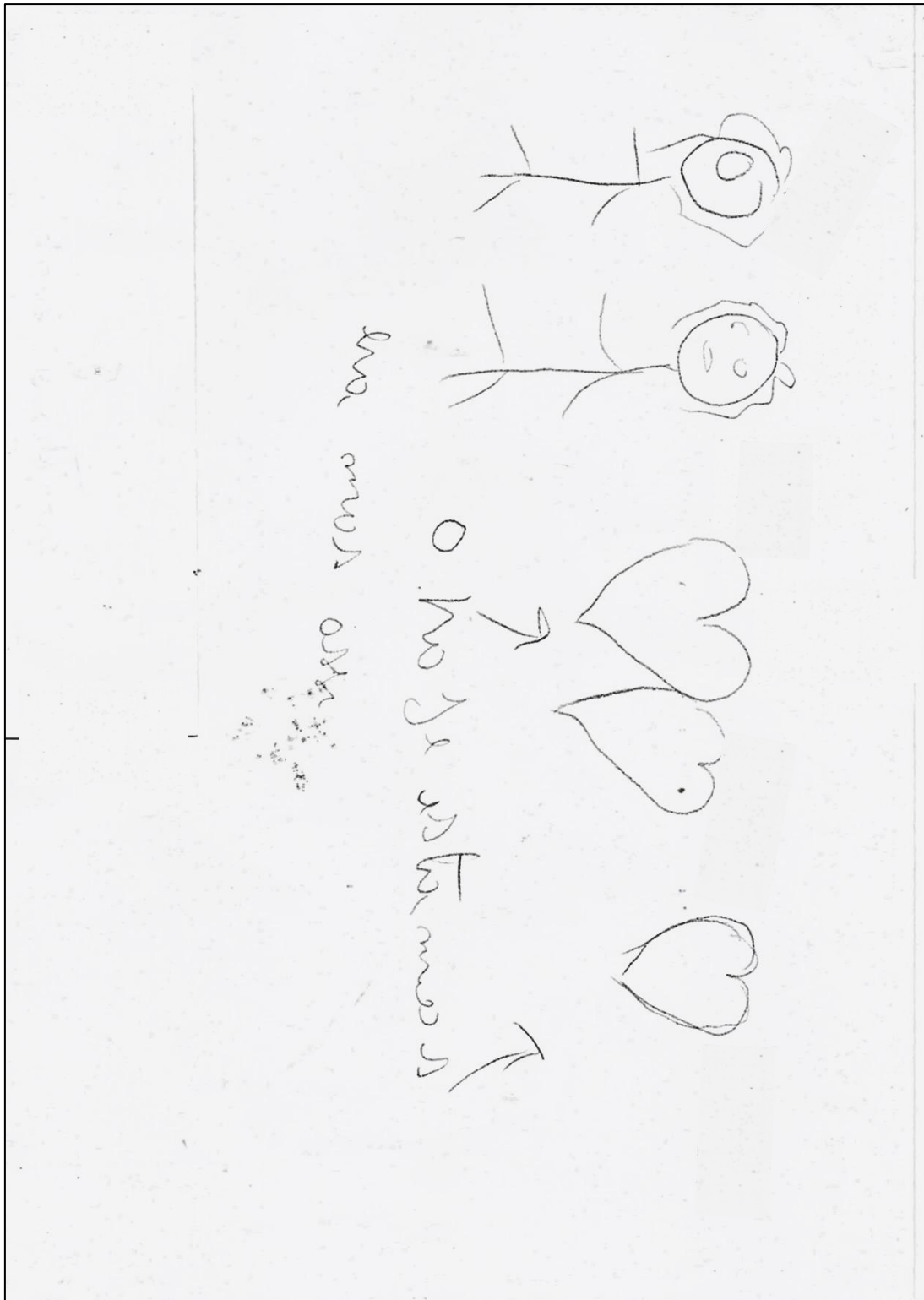
ANEXO A – JOÃO PEDRO, MENINO DE 5 ANOS

ANEXO B – PRIMEIRA CASA

ANEXO C – CORTINA

ANEXO D – A CASA FEITA PELA TERAPEUTA

ANEXO E – MINHA NOVA CASA

ANEXO F – MINHA RELAÇÃO COM DRACO

ANEXO G – MINHA RELAÇÃO COM JORGE

ANEXO H – MINHA RELAÇÃO COM CIDA