



Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência

DIRETORIA BIÊNIO 2021/2022

Presidente:	Viviane Botelho Amaro da Silveira
Vice-presidente:	Roberta Peruchin Loureiro da Silva Breda
Secretária:	Gabriela Tomazeli
Diretora Administrativa:	Daniela Maltz Raskin
Codiretora Administrativa:	Maria Rita Beltrão
Diretora de Atendimento:	Milene Maria Merg
Diretora Científica:	Maria Cristina Lemes Bressani
Codiretora Científica:	Raquel Brodacz
Diretora de Ensino:	Elisa Rigon Foster
Codiretora de Ensino:	Clarissa de Melo Leonardi Padilla
Diretora de Pesquisa:	Elisa Cardoso Azevedo
Codiretora de Pesquisa:	Cristiane Friedrich Feil
Coordenadora de Divulgação:	Luisa Steiger Pires de Oliveira
Editor da Revista:	Felipe Daniel Detoni

COMISSÃO EDITORIAL

Helena Riter
Roberta Macheimer
Rodrigo Gabbi Polli
Vanessa Giaretta

CONSELHO CONSULTIVO

Abraham Hersz Turkenicz (CEAPIA), Anne Alvarez (Inglaterra), Asbed Aryan (Argentina), David Léo Levisky (SBPSP), Fred Pine (APSA, EUA), Elizabeth Zambrano (CEAPIA), Ester Malque Litvin (CEAPIA), Ineida Aliatti (CEAPIA), Lígia Arcoverde Basegio (SPRS, CEAPIA), Luis Marcelo Kancyper (APA, Argentina), Norma Utinguassu Escosteguy, Rodolfo Urribarri, Virginia Ungar (APDeBA, Argentina)

CONSELHO DE PARCEIRISTAS

Adonay Genovese Filho (SBPdePA, FUMM, CEAPIA), Adriana Davoglio Ribas (SPPA, CEAPIA), Alice Milman Bugin (SPPA, CEAPIA), Aline Restano (CEAPIA, SPPA), Anelise Mariath Rechia (CEAPIA), Andrea Kotzian Pereira (CEAPIA), Ana Rita Taschetto (SPPA, CEAPIA), Ana Rosa Chait Trachttemberg (SBPdePA), Carolina Neumann Barros Falcão Dockhorn (PUCRS), Cátia Oliver Mello (SPPA, CEAPIA), Celso Gutfreind (SBPdePA), Cláudia Maria Perrone (UFRGS), Daniella Turkienicz (CEAPIA), Elizabeth Kuhn Deakin (EUA), Elizabeth Zambrano (CEAPIA), Flávia Maltz (SPPA, CEAPIA), Gabriela Xavier de Araújo (NUPPEC-UFRGS), Lisiane Saraiva (UFRGS), Luciane Falcão (SPPA, CEAPIA), Maria Lucrecia Zavaschi (CELG, SPPA), Marlene Silveira Araújo (SPPA), Milene Merg, Morgana Gottardo Bortolini (SPPA, CEAPIA), Olga Garcia Falceto (UFRGS), Patrícia Jane Cohn (CEAPIA), Paula Campezzatto (IEPP), Paula Milagre (CEAPIA, Paris V), Rosa Lúcia Severino (Dohmus, CEAPIA), Rosana Igor Rehfeldt (SPRJ, CEAPIA), Ruggero Levy (SPPA, CELG, CEAPIA), Silvia Dian (CEAPIA), Tania Mara Sperb (UFRGS), Viviane Botelho Amaro da Silveira (CEAPIA), Vlândia Schmidt (ITIPOA, SBPdePA)

ISSN 1413-0165

Publicação CEAPIA

REVISTA DE PSICOTERAPIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

ANO 30 // NÚMERO 30 // 2021

Indexada na Base de Dados Index-Psi

Ilustração da capa: AUGUSTO LIMA

Artista plástico e ilustrador, cursou Artes Visuais pela UFRGS e Publicidade e Propaganda pela Unisinos. Possui uma produção constante em desenho, pintura e gravura. Vive e trabalha em Porto Alegre, RS.

Título da obra: As 3 (2021).

Técnica: acrílica, nanquim e pastel sobre tela em bastidor de 2 cm.

Dimensões: 80x100cm. Disponível em calafia.com.br

Fotografia da obra de arte da capa: Antonio M. C. Pinto @antoniomainieri.retrato

Linha editorial

A Publicação CEAPIA – Revista de Psicoterapia da Infância e da Adolescência é uma revista científica de periodicidade anual editada regularmente desde 1988, é indexada pela Base de Dados INDEX-PSI. Visa contribuir, aprofundar e atualizar o conhecimento na área de Psicoterapia da Infância e da Adolescência.

Para tanto, tem como finalidade publicar trabalhos relacionados ao desenvolvimento, psicopatologia, bem como técnicas psicoterápicas nas áreas da Infância e da Adolescência.

Publicação CEAPIA: revista de psicoterapia da infância e da adolescência. Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência – Ano 30, n. 30 (2021) – Porto Alegre, CEAPIA, 1988 –

Anual

ISSN 1413-0165

1. Psicologia – Periódicos. 2. Infância. 3. Adolescência. I. Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência – CEAPIA

CDU 159.9(05)

Bibliotecária responsável: Gládis Joziane Machado de Souza – CRB10/1777

Indexada na base de dados Index PSI – Indexador dos Periódicos Brasileiros na área de Psicologia (<http://www.bvs-psi.org.br/>)

Rua Coronel Bordini, 434 – CEP 90440-002 – Porto Alegre, RS – Brasil – Fone/Fax (51) 3343.6490
E-mail: ceapia@ceapia.com.br – Home Page: www.ceapia.com.br

Sumário

Editorial 5 Comissão Editorial

Saúde mental, trauma e pandemia

'O Retorno à Vida': a narração como ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos 11 Joana Proença Becker

Ajuda virtual em saúde mental para adolescentes e jovens na pandemia de COVID-19: considerações práticas a partir de relato de experiência 24
Débora da Silva Noal
Beatriz Schmidt
Juliana Crespo Lopes
Karen Scavacini
Gabriela Goulart Mora
Joana Fontoura
Hugo Monteiro Ferreira

Questões técnicas no atendimento online

Possibilidades dentro do enquadre virtual: reflexões sobre observação de bebês e atendimento online 39 Diandra Lima Heger

Sobre novos inícios de tratamento e seus desdobramentos 51 Roberta Iankilevich Golbert

Um novo tempo: sobre o encontro emocional com crianças e adolescentes no setting on-line 64 Maria Cecília Pereira da Silva

Reflexões teórico-clínicas

Quem cai? Eu Caio? Caminhos para existir 81 Ana Carolina Mello Pechansky

Literatura & psicanálise

- O brincar criativo como um recurso de elaboração do abandono parental: um estudo da obra *O jardim secreto* 91 Sabrina Lehmkuhl
- Um encontro de duplos: intersecções entre a psicanálise e a literatura 104 Fernando Kunzler
Laura Marazita Lotti
Ana Carolina Mello Pechansky
Roberta Iankilevich Golbert
Fernanda Porto da Silva
Iara Schmidt
Luísa Steiger Pires de Oliveira
- ### Sobre autores da psicanálise
- Quebrando a cabeça com Bion: excursionando por conceitos através do lúdico 116 Tânia Wolff
- Um semestre com Anne: conjunto de textos e reflexões sobre a técnica em psicoterapia infantil 129 Ana Carolina Mello Pechansky
Eduarda Berão Pires Pereira
Henrique Asti
Joelza Mesquita Andrade Pires
Luísa Steiger Pires de Oliveira
Maria Luíza Goulart Piccinini
Mariana Matos Ayres da Silva
Patrícia Jane Cohn
Paula Caroline Dassoler
- Resenha do livro "Transitando com Winnicott" 144 Raquel Elisabete Finger Schneider
Soraya Maria Pandolfi Koch Hack

Editorial

Publicação CEAPIA! Uma edição comemorativa, que retrata simbolicamente o alcance do status de maturidade e de reconhecimento da importância de nossa revista no que diz respeito à riqueza de suas contribuições no campo da clínica da infância e adolescência. Ao mesmo tempo em que há essa consolidação identitária, sentimos que a revista conserva também sua jovialidade típica dos "30", no que tange a um frescor criativo e à flexibilidade necessários quando se busca retratar uma instituição cuja marca é o trabalho psicanalítico, sempre em renovação, com crianças e adolescentes.

Como bem sabemos, em 2021 seguiu-se mais um ano de profundas modificações sociais em virtude da persistência da pandemia de COVID-19. Forçosamente fomos levados a manter inúmeras atividades e interações sociais de modo remoto. Desse modo, todas as reuniões da Comissão Editorial desta revista continuaram, como em 2020, de maneira virtual. Nesta edição, novamente a Publicação CEAPIA precisou abarcar as adaptações que a pandemia tem nos imposto.

Felizmente, tivemos mais uma vez inúmeros autores interessados em compartilhar conosco seus trabalhos. Mas, observamos uma mudança no tipo de produção de conhecimento predominante que chegou até nós. Como poderão perceber, boa parte dos artigos abrangeu temas relacionados à pandemia. Assim nos deparamos com a premente pauta do efeito traumático desse momento, e de como atenuar ou trabalhar com a prevenção desse impacto em saúde mental, sobretudo com nossas crianças e jovens. Se, de um lado, parte da população já está mais adaptada às privações e aos novos recursos tecnológicos de trabalho e estudo, podendo inclusive encontrar resistências e temores para retomar pouco a pouco o antigo modo de funcionar presencial; para outros, essa condição e seu contexto se tornaram penosos, desgastantes e, como vemos com relativa frequência na clínica, severamente danosos para o psiquismo. Passados quase dois anos de isolamento e de privações, as sequelas emocionais dessa situação imperativa começam a ser mais bem capturadas.

Contamos assim com uma seção denominada **"Saúde mental, trauma e pandemia"** que inclui o artigo *"O retorno à vida: a narração como ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos"*, de Joana Proença Becker, no qual a autora constrói um importante percurso pela literatura psicanalítica, realizando uma tessitura entre trauma e narrativa e apontando a potencialidade do narrar para a integração do evento traumático na vida da criança. Em seguida, no artigo *"Ajuda virtual em saúde mental para adolescente e jovens na pandemia de COVID-19: considerações práticas a partir de relato de experiência"*, Débora da Silva Noal, Beatriz Schmidt, Juliana Crespo Lopes, Karen Scavacini, Gabriela Goulart Mora, Joana Fontoura e Hugo Monteiro Ferreira trazem, a partir de suas vivências com um canal de ajuda virtual, questões fundamentais a serem consideradas quando se trata de conceber alternativas de atenção à saúde mental de adolescentes e jovens diante da situação de emergência sanitária provocada, em muitos níveis, pela pandemia da COVID-19.

Ainda em torno do tema da pandemia de COVID-19 recebemos outra série de artigos abordando em especial as implicações nas mudanças e adaptações técnicas nos atendimentos. Em decorrência, agrupamos esses artigos na sessão **"Questões técnicas no atendimento online"**, que inicia com o trabalho intitulado *"Possibilidades dentro do enquadre virtual: reflexões sobre observação de bebês e atendimentos online"*, de Diandra Lima Heger, em que a autora procura, por meio de um rico relato de experiências, dissertar acerca da forma como se constroem e/ou se sustentam os vínculos na atividade de psicoterapia infantil. Na sequência, Roberta Iankilevich Golbert, em *"Sobre novos inícios de tratamento e seus desdobramentos"*, propõe uma discussão bem fundamentada, partindo de Freud e suas "recomendações", sobre as possíveis vicissitudes encontradas frente a este novo enquadre, quando somos levados a atender um adolescente na modalidade online. Finalizando esta seção somos brindados com o trabalho sensível de Maria Cecília Pereira da Silva, *"Um novo tempo: sobre o encontro emocional com crianças e adolescentes no setting online"*, pelo qual a psicanalista compartilha a experiência de criar uma sala de análise online capaz de proporcionar um espaço seguro para sustentar a intimidade emocional e a intensidade dos acontecimentos que permeiam um processo de análise.

Em 2020, não fazíamos ideia dos rumos que a adesão a tais dispositivos tecnológicos implicava ao fazer psicanalítico, pelas circunstâncias despremeditadas em que precisamos recorrer a eles. Os trabalhos naquela ocasião tinham, portanto, um teor mais interrogativo e elaborativo acerca do assunto. Agora, as produções começam a colher e a organizar mais sistematicamente essas compreensões. Os leitores constatarão então, que mesmo naqueles artigos em que esse tema não está em primeiro plano, o assunto do atendimento online e seus desafios não deixa de aparecer, como acontece no trabalho que ganhou o Prêmio CEAPIA em 2020, da Ana

Carolina Mello Pechansky, "*Quem Cai? Eu Caio? Caminhos para existir*". Este constitui nossa seção "**Reflexões teórico-clínicas**" e se destaca pela sua profundidade teórica, compondo uma brilhante construção que mescla as questões técnicas e conceituais que desafiaram o atendimento de uma criança, cuja sintomatologia refletia falhas significativas no seu processo de subjetivação precoce.

Posteriormente, dois artigos compõem a seção "**Literatura & Psicanálise**", temática que nunca deixa de estar presente em nossa revista, assinalando a arte como uma identidade sempre viva em nossa instituição. Aqui, encontramos o trabalho "*O brincar criativo como um recurso de elaboração do abandono parental: um estudo da obra O jardim secreto*", de Sabrina Lehmkuhl, o qual busca dentro da obra *O Jardim Secreto* elementos para pensar e validar o brincar e o lúdico como recursos elaborativos efetivos. E depois, o criativo artigo "*Um encontro de duplos: interseções entre a psicanálise e a literatura*", produzido a partir das leituras e estudos sobre o fenômeno do "duplo" pelo grupo de Literatura e Psicanálise do CEAPIA, composto pelos integrantes e autores Fernando Kunzler, Laura Marazita Lotti, Ana Carolina Mello Pechansky, Roberta Iankilevich Golbert, Fernanda Porto da Silva, Iara Schmidt e Luísa Steiger Pires de Oliveira.

Ademais, em outra dinâmica de artigos, nos deparamos com produções que trazem para o primeiro plano contribuições de pensadores importantes da psicanálise, que intitulamos "**Sobre autores da psicanálise**". Nessa seção temos o trabalho autêntico da Tânia Wolf, "*Quebrando a cabeça com Bion: excursionando por conceitos através do lúdico*", em que a autora faz uma costura envolvente e interessante entre o processo de montagem de um quebra-cabeça e alguns conceitos da obra de Bion que dizem respeito aos movimentos de crescimento psíquico. Depois, uma produção dos colegas Ana Carolina Mello Pechansky, Eduarda Beirão Pires Pereira, Henrique Asti, Joelza Mesquita Andrade Pires, Luísa Steiger Pires de Oliveira, Maria Luiza Goulart Piccinini, Mariana Matos Ayres da Silva, Patrícia Jane Cohn e Paula Caroline Dassoler, "*Um semestre com Anne: conjunto de textos e reflexões sobre a técnica em psicoterapia infantil*", fruto do material que foi trabalhado em um seminário do segundo ano do curso de formação no CEAPIA, o qual foi apresentado nos encontros preparatórios para a nossa Jornada de 2021. O trabalho se constitui na articulação de alguns resumos do livro *Companhia Viva*, da honrosa convidada do evento, Anne Alvarez. E por último, uma resenha escrita pelas autoras do livro "*Transitando com Winnicott*" de Raquel Elisabete Finger Schneider e Soraya Maria Pandolfi Koch Hack, que é uma primorosa coletânea de trabalhos científicos sobre o psicanalista Donald Winnicott.

Para finalizar este editorial, e como uma forma de congratulação e agradecimento ao CEAPIA no aniversário de nossa revista Publicação CEAPIA, nos pareceu fundamental honrar e valorizar a todos e todas colegas

que trabalharam na construção deste espaço valioso de divulgação e compartilhamento de produções, pesquisas sobre psicanálise e atendimento da infância e da adolescência. Por essa razão, convidamos colegas que ocuparam anteriormente o posto de editores da revista a compartilharem conosco algumas palavras de celebração deste momento, assim esperamos que todos que já fizeram parte dessa história se sintam representados ao seguir pelos textos de duas colegas editoras, as queridas e competentes Adriana Ribas e Andreia Pereira.

Chegamos na 30ª edição da REVISTA PUBLICAÇÃO CEAPIA! Momento de alegria, de comemoração e de orgulho para nós que compartilhamos o amor pelo nosso CEAPIA!

“A Revista é o coração do CEAPIA!” Esta frase, que foi proferida pela querida Norma Escosteguy, ficou gravada em minha mente, pois expressa a essência da nossa Revista. Penso nela como um organismo vivo, pulsante, que retrata a história do CEAPIA e de todos que participam da Instituição por meio da publicação de seus trabalhos.

Como editora nos anos de 2016/17/18 tive o privilégio de viver uma rica e inesquecível experiência, com a qual muito cresci, descobrindo um mundo de novas emoções, de possibilidades e, também, de desafios. Aprendi que, para a Revista acontecer, é preciso vivenciar e vencer várias etapas. Como um filho imaginário, cada edição é pensada, imaginada, depois concebida até nascer e tornar-se realidade.

O trabalho afinado de uma grande equipe é fundamental para que a Revista seja lançada e entregue ao público. Enquanto conselho editorial, contamos com a colaboração dos autores, dos pareceristas, dos revisores, da bibliotecária, dos artistas, da gráfica, da direção e de todas as pessoas envolvidas direta e indiretamente, pois são estas o continente ou o útero para que as ideias-embriões, que surgem a cada nova edição, possam germinar e se desenvolver.

A parceria das colegas da Comissão Editorial – Ana Rita Taschetto, Elisa Forster, Daniela Turkienikz, Giuliana Chiapin, Lisiane Baldissarella e Lenora Bellini foi fundamental para a realização dos nossos projetos durante o tempo que estivemos à frente da Revista. Obrigada, amigas!

Agradeço ao atual editor, Felipe Detoni, pela oportunidade para expressar meus sentimento e admiração pela Revista através deste depoimento.

Finalizo, parabenizando a todos que, no transcorrer destes anos, têm colaborado com o CEAPIA e feito da nossa Revista uma referência entre os colegas que trabalham com a infância e a adolescência.

Grande abraço e parabéns pela 30ª edição da REVISTA!!

Adriana D. Ribas

Ao tomar contato com os 30 anos da Revista Publicação CEAPIA, sinto-me invadida por um sentimento de imensa alegria por fazer parte da história da Revista como Editora, por três anos, juntamente com as colegas Andrea Hilgert Zelmanovicz, Luciana Grillo, Patricia Jane Cohn que compunham a Comissão Editorial. A nossa Revista está fazendo bodas de pérola, seu trigésimo ano! Assim como a pérola que é um material muito precioso, que leva tempo para ser construído e consolidado, a publicação de uma revista é fruto de muitas mãos, muitos pensares, muitas costuras que somente serão possíveis, a partir do olhar atento, da escuta e da sensibilidade de uma Comissão Editorial, de um corpo de pareceristas e de autores que compartilham a produção de seus saberes.

A escrita nos interroga, nos faz pensar, avançar, bem como a nossa Revista que nos exige um constante aprimoramento e já percorreu uma longa caminhada tomando novas formas. As primeiras edições eram em formato de caderno e, atualmente, de revista, além de estar indexada em uma base de dados, o que permite grande visibilidade. É a “pérola” da nossa Instituição que possibilita aos colegas divulgarem e se reabastecerem com muitos e novos conhecimentos. Muitas foram as mudanças e as conquistas que cada Comissão Editorial, através de um novo olhar, pode ir contribuindo para o aprimoramento da Publicação CEAPIA.

Parabéns a todos os colegas que fazem parte da história da nossa querida Revista e um agradecimento especial a Comissão Editorial atual, capitaneada pelo colega Felipe Detoni, pelo convite e pelo espaço cedido para homenagear a Revista Publicação CEAPIA!

Andrea Kotzian Pereira

‘O Retorno à Vida’: a narração como ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos¹

JOANA PROENÇA BECKER²

RESUMO: Dos fenômenos histéricos à pandemia de COVID-19, o trauma psicológico tem sido tópico de estudos daqueles que se interessam pelo impacto de situações adversas na saúde mental. Mais do que a exposição a um evento adverso, a representação é determinante para o estabelecimento ou não do trauma. A representação é o sentido atribuído ao acontecimento, é a forma como o sujeito interpreta, sente e relata o que lhe ocorreu. Por meio de uma revisão de literatura, o presente estudo aborda a narração como uma ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos, destacando a influência da família, da cultura e da sociedade nos discursos de crianças expostas a adversidades. Por fim, são apresentadas alternativas que podem facilitar a expressão do sofrimento e, assim, a superação do trauma.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma; Psicanálise; Infância.

‘Back to Life’: narration as a tool for recovery after potentially traumatic events

ABSTRACT: From hysterical phenomena to the COVID-19 pandemic, psychological trauma has been a topic of studies for those interested in the impact of adverse situations on mental health. More than traumatic exposure, representation has been referred to as a relevant factor for the establishment of trauma. Representation is the meaning given to the event, it is the way the individual interprets, feels, and reports what happened to him. Through a literature review, this study presents the narration as a tool for the recovery after potentially traumatic experiences, highlighting the influence of family, culture, and society in the speeches of children exposed to adverse situations. Finally, alternatives that can facilitate the expression of suffering and the overcoming of trauma are presented.

KEYWORDS: Trauma; Psychoanalysis; Childhood.

¹ Referência ao livro: Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografia de um espantalho: histórias de resiliência: o retorno à vida*. São Paulo: Martins Fontes.

² Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Portugal. Observatório do Trauma, Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, Portugal.

Introdução

Dos fenômenos históricos à pandemia de COVID-19, o trauma psicológico tem sido tópico de estudos daqueles que se interessam pelo impacto de situações adversas na saúde mental. Há mais de um ano, vivemos a realidade da pandemia, realidade essa que tem afetado crianças, adolescentes e adultos. Enquanto os desafios dos adultos centram-se sobretudo na alteração da rotina, nos problemas econômicos e nas crises conjugais, a drástica interrupção das interações sociais e a adaptação a novos meios de aprendizagem foram impostos a crianças e adolescentes, com a incerteza de quando poderão voltar à normalidade. Além disso, o medo da infecção, a morte de familiares e os casos de violência doméstica acabam por fazer parte da vida de muitos deles que, no isolamento, não encontram meios para lidar com o sofrimento.

O cenário mundial nos faz refletir não apenas sobre as consequências dos desafios supracitados, mas também sobre os possíveis meios de prevenção e de intervenção em casos de exposição a situações potencialmente traumáticas. O uso do termo ‘potencialmente’ visa enfatizar que existem diferenças individuais na maneira como as pessoas respondem a determinados eventos. “Simplificando, eventos altamente aversivos, que normalmente não fazem parte da experiência cotidiana normal, são ‘potencialmente’ traumáticos, porque nem todos os experimentam como traumáticos” (Bonanno & Mancini, 2008, p. 369).

Trauma pode ser compreendido como uma incapacidade de lidar com uma situação inesperada e indesejada, quando o psíquico é invadido por um impacto externo. Entretanto, o estabelecimento do trauma depende de diversos fatores – tipo e intensidade do evento, história familiar, experiências infantis, variáveis de personalidade e suporte social –, sendo a possibilidade de representar o acontecimento fundamental para a recuperação após eventos adversos. Isso quer dizer que a representação pode ser considerada determinante para o estabelecimento ou não do trauma psicológico (Cyrulnik, 2004). “A representação é o sentido atribuído ao acontecimento, é a forma como o sujeito interpreta, sente e relata o que lhe ocorreu” (Becker, 2017a, p. 18).

Diversos autores se interessam por estudar as causas e as consequências do trauma, questionando-se quanto à possibilidade de recuperação após eventos brutais. Memória, esquecimento, luto, desenvolvimento infantil, relações familiares e valores sociais e culturais permeiam muitos desses trabalhos, que apresentam a narração como um meio de recontar histórias e de dar significado aos acontecimentos (Araújo & Santos, 2007; Cyrulnik, 2004; 2005; 2009; Quintais, 2000; Young, 1995). A narração é a possibilidade não só de compartilhar a experiência e o sofrimento, mas de ressignificar os sentimentos relacionados ao trauma e de iniciar o trabalho de “religamento com o mundo, de reconstrução da sua casa”. Narrar o trauma se apresenta, assim, como o meio de “conseguir resgatar o sobrevivente” (Seligmann-Silva, 2008, p. 66).

Por meio de uma revisão de literatura, com foco em estudos psicanalíticos, o presente artigo apresenta a narração como uma ferramenta para superação do trauma, discutindo a influência da família, da cultura e da sociedade nos discursos de crianças expostas a adversidades. Compreendendo a resiliência como um processo que pode ser estimulado, são apresentadas alternativas que facilitam a expressão do sofrimento e, assim, podem ajudar no ‘retorno à vida’.

Trauma na Psicanálise

Jean-Martin Charcot e Sigmund Freud, importantes nomes da psicanálise, estão entre os primeiros a estudar o trauma psicológico, sendo suas teorias essenciais para quem se debruça sobre o tema. Ambos iniciaram por reconhecer os sintomas emocionais nas vítimas de acidentes ferroviários e se dedicaram a compreender os fenômenos histéricos. O interesse de Freud pela histeria, provavelmente despertado por acompanhar as investigações de Charcot, o levou a juntar-se a Breuer, o que culminou na escrita da obra *Estudos sobre a Histeria*, iniciada em 1893.

A técnica psicanalítica, como a associação, e suas fundamentações teóricas derivam do estudo e tratamento de pacientes histéricos. Vista como a expressão pública dos sintomas, a histeria foi, desde o início, associada a experiências traumáticas, mesmo que mais tarde algumas se revelassem fantasias. (Becker, 2017b, p. 19)

Apesar de algumas divergências³ que vieram a afastá-los anos depois, Breuer e Freud (1893/1996) acordam quanto à ocorrência de evento traumático ser desencadeante da histeria. De acordo com os autores, o que provoca os sintomas da histeria “traumática” é o evento externo, que pode ser consequente de uma experiência da infância ou de uma relação simbólica entre a causa e a patologia, ou seja, não apenas o dano físico, mas também o afeto produzido. Segundo eles, qualquer experiência que “possa evocar afetos aflitivos – tais como os de susto, angústia, vergonha ou dor física – pode atuar como um trauma dessa natureza” (Breuer e Freud, 1893/1996, p. 41).

O trauma psicológico “age como um corpo estranho que, muito tempo depois de sua entrada, deve continuar a ser considerado como um agente que ainda está em ação”. Diferente das demais recordações, a lembrança do evento traumático não parece estar sujeita ao processo de des-

³ As diferenças de opinião entre Breuer e Freud surgem quando questionam o período em que um processo psíquico se torna patogênico. Enquanto Breuer mantém seu foco na fisiologia, Freud supõe “a existência de um jogo de forças”. Ao longo das pesquisas, Freud constata que “não eram quaisquer excitações afetivas que agiam por trás dos fenômenos da neurose, mas habitualmente os de natureza sexual: conflitos sexuais atuais ou repercussões de vivências sexuais antigas”. A partir dessa constatação, passa a dedicar-se à sexualidade e sua relação com transtornos mentais (Freud, 1925/2011, p. 83-84).

gaste, uma vez que a perda do afeto de uma memória depende de diversos fatores, sendo o principal deles a “reação energética ao fato capaz de provocar um afeto”. A reação aqui significa as ações e os reflexos voluntários ou involuntários que descarregam tais afetos (Becker, 2017a). Já “quando a reação é reprimida, o afeto permanece vinculado à lembrança” (Freud, 1893/1996, p. 41-42).

Sándor Ferenczi parte de ideias freudianas para explicar a experiência traumática. Apoiado na teoria da sedução⁴ – a qual passa a incluir a hostilidade – e no conceito de desamparo infantil⁵, considera o trauma uma condição necessária, dependendo apenas da conduta do outro para sua superação ou estabelecimento (Favero & Rudge, 2009). Sobre a teoria ferencziana, resume Costa (2015):

O trauma se instala quando o adulto não cumpre com a função protetora e a situação pega a criança desprevenida, destruindo um sentimento prévio de confiança em si mesma e no ambiente. [...]. Contudo, embora o ataque externo constitua uma condição necessária, a instalação do trauma ainda depende da conduta do adulto: assistindo a criança ou agindo como se nada tivesse ocorrido (p. 104-105).

Sob essa perspectiva, Ferenczi, na década de 1930, assume uma visão negativa, a entender o trauma como consequência de um evento real somado ao desmentido. O desmentido, entendido como a negação do ocorrido – quando o outro desvaloriza ou mesmo nega o acontecimento –, é a base da teoria ferencziana, que o tem como o precursor do trauma psicológico. Ao desenvolver essa teoria, Ferenczi se afasta das teorias freudianas e separa os traumas em estruturantes – aqueles em que o fato é reconhecido –, e desestruturantes – em que há o desmentido. “O que está implicado neste valor dado ao desmentido é que ele representa um ataque e uma proibição à capacidade de simbolização” (Favero & Rudge, 2009, p. 178).

Melanie Klein, que teve Ferenczi como seu grande incentivador, além de primeiro analista, apresenta o trauma como responsável por falhas no desenvolvimento infantil. Ao relatar o tratamento de crianças com ansiedade, afirma que pessoas ditas normais podem ser atingidas por enfermidades se colocadas em uma situação que exija grande esforço interno e externo. A psicanalista cita Freud para corroborar seus achados clínicos, ao salientar o papel dos sonhos como uma tentativa de restaurar o controle e evitar o desprazer e o fato de que mesmo o adulto está exposto à volta de traumas precoces – quando seu aparato mental está impossibilitado de lidar com o excesso de excitação (Klein, 1932/1987). Anos antes disso, Freud (1926/1976) fala na incapacidade de lidar com o transbordar de excitação

⁴ Uma das primeiras teorias desenvolvidas por Freud para explicar os fenômenos histéricos. Segundo a teoria, manifestações somáticas eram consequências de insinuações ou atos sexuais vividos por suas pacientes, geralmente na infância e perpetrados por um adulto. Cabe destacar que essa teoria foi abandonada pelo próprio psicanalista em 1897.

⁵ Freud, em 1895, fala no estado de desamparo, afirmando que o ser humano nasce despreparado para a vida, precisando inevitavelmente de uma pessoa responsável por seus cuidados.

em *Inibições, sintomas e ansiedade*, quando se interessa em desvendar o conceito de ansiedade e sua funcionalidade. Constata, então, “que os estados afetivos são precipitados por experiências traumáticas primevas e revividos como símbolos mnêmicos” (Becker, 2016, p. 50).

Assim como Freud e Klein, Winnicott (1967/2005) reconhece que mesmo o sujeito que teve um desenvolvimento dito saudável, depois de uma experiência traumática, carrega dentro de si a recordação disso, o que o torna susceptível ao adoecimento. Winnicott é um dos primeiros a destacar a importância do papel dos pais nas primeiras relações objetais. Ao elaborar uma teoria do desenvolvimento, na qual estuda as consequências das relações intrafamiliares no desenvolvimento da criança, o psicanalista questiona a condição humana e o que significa ser um sujeito, relacionando o trauma com a interrupção do sentimento de continuidade do ser. “O sentimento de continuidade do ser, experiência adquirida a partir de um ambiente adaptado e não omissivo ou invasivo, permite ao ser agir e não reagir” (Rodrigues & Peixoto Junior, 2017, p. 22).

De mesmo modo, Pierre Marty (1993) aponta as reações somáticas como um meio de expressão face ao desamparo, sendo o resultado de sobrecargas afetivas oriundas de acontecimentos traumáticos. O psicanalista ressalta o fato de que para a eclosão de doenças psicossomáticas basta que a quantidade de estímulos se sobreponha às possibilidades de adaptação, causando um efeito desorganizador. De acordo com o *Institut Psychosomatique de Pierre Marty* (IPSO), o aparecimento de queixas somáticas parece favorecido pelo fracasso das capacidades de defesa por caminhos psíquicos.

O trauma é, portanto, consequência de uma incapacidade de lidar com o excesso de excitação, com a incapacidade de dar sentido a um acontecimento. Cyrulnik (2004), algumas vezes referenciado como o psiquiatra da esperança, destaca que o estabelecimento do trauma depende do contexto em que a criança está inserida, do lar que dispõe e de como sua sociedade e sua cultura encaram as vítimas. Além disso, a aquisição de recursos internos afetivos e comportamentais nos primeiros anos de vida influencia o modo como a criança encara as adversidades. Segundo o psicanalista, quando uma criança se depara com uma situação de violência, não são apenas as agressões físicas e verbais que alterarão seu desenvolvimento, mas principalmente a representação do ocorrido. A representação do que aconteceu com a criança depende, em grande parte, da forma como as figuras de apego traduzem a tragédia. O modo como a família lida com a situação pode acalmar ou afligir ainda mais a criança ferida.

Narrar para ressignificar

O traumático decorre da impossibilidade de metabolizar psiquicamente determinadas experiências, isto é, conhecer, pensar, verbalizar, simbolizar e transformá-las em formas suportáveis. (Pereira, 2014, p. 39)

Narrar é recordar o passado podendo remanejar a representação de si mesmo e do ocorrido, transformando-o em algo aceitável e menos doloroso. Ao compartilhar uma história, é possível ressignificar o acontecimento e elaborar um novo contexto. Além disso, a narração permite o enfrentamento do conflito (Quintais, 2000; Villaça, 2009). De acordo com Young (1995), a memória traumática é um tipo de segredo patogênico. “Essas memórias são ‘patogênicas’ pela reputação de causar transtornos psiquiátricos – histeria no final do século XIX, transtorno do stress pós-traumático no final do século XX – e ‘secretas’ por serem atos de dissimulação” (Young, 1995, p. 28). Quando o autor fala em atos de dissimulação, refere-se às tentativas do ferido de esconder seu sofrimento dos outros, mas também de si próprio. E, se o ferido for impedido de falar sobre o que lhe ocorreu, de representar seu trauma, terá dificuldade em retomar sua vida.

Após uma adversidade, é indispensável que o ferido possa atribuir sentido a ela, pois o que torna o acontecimento ainda mais devastador é não descobrir o porquê. O “amor pelos porquês” (Cyrulnik, 2006, p. 11) é um importante fator de resiliência, já que entender permite controlar. Lidar com as memórias traumáticas e com o transbordar de sentimentos é um desafio, contudo, esse confronto se faz necessário por possibilitar “uma relação mais controlada com a memória da experiência traumática e com seus efeitos sintomatológicos” (Quintais, 2000, p. 70).

Sobre isso, Freud (1913/2010) coloca a necessidade do paciente de enfrentar as lembranças traumáticas, ponderando quanto ao fato da comunicação consciente por si só não eliminar os sintomas. O psicanalista afirma que mais que compreensão intelectual, é preciso acessar o material reprimido. Como solução aponta o método psicanalítico e diz que

ele fornece as magnitudes de afeto requeridas para a superação das resistências, por meio da mobilização das energias que se acham à disposição da transferência; mediante comunicações oportunas, mostra ao doente os caminhos por onde ele deve guiar essas energias. (Freud, 1913/2010, p. 142)

Já Cyrulnik (2004; 2005) refere que os espaços para a expressão do trauma podem ser variados: um palco, um ouvido ou a escrita; e os chama de tutores de resiliência. Ao refletir sobre a estrutura afetiva disponível no âmbito familiar de crianças que sofreram alguma provação, Cyrulnik (2009) afirma que “a causa de um sentimento de vergonha ou de orgulho não é o fato, é o modo como os relatos do entorno convergem para organizar a retórica em que a criança está mergulhada” (p. 156). O psicanalista ressalta a importância de a criança ter um espaço para socializar a tragédia, como uma possibilidade de modificar a representação que tem do evento.

De mesmo modo, De Antoni e Koller (2000) abordam, num estudo com adolescentes que viviam em abrigos públicos, que a disposição de apoio emocional, atividades em grupo e práticas disciplinares podem servir como tutores de resiliência. A resiliência é a capacidade de questionar o que fazer

com a ferida, é transformar o acontecimento traumático, é metamorfosear o sentimento. O traumatismo continua fazendo parte da história do ferido, inscrito em sua memória como uma cicatriz “carregada de sentidos íntimos e profundos do acto crítico” (Vecchi, 2004, p. 92).

Constatada a necessidade de narrar o trauma, precisamos considerar a reação e a interpretação do ouvinte. Os meios afetivo e social são capazes não apenas de orientar o discurso do ferido, como de alterar sua percepção quanto ao evento traumático. Sobre isso, temos no estudo de Quintais (2000), sobre trauma e memória, uma passagem de Foucault que diz: “[a]quele que escuta não será simplesmente o mestre do perdão, o juiz que condena ou absolve; será o mestre da verdade” (p. 70).

Francisco Ortega (2011), baseado em casos de guerras e catástrofes ambientais, fala sobre as diferentes interpretações em sociedades que enfrentaram alguma calamidade, e traz a narração coletiva como a possibilidade de curar, se esta for capaz de explicar o evento e de sublimar a culpa. Também sugere que pode haver manipulações – que “é possível na narração do acontecimento traumático, sublimá-lo, negá-lo, invertê-lo, projetá-lo ou despersonalizá-lo” (Salamanca, 2013, p. 233). Assim, dependendo da personalidade, da cultura e do meio social, um trauma pode tomar proporções variadas, dando espaço a transtornos duradouros ou possibilitando uma reconstrução subjetiva (Cyrulnik, 2004).

Amparado por diversos estudiosos, como Hayden White, Jacques Lacan, Walter Benjamin, Maurice Halbwachs e Paul Ricoeur, Ortega (2011) considera a narração um meio para o sujeito se reconciliar com seu passado e, baseado em outros autores, como Eric Santner, Frank Ankersmit, Andreas Huyssen e James Young, propõe fazer do testemunho um ato criativo (Salamanca, 2013, p. 234). A percepção de Ortega vai ao encontro do apresentado por Cyrulnik (2005), que destaca que até uma estrutura de bairro ou a criação de locais para esporte e arte podem ser suficientes para encetar um processo de resiliência.

Cyrulnik (2009) considera resiliência um processo de reconstrução do sujeito, que se dá através da transformação da representação que ele tem de seu trauma. E, como um processo, a resiliência depende de diversos fatores: desenvolvimento nos primeiros anos de vida; tipo de agressão sofrida; significado atribuído à agressão; e meios disponíveis de suporte e de orientação após o evento potencialmente traumático. De acordo com Cyrulnik (2004; 2009), o desenvolvimento infantil tem um papel muito significativo na construção de um resiliente. É de suma importância que a criança desfrute de um apego seguro, pois esse possibilita que, ao se encontrar em uma situação difícil, ela tenha a capacidade de buscar um substituto eficaz. O psicanalista reconhece que nem sempre esse apego é encontrado dentro da família e infere que existem outros meios que podem ser suficientes para iniciar um processo de resiliência. Diz ele que

[...] as narrativas íntimas ou culturais podem construir no mundo psíquico um equivalente de apego seguro quando os vínculos precoces foram malformados. Enquanto o apego precoce se impregna no temperamento da criança sem que seus pais saibam, a narrativa pode ser trabalhada intencionalmente por uma psicoterapia, pela criatividade artística ou por um debate sociocultural. (Cyrulnik, 2005, p. 98)

Um exemplo disso, é a história de Frida Kahlo, apresentada num artigo publicado na Revista Portuguesa de Psicanálise (Becker, 2016) como um caso em que um acúmulo de traumas foi narrado por meio da arte, possibilitando à artista “dar vazão aos seus piores sentimentos” (p. 56). Com a arte, Kahlo foi capaz de expressar suas angústias, seus medos, sua dor, como uma tentativa de elaborar os acontecimentos da sua vida, de representar seus traumas.

A narração permite ao ferido metamorfosear seus sentimentos, transformando-os em algo aceitável para si próprio. A narração de um acontecimento deve ser feita pelo próprio sujeito, o ferido deve contar o que lhe ocorreu a ele mesmo, empregando na narrativa um tempo do passado. Cyrulnik (2004) fala em narrar para se remendar, vendo esse ato como a possibilidade de remanejamento emocional.

Considerando isso, ao pensarmos em meios de favorecer a expressão de crianças expostas a eventos potencialmente traumáticos, também devemos ter em conta o momento em que ocorre tal exposição. De acordo com Cyrulnik (2009), todas as crianças traumatizadas antes do advento da fala adquirem um distúrbio emocional: passam a se sobressaltar ao menor ruído, exprimir desespero à menor separação e buscam ser frias para sofrer menos. Quando ocorre uma tragédia antes do aparecimento da fala, é preciso reestruturar o ambiente em torno da criança. Afinal, ela vive de acordo com o contexto em que está inserida. Por outro lado, se a criança for ferida após o advento da fala, será necessário focar na representação do que lhe ocorreu, uma vez que, por compreender o que os outros falam, ela passa a carregar os objetos de sentido, sentido esse dado pelos adultos que a cercam. Essa percepção corrobora a teoria de Ferenczi sobre a importância da reação do adulto para o estabelecimento ou não do trauma.

A criação de um narrador

Sendo o foco do presente estudo pensar nas possibilidades de uma criança superar uma adversidade, de usar a narração como meio de enfrentar seu sofrimento, faz sentido apresentar alguns fatores que podem facilitar o processo. Entretanto, vale destacar que não se pretende aqui um aprofundamento nas teorias do desenvolvimento infantil.

O desenvolvimento infantil é discutido na psicanálise desde Freud, seguindo das teorias apresentadas por René Spitz, Margaret Mahler, Melanie Klein, Anna Freud, Donald Winnicott, entre outros psicanalistas que dedicaram especial atenção à compreensão dos sintomas e ao desenvolvimento de técnicas para observar e tratar crianças de diferentes idades. Spitz (1965/2004) baseia seus estudos no conceito de Freud sobre o recém-nascido, de que o bebê nasce despreparado para a vida e de que é através da percepção dos afetos que, aos poucos, ele aprende a discriminar os afetos nos outros. Em mesmo sentido, Mahler destaca a relação mãe-bebê e os fatores ambientais nas vivências emocionais precoces como responsáveis pelo nascimento psicológico da criança (Ribeiro & Caropreso, 2018). Winnicott (1956/1993) destaca o papel da mãe no desenvolvimento do bebê, afirmando que existe um período em que são as necessidades corporais e suas satisfações que desempenham papel decisivo. Nesse sentido, "a mãe é essencial para o desenvolvimento do bebê, é necessário que essa consiga desenvolver um estado que Winnicott chama de 'preocupação materna primária', para que o bebê possa experimentar e qualificar as sensações dessa fase inicial" (Becker, 2016, p. 51). Klein e Anna Freud divergem quanto à capacidade de associação livre e *insight* da criança, mas concordam quanto à importância da mãe. Klein (1955) descreve a internalização precoce que a criança faz de suas relações com a mãe e percebe que os sintomas, muitas vezes, visam afastar sentimentos hostis que a criança nutre pela mãe. Anna Freud percebe, durante a Segunda Guerra, que a presença ou a ausência da mãe era um fator importante na reação da criança à guerra e, também, que a reação da mãe, mais do que os bombardeios, determinava a reação da criança (Midgley, 2013).

O papel da mãe nos primeiros anos de vida é mencionado pela maioria dos psicanalistas que se dedicam à clínica infantil. Golse (2008) destaca não apenas a mãe, mas a importância dos pais no processo terapêutico de bebês, reconhecendo que o modo como os pais enxergam o filho, as expectativas sobre ele e a dinâmica do casal e da família influenciam a manifestação dos sintomas e a evolução do tratamento. Os primeiros anos de uma criança são, sem dúvida, fundamentais para a construção dos recursos internos afetivos e comportamentais, que interferem diretamente no modo como ela encara as adversidades. Reconhecendo isso, parece válido definir os tipos de apegos disponíveis para uma criança, já que refletem nas reações diante de experiências potencialmente traumáticas.

Cyrulnik (2004) menciona quatro tipos de apego: o *apego seguro*, que se refere a uma criança que não encontra dificuldade em se afastar de sua mãe para explorar o mundo e volta para ela para compartilhar suas descobertas. Sendo que, num momento de separação, a criança encontra um objeto para aliviar sua angústia; o *apego evitante*, que diz respeito a uma

criança que brinca e explora na presença da mãe, mas não compartilha. A criança fica inconsolável na ausência da mãe, retomando as brincadeiras apenas quando esta retorna; o *apego ambivalente*, em que a criança é pouco exploradora na presença da mãe e, quando a mãe se afasta, a criança fica inconsolável, não melhorando no seu retorno; e o *apego desorganizado* que se refere a uma criança totalmente desorientada, que não explora nem utiliza a mãe como base de segurança. Na separação, fica imobilizada e, quando a mãe retorna, aproxima-se dela e, às vezes, dá tapas e mordidas.

É importante salientar que esses apegos caracterizam o embasamento dos primeiros andares, eles ajudam a definir o temperamento da criança. Entende-se por temperamento o estilo pessoal e comportamental adquirido nos primeiros anos de vida. A constituição do temperamento está intimamente ligada à conduta da mãe com o bebê, pois o modo como a mãe vê seu filho determina o comportamento que ela irá lhe dirigir, o que interfere diretamente no apego que irá se estabelecer.

De acordo com J. Bowlby (1973/1984), o relacionamento da criança com os pais é instaurado por um conjunto de sinais inatos do bebê, que demandam proximidade. Com o passar do tempo, um verdadeiro vínculo afetivo se desenvolve, garantido pelas capacidades cognitivas e emocionais da criança, assim como pela consistência dos procedimentos de cuidado, pela sensibilidade e responsividade dos cuidadores. Por isso, um dos pressupostos básicos da Teoria dos Apegos é de que as primeiras relações de apego, estabelecidas na infância, afetam o estilo de apego do indivíduo ao longo de sua vida. (Dalbem & Dell'Aglio, 2005, p. 14)

A relação da criança com os objetos e com as pessoas, bem como o significado que lhes atribui são influenciados por seu meio afetivo, a história de seus pais e sua origem. O desenvolvimento da criança antes da tragédia, suas relações e história, irão dar ao acontecimento um valor maior ou menor (Cyrulnik, 2009). O significado que uma criança confere a um episódio depende também do nível de construção de seu aparelho psíquico. Por exemplo: um bebê pode sofrer com o sofrimento da mãe, pois ela faz parte de seu mundo sensorial, já um adolescente irá sofrer com a causa do sofrimento da mãe. O sentido que atribuímos às coisas é decorrente de nosso desenvolvimento, o que pode ser percebido na narração, uma vez que, ao elaborarmos um relato, usamos palavras cheias de sentidos adquiridos no passado (Cyrulnik, 2006).

Assim, se uma criança ferida for impedida de falar suas provações, de representar o seu trauma, não conseguirá retomar seu desenvolvimento, pois é através da representação que ela controla seu destino. Reconhecendo isso, é indispensável que seu meio forneça um espaço para que ela se expresse, como um ouvido, um lápis ou um palco (Cyrulnik, 2004). O que se pretende enfatizar é que, quando uma criança tem a possibilidade de relatar seu trauma, suas interações e sentimentos se modificam, ela não somente consegue dar sentido ao que lhe ocorreu, como liga a ela parceiros

de confiança. O modo como aqueles a quem ela confia o acontecimento reagem e falam de sua ferida, pode atenuar o sofrimento ou tornar o trauma insuportável ou, como refere Ferenczi, desestruturante.

Conclusão

Diariamente nos deparamos com casos de violência, como guerras por territórios, assaltos, assassinatos, violência doméstica, entre outros. Essas tragédias cotidianas nos fazem questionar o futuro dos sobreviventes – o quanto são afetados física e psicologicamente e, principalmente, como retomam suas vidas após tamanho sofrimento e/ou desamparo. A pandemia de COVID-19 veio a reforçar o interesse pelos possíveis meios de prevenção e de intervenção em casos de exposição a situações adversas, por seu impacto na saúde mental de todas as faixas etárias afetadas pelas medidas de restrições e demais consequências.

Como posto no presente estudo, o evento que produz trauma se impõe, mas o sentido atribuído a ele depende de uma série de fatores – como história familiar, experiências infantis, temperamento e recursos disponíveis antes e após a exposição traumática. Os primeiros anos de vida ajudam a desenvolver um resiliente, uma vez que é neste período que a criança define seu temperamento, aprende a se relacionar e a interpretar o mundo. Porém, nem todos podem desfrutar de um apego seguro na primeira infância, ou mesmo aqueles que têm recursos adequados para tanto, podem se ver desorganizados após um evento violento.

A expressão é a oportunidade do sujeito de encarar o evento traumatizante e integrá-lo à sua história. Desse modo, mesmo quando a criança não teve uma história pré-traumática que a ajudou a desenvolver formas de lidar com as adversidades, caso encontre apoio durante ou após o evento difícil, ela poderá iniciar um processo de resiliência. É importante destacar que resiliência não é algo dado, estático, uma capacidade ou habilidade que as pessoas têm ou não têm. Trata-se de um processo, algo que pode ser desenvolvido, aprimorado ou reduzido. Essa compreensão da resiliência como um processo proporciona olhar o sujeito como um ser em desenvolvimento, como alguém capaz de se reinventar e reelaborar o mundo à sua volta.

Tal entendimento do conceito serve para desconstruir a ideia de que existem casos perdidos e reforçar a necessidade de projetos que promovam espaços socioculturais para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Sendo a narração apresentada como uma ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos, estratégias de promoção da saúde mental podem incluir a disponibilidade de meios de interação, aprendizagem e expressão. Aprender a se comunicar, a interagir e a conhecer o mundo permite à criança adquirir recursos internos de resiliência, a ser capaz de interpretar os acontecimentos e a buscar soluções para seus problemas.

Narrar o que lhe ocorreu permite ao ferido reelaborar o passado e ressignificá-lo. Que o trauma continuará a fazer parte da sua história, isso não há como negar, porém a representação pode ser modificada e o sofrimento metamorfoseado, o que possibilitará o seu 'retorno à vida'.

Referências

- Araújo, M. P. N. & Santos, M. S. (2007). História, memória e esquecimento: implicações políticas. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 79, 95-111. Recuperado em 14 de maio de 2015 de <http://rccs.revues.org/728>
- Becker, J. P. (2016). Frida Kahlo: "yo soy la desintegración..." *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 36(2), 49-60.
- Becker, J. P. (2017a). *Do trauma à psicossomática: as marcas indelévels da guerra* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Portugal], <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/81778>.
- Becker, J. P. (2017b). Modern Hysteria? Somatization as the Discourse of Conflicts. In J. Kouros, T. Sidiropoulou & P. Moutevelis (Eds.), *21st International Conference of the Association of Psychology and Psychiatry for Adults and Children – Proceedings* (pp. 19-25). Bologna: Filodiritto Publisher.
- Bonanno, G. & Mancini, A. (2008). *The Human Capacity to Thrive in the Face of Potential Trauma*. *Pediatrics*, 21(2), 369-375. doi: 10.1542/peds.2007-1648
- Costa, G. (2015). Infância Interrompida (Caso Lara). In G. Costa e col. *Clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas* (pp. 104-112). Porto Alegre: Artmed.
- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografia de um Espantalho: Histórias de Resiliência: o retorno à vida*. Tradução por Claudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes.
- Cyrulnik, B. (2006). *Falar de Amor à Beira do Abismo* (C. Berliner, Trans.). São Paulo: Martins Fontes.
- Cyrulnik, B. (2005). *O Murmúrio dos Fantomas* (C. Berliner, Trans.). São Paulo: Martins Fontes.
- Cyrulnik, B. (2004). *Os Patinhos Feios* (M. Stahel, Trans.). São Paulo: Martins Fontes.
- Dalbem, J. & Dell'Aglio, D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57(1), 12-24. Recuperado em 27 de junho de 2021 de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672005000100003&lng=pt&tlng=pt.
- De Antoni, C. & Koller, S. H. (2000). Vulnerabilidade e resiliência familiar: um estudo com adolescentes que sofreram maus tratos intrafamiliares. *Psico*, 1(31), 39-66.
- Favero, A. B. & Rudge, A. M. (2009). Trauma e desmentido. *Psychologica*, 50, 169-180.
- Freud, S. (1976). Inibições ansiedade e sintomas. In *Obras Completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1926).
- Freud, S. (1996). "Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar (Breuer e Freud)". In *Obras Completas de Sigmund Freud volume II: Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893).
- Freud, S. (2010). O início do tratamento: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise. In *Obras completas volume 10: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber")*, artigos sobre técnica e outros textos. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1913).

- Freud, S. (2011). Autobiografia. In *Obras completas volume 16: O Eu e o id, "Autobiografia" e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1925).
- Golse, B. (2008). Las psicoterapias conjuntas padre-madre-(padres)-bebé: ¿conquista o viaje a la deriva? *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 87(1), 63-77.
- Klein, M. (1987). El Psicoanálisis de Niños. In. *Obras Completas 2*. Barcelona: Paidós. (Original publicado em 1932).
- Klein, M. (1955). The psychoanalytic play technique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(2), 223-237. doi: 10.1111/j.1939-0025.1955.tb00131.x
- Marty, P. (1993). *A psicossomática do adulto*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Midgley, N. (2013). *Reading Anna Freud*. London: Routledge.
- Pereira, I. M. (2014). Trauma, Memória e Narrabilidade: Uma breve incursão na "literatura do testemunho" e na clínica psicanalítica. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 34(2), 36-36.
- Quintais, L. (2000). Trauma e memória: um exercício etnográfico. *Etnográfica*, 4(1), 61-88. Recuperado em 20 de junho de 2021 de http://ceas.iscte.pt/etnografica/docs/vol_04/N1/Vol_iv_N1_61-88.pdf
- Ribeiro, A. & Caropreso, F. (2018). A teoria de Margaret Mahler sobre o desenvolvimento psíquico precoce normal. *Psicologia em Revista*, 24 (3), 894-914.
- Rodrigues, J. & Peixoto Junior, C.A. (2017). Sobre a noção de saúde decorrente da teoria do amadurecimento emocional de Donald Winnicott. *Analytica*, 6(11), 7-33. Recuperado em 21 de junho de 2021 de <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/2667>
- Salamanca, H. F. (2013). Trauma, cultura e historia: Reflexiones interdisciplinares para el nuevo milênio de Francisco A. Ortega Martínez. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 11(2), 233-236. Recuperado em 28 de fevereiro de 2017 de <https://www.re-dalyc.org/pdf/1053/105329737019.pdf>
- Seligmann-Silva, M. (2008). Narrar o trauma: a questão dos testemunhos de catástrofes históricas. *Psicologia Clínica*, 20(1), 65-82. Recuperado em 21 de março de 2017 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652008000100005&script=sci_abstract&tlng=pt
- Spitz, R. (2004). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1965).
- Vecchi, R. (2004). Incoincidências de autoras: fragmentos de um discurso não só amoroso na literatura da Guerra Colonial. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 68, 85-100. Recuperado em 14 de maio de 2015 de <http://rccs.revues.org/1083>
- Villaça, H. (2009). Narrativa e Resiliência em Documentário. *Doc On-line*, 6. Recuperado em 28 de fevereiro de 2017 de http://www.doc.ubi.pt/O6/analise_hilda_vilaca.pdf
- Winnicott, D. (2005). O conceito de indivíduo saudável. In *Tudo começa em casa* (pp. 3-22). São Paulo: Editora Martins Fontes. (Original publicado em 1967).
- Winnicott, D. (1993). Preocupação materna primária. In *Textos Selecionados da Pediatria à Psicanálise* (pp. 491-498). Rio de Janeiro: F. Alves (Original publicado em 1956).
- Young, A. (1995). *The harmony of illusions: inventing post-traumatic stress disorder*. Princeton: Princeton University Press.

Ajuda virtual em saúde mental para adolescentes e jovens na pandemia de COVID-19: considerações práticas a partir de relato de experiência

DÉBORA DA SILVA NOAL¹
BEATRIZ SCHMIDT²
JULIANA CRESPO LOPES³
KAREN SCAVACINI⁴
GABRIELA GOULART MORA⁵
JOANA FONTOURA⁶
HUGO MONTEIRO FERREIRA⁷

RESUMO: O presente estudo visa apresentar considerações práticas para o acolhimento de adolescentes e jovens com oferta de primeiros cuidados psicológicos durante a pandemia, bem como relatar a experiência de um canal de ajuda virtual em saúde mental voltado a essa população, intitulado *Pode Falar*. Buscou-se contribuir com reflexões e possíveis estratégias direcionadas a prevenir desdobramentos desadaptativos e a promover a saúde mental de adolescentes e jovens, considerando o contexto da COVID-19 e as possíveis implicações decorrentes dessa emergência sanitária. Apesar dos desafios em algumas esferas (como articulação com serviços públicos, capacitação profissional e manutenção de atendentes que comportem o número de atendimentos necessários), o *Pode Falar* tem se mostrado uma possibilidade pragmática, abrangente e gratuita de cuidado a adolescentes e jovens.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; saúde mental; adolescente; adulto jovem.

¹ Coordenadora do Núcleo de Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres e Pandemias – FIOCRUZ-Brasília.

² Professora do Curso de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

³ Pesquisadora e Professora na Faculdade de Educação da Charles University (Karlova Univerzita) Praga – República Tcheca.

⁴ Diretora do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio.

⁵ Oficial de Desenvolvimento e Participação de Adolescentes do UNICEF no Brasil.

⁶ Oficial de Desenvolvimento e Participação de Adolescentes do UNICEF no Brasil.

⁷ Núcleo do Cuidado Humano/IMM/UFRPE.

Mental health online support for adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic: practical considerations from an experience report

ABSTRACT: The aim of the current study is to present practical considerations for the provision of psychological first aid to adolescents and young adults during the pandemic, as well as to report the experience of a mental health online support platform targeting this population, titled *Pode Falar*. We aimed to contribute with reflections and strategies designed to prevent maladaptive outcomes and to promote mental health support for adolescents and young adults, considering the context of COVID-19 and possible implications arising from this health emergency. Despite the challenges in some spheres (e.g., liaison with public services, professional training and maintenance of attendants who can handle the number of services required), this online support platform has proven to be a pragmatic, comprehensive and free care resource for adolescents and young adults.

KEYWORDS: COVID-19; mental health; adolescent; young adult.

A doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) e as restrições adotadas para conter a rápida escalada de transmissão têm trazido desdobramentos para adolescentes, jovens e suas famílias (Barros et al., 2020; Guessoum et al., 2020; Thorisdottir et al., 2021). Embora a adolescência e a juventude não sejam referidas como etapas do ciclo de vida com maior risco de complicações em decorrência da COVID-19, as perdas vivenciadas durante a pandemia vão além das vidas ceifadas pela doença, estando também associadas ao medo da morte, às transformações na rotina e à incerteza quanto ao futuro (Barros et al., 2020), bem como às primeiras experiências de luto complexo (Crepaldi et al., 2020).

As medidas de biossegurança, mais precisamente as de distanciamento social, tendem a ser particularmente desafiadoras para adolescentes e jovens frente à centralidade das conexões sociais e interações com pares nessas etapas do ciclo de vida (Andrews et al., 2020; Barros et al., 2020). O fechamento de escolas e universidades, a redução de contatos face a face fora do domicílio e de práticas de atividades físicas, o aumento de tempo nas telas e de convívio com familiares, bem como o surgimento ou o agravamento de violências e desigualdades podem consistir em fatores de risco ao desenvolvimento na adolescência e na juventude (Barros et al., 2020; Costa et al., 2021; Guessoum et al., 2020).

Para os adolescentes, em particular, as repercussões psicossociais da pandemia devem ser consideradas sobretudo quanto ao processo peculiar de desenvolvimento, em que há a construção da identidade, com base na organização de recursos internos e externos, rumo ao amadurecimento (Costa et al., 2021). Há de se notar que algumas vivências paradoxais durante a pandemia dificultam processos saudáveis de amadurecimento, tais como a necessidade de separação dos cuidadores e o confinamento imposto, as demandas por interação grupal e o distanciamento social, além

da importância da atenção continuada para o desenvolvimento integral dos adolescentes e as mudanças na oferta de serviços de saúde, educação e assistência social (Costa et al., 2021). Assim, destaca-se a importância do cuidado a essa população durante a pandemia, especialmente porque é na segunda década da vida que surge a maioria dos transtornos mentais (Hafstad & Augusti, 2021).

Estudos internacionais realizados desde o início da pandemia de COVID-19 têm sugerido a piora da percepção de bem-estar subjetivo e o aumento de sintomas de depressão e ansiedade em adolescentes, sobretudo do sexo feminino (Thorisdottir et al., 2021; Zhou et al., 2020). No Brasil, em particular, a pesquisa ConVid Adolescentes, conduzida entre os meses de junho e setembro de 2020, com uma amostra composta por 9.740 participantes entre 12 e 17 anos de idade, calibrada de forma a obter distribuição equivalente entre regiões do país, sexo, faixa etária e tipo de escola (pública ou privada), revelou dados semelhantes aos obtidos em estudos internacionais (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2020a). Por exemplo, 31,6% dos participantes referiram se sentir tristes na maioria das vezes ou sempre durante a pandemia, sendo que o percentual de tristeza reportado pelas meninas foi 2,1 vezes maior em comparação aos meninos. Similarmente, 48,7% dos participantes relataram irritação, nervosismo e mau humor na maioria das vezes ou sempre durante a pandemia, com as meninas indicando 1,7 vezes mais esses sintomas.

Por sua vez, a ConVid Adultos foi conduzida entre abril e maio de 2020, contando com a participação de 44.062 indivíduos a partir de 18 anos de idade (Fiocruz, 2020b). No que diz respeito ao sexo (feminino e masculino) e às faixas etárias analisadas (18–29; 30–39; 40–49; 50–59; 60+), os achados evidenciaram piores resultados quanto ao estado de ânimo entre mulheres e adultos jovens (i.e., pessoas entre 18 e 29 anos). Por exemplo, do total de participantes, 40% referiram se sentir tristes/deprimidos e 53% ansiosos/nervosos muitas vezes ou sempre durante a pandemia. Entre os adultos jovens, especificamente, esses percentuais atingiram 54% e 70%, respectivamente (Fiocruz, 2020b). Em conjunto, os resultados da ConVid Adolescentes e da ConVid Adultos sugerem a importância de se pensar em estratégias de atenção às demandas da adolescência e da juventude durante a pandemia (Fiocruz, 2020a; 2020b), especialmente porque pessoas com idade entre 10 e 24 anos representam aproximadamente 22,2% da população brasileira (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020).

Com relação à autolesão e ao comportamento suicida, um estudo que examinou o efeito inicial da COVID-19 sobre as taxas de suicídio em 21 países (sendo 16 de renda alta e cinco de renda média-alta, incluindo o Brasil) não revelou aumento significativo no risco de suicídio durante os primeiros meses da pandemia nas nações avaliadas (Pirkis et al., 2021). Entretanto, esse estudo não estratificou os dados por idade ou sexo, o que

impediu a investigação quanto a um efeito diferencial sobre as taxas de suicídio entre adolescentes e jovens, por exemplo. Similarmente, os resultados da atualização da revisão sistemática viva (*living systematic review*) conduzida por John et al. (2021) não demonstraram evidências consistentes de aumento nas taxas de suicídio. Porém, o estudo discutiu que isso pode mudar com o tempo, especialmente à medida que os efeitos adversos da pandemia sobre a economia se acentuam. Constatou-se, por outro lado, aumento nos níveis de sofrimento da comunidade geral e na frequência de pensamentos suicidas entre pessoas com COVID-19. Ademais, embora também não tenha apresentado dados estratificados por idade ou sexo, alguns estudos analisados nessa revisão sinalizaram a importância de atenção aos mais jovens, sobretudo do sexo feminino, frente a fatores que podem expô-los a um maior risco de suicídio durante a pandemia, tais como impactos do fechamento de escolas e do estresse acadêmico, dificuldades para lidar com conflitos familiares e encontrar amigos, e questões envolvendo o uso inadequado de mídias digitais (John et al., 2021).

Dado que a COVID-19 está ocorrendo em um contexto bastante particular, caracterizado pela expansão do acesso aos meios de tecnologia da informação e da comunicação (TIC), à Internet e às redes sociais, esses novos recursos têm sido utilizados para promover comunicação, socialização, continuidade dos processos formais de ensino-aprendizagem, bem como apoio psicossocial e intervenções voltadas a adolescentes durante a pandemia (Andrews et al., 2020; Guessoum et al., 2020; Scavacini & Noal, *in press*). A pesquisa TIC Kids Online 2019 (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2020) revelou que 89% da população entre 9 e 17 anos era usuária de Internet no Brasil, predominantemente pelo telefone celular (95%). Apesar dos avanços em relação à conectividade, o acesso à rede é bastante desigual em relação ao nível socioeconômico das famílias e às regiões do país. As proporções de usuários da Internet são menores nas áreas rurais (75%), nas regiões Norte (79%) e Nordeste (79%) e nas classes D e E (80%). Um total de três milhões de crianças e adolescentes não haviam acessado a Internet nos três meses anteriores à realização da pesquisa. Além disso, 4,8 milhões de crianças e adolescentes viviam em domicílios sem acesso à Internet, o que corresponde a 18% da população de 9 a 17 anos. Assim, embora estratégias de apoio em saúde mental e intervenções voltadas a adolescentes brasileiros consigam alcançar a maior parte desse público por meios virtuais, uma parcela expressiva dos adolescentes no país lamentavelmente pode ser excluída da atenção por meio de TIC, o que tende a agravar demandas e intensificar vulnerabilidades existentes previamente à pandemia. Portanto, afora o cuidado por meios virtuais, deve-se garantir também a manutenção de atendimentos presenciais

Diante do exposto, o presente estudo visa apresentar considerações práticas para o acolhimento de adolescentes e jovens com oferta de primeiros

cuidados psicológicos (PCP)¹ durante a pandemia. Ainda, pretende relatar a experiência de um canal de ajuda virtual em saúde mental voltado a essa população, intitulado *Pode Falar*, o qual foi desenvolvido para atender às demandas emergentes na pandemia de COVID-19. Serão abordadas, a seguir, recomendações gerais para o cuidado virtual, bem como o relato da experiência do *Pode Falar*. Espera-se que esse estudo contribua com reflexões e possíveis estratégias direcionadas a prevenir desdobramentos desadaptativos e a promover saúde mental de adolescentes e jovens, durante e após a pandemia de COVID-19.

Recomendações gerais para o cuidado virtual

Enquanto efeito da pandemia, adolescentes e jovens manifestam um declínio na autoconfiança e na sensação de segurança (Commodari & La Rosa, 2020). Diante dessa constatação, faz-se necessário que ambientes terapêuticos e de acolhimento reconheçam e legitimem adolescentes e jovens em seus pensamentos e ações. Encontrar um espaço de escuta atenta e sem julgamentos é de extrema importância para que esses sujeitos se reorganizem e se (re)estruturem. As incertezas e as instabilidades do momento atual impactam fortemente a vida daqueles que estão em uma etapa especial de desenvolvimento humano, que se destaca por fortalecimento da identidade e edificação de planos e sonhos. É essencial acolher e legitimar os sofrimentos de adolescentes e jovens nesse cenário desafiador, fornecendo uma base para que a vida presente seja (re)elaborada e novos caminhos sejam traçados e desejados.

O ambiente domiciliar tornou-se um espaço de prolongado convívio com a família, impactando de diferentes maneiras a convivência entre os membros. O apoio familiar foi identificado como sendo diretamente proporcional à percepção de satisfação dos adolescentes com a vida (Keresteš & Štulhofer, 2020). Ainda que na adolescência o papel parental diminua, foi identificado (Theron & Van Rensburg, 2020) que as figuras de mães, pais e cuidadores são importantes no desenvolvimento da resiliência em adolescentes. Há, ainda, casos de aumento de violência intrafamiliar em decorrência do confinamento (Guessoum et al., 2020). Considerando tal panorama, ressalta-se a importância de colaborar para que adolescentes criem ferramentas para vivenciar melhores relações familiares, gerenciando possíveis conflitos, conseguindo estabelecer canais de comunicação e, quando for o

¹ Nesse estudo, utilizamos o conceito de PCP proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), que envolve “resposta humana e de apoio às pessoas em situação de sofrimento e com necessidade de apoio” (p. 03), sobretudo em situações de crise e extrema angústia. É importante destacar que, apesar do nome, os PCP compreendem tanto o apoio psíquico/emocional quanto o apoio social (OMS, 2015).

caso, encontrando espaços seguros para denunciar situações de negligência ou violência, com o devido encaminhamento para as redes de proteção.

Para além de um espaço acolhedor e propício para que adolescentes e jovens se desenvolvam de forma saudável, existem outras iniciativas de cunho mais prático que também são bastante benéficas. Zhang et al. (2020) mencionaram a importância de se desenvolver estratégias positivas de enfrentamento ou "*coping* positivo", tais como pensamento positivo, foco na solução de problemas e busca por ajuda. Spann et al. (2006), por sua vez, identificaram diferentes estratégias de *coping* entre adolescentes negros estadunidenses, com meninas preferindo estratégias colaborativas e meninos buscando práticas autodiretivas. A fé/crença das pessoas, seja ela qual for e livre de imposição ou discriminação, foi identificada como elemento que pode integrar o repertório de recursos de apoio. Ela também apareceu como um suporte frequente e atuando principalmente na promoção da esperança.

No que concerne à promoção de resiliência entre adolescentes em situação de vulnerabilidade, a esperança se mostra um mecanismo primordial, o qual permite que possibilidades e recursos sejam identificados e criados (Sünbül & Çekici, 2018). Ainda a respeito desse público, práticas pedagógicas centradas em estudantes, com escuta ativa e parcerias, colaboram para a construção e para o fortalecimento da resiliência (Jefferis & Theron, 2017).

Em estudo recente relacionado às estratégias de *coping* de adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19, propõe-se o treinamento de pensamento divergente (Zuo et al., 2021). O treinamento em questão se refere à possibilidade para que o adolescente consiga reelaborar e ressignificar situações e fatos, ao entrar em contato e refletir sobre eles em diferentes oportunidades. O pensamento divergente é facilitado pela criatividade. Porém, deve-se atentar para o fato de que essa criatividade precisa ser estimulada dentro de uma estrutura segura para elaborar cenários positivos, a fim de evitar a ruminação intrusiva, ou seja, a elaboração de diferentes cenários ruins em situações adversas no contexto da pandemia (Wang et al., 2021).

Outro fator que colabora para a ocorrência da ruminação intrusiva em adolescentes é a baixa autoestima (Wang et al., 2018), fato que reforça a importância em se reconhecer as habilidades de adolescentes, legitimando-as. Existem diferentes formas de ruminação, inclusive a ruminação deliberada, que ocorre quando a pessoa tem a oportunidade de reexaminar eventos traumáticos encontrando novas formas de pensar e agir (Xu et al., 2019). Conforme esses autores, a ruminação deliberada colabora na promoção de um melhor crescimento pós-traumático entre adolescentes.

Ainda no âmbito das ferramentas de apoio em saúde mental para auxiliar adolescentes a lidar com situações adversas, uma ferramenta chamada *tHelper* se propõe a detectar postagens relacionadas ao aumento de estresse

e a colaborar para sua diminuição (Li, Xue, Jia, & Feng, 2014). O sistema em questão responde aos usuários em diferentes níveis de interação de acordo com o estresse medido. Em um primeiro nível, envia, para quem acessa a ferramenta, histórias positivas, provérbios, imagens, piadas ou sugestão de exercícios de respiração e de relaxamento muscular. O segundo nível convida os adolescentes a se expressarem por meio da escrita e, caso seja percebida a necessidade, no terceiro nível, os adultos responsáveis são acionados. Todas as estratégias propostas pela ferramenta podem ser facilmente executadas em diferentes serviços de acolhimento e de atendimento de adolescentes, seja de forma remota ou presencial, em uma estrutura de plantão e de atendimento pontual ou de atendimentos sequenciais.

É urgente que se promova a atenção à saúde mental de adolescentes e jovens, principalmente adaptando serviços e criando possibilidades, seja na forma de aplicativo, site, chats ou *helplines* (Guessoum et al., 2020). A integração de diversas análises e materiais, a facilidade de acesso e a oferta de serviços mais acessíveis ou sem custo são outras possibilidades do uso das novas tecnologias em saúde mental (Pompili, 2017). Especificamente em relação a ferramentas de comunicação e interação online relacionadas à saúde mental, Marques et al. (2021) constataram que são poucos os jovens que as conhecem, embora a maioria relate que estaria disposta a utilizá-las. Os autores discutiram que a COVID-19 e os fatores financeiros têm imposto mais barreiras a atendimentos presenciais, indicando as principais funcionalidades que jovens gostariam de encontrar em um aplicativo de saúde mental, a saber: orientações de especialistas; terapias e apoio psicológico e psiquiátrico; exercícios de meditação para lidar com estresse e ansiedade; exercícios e sugestões de rotina diária com objetivos.

Afora a pesquisa acima relatada, destaca-se a consulta feita pelo Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em setembro de 2020, a qual contou com a participação de 2.102 adolescentes e jovens. Essa enquête foi realizada por meio da *U-report*, que consiste em uma ferramenta de mensagem social e coleta de dados desenvolvida pelo UNICEF, em que se questionou, durante a pandemia, se os adolescentes e jovens sentiram necessidade de pedir ajuda em relação ao seu bem-estar físico e mental. Do total de respondentes, 72% informaram que sim, ou seja, que sentiram necessidade de buscar ajuda. Quando foram perguntados para quem solicitaram ajuda, 41% referiram que não haviam buscado, 36% procuraram amigos/as, namorados/as, 13% procuraram por referências online, por telefone, ou adultos do setor público. Diante desse cenário, fortaleceu-se a compreensão da necessidade de criação de uma ferramenta de cuidado específico para esse público. Na sequência, iniciou-se a implementação do *Pode Falar*, o qual foi pensado como espaço virtual de ajuda e acolhimento em saúde mental a adolescentes e jovens.

***Pode Falar*: Relato da experiência de um canal de ajuda virtual em saúde mental para adolescentes e jovens**

O *Pode Falar* consiste em um canal de ajuda virtual em saúde mental, lançado pelo UNICEF em fevereiro de 2021, em parceria com organizações da sociedade civil com expertise em saúde mental de adolescentes e jovens (a saber, Associação pela Saúde Emocional de Crianças, Centro de Valorização da Vida, Núcleo do Cuidado Humano da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Núcleo Syntese e Vita Alere), com apoio do Conselho Nacional do Ministério Público e da organização não governamental SaferNet, que oferece atendimento psicológico em casos de violência online. O sistema tecnológico foi desenvolvido por uma empresa de soluções de comunicação, com uso de inteligência artificial e conteúdo automatizado.

A plataforma foi planejada e desenvolvida para funcionar como um *hub*, que conectasse adolescentes e jovens a materiais sobre saúde mental e a serviços de acolhimento em diferentes regiões do Brasil. O *Pode Falar* foi delineado para e com adolescentes e jovens de 13 a 24 anos que desejem se engajar em um diálogo virtual de forma anônima e gratuita. O anonimato é garantido, uma vez que a única informação de identificação coletada é a do aparelho usado para acessar o *Pode Falar*. Nesses termos, também não são utilizados *cookies* para monitorar o comportamento de uso na plataforma. O contato do usuário pode se dar por meio do aplicativo de troca de mensagens WhatsApp, ou pelo site desenvolvido exclusivamente para o projeto (www.podefalar.org.br). O termo de uso e a política de privacidade do *Pode Falar* foram elaborados pelo UNICEF, incluindo as equipes responsáveis pela segurança e proteção de crianças e adolescentes, de forma a garantir a preservação de todos os direitos, sem qualquer coleta de dados pessoais dos usuários.

Uma vez no canal, o adolescente ou jovem inicia o diálogo com um robô chamado Ariel, por meio do uso da inteligência artificial, em linguagem acolhedora e coloquial. O usuário responde a perguntas indicando: bem-estar, idade, gênero, estado da residência, e se possui alguma deficiência. Após identificar a necessidade (ou não) de uma escuta com um interlocutor humano, a inteligência artificial sugere três seções principais: (1) "Quero me cuidar", em que há um repertório de materiais sobre saúde mental para adolescentes e jovens (vídeos, guias e manuais sobre autocuidado); (2) "Quero me inspirar", na qual o usuário tem acesso a depoimentos de adolescentes e jovens sobre como superar situações difíceis e, também, pode contribuir com seu próprio testemunho, que passa por um filtro e edição antes da publicação; e (3) "Quero falar", em que tem acesso ao serviço de escuta acolhedora proporcionado por profissionais de organizações parceiras do UNICEF.

As parcerias foram sendo construídas com envolvimento de organizações da sociedade civil, assim como de universidades e de atores do setor público, para garantir que a iniciativa representasse uma rede de apoio a adolescentes e jovens no que diz respeito à saúde mental. É um projeto coletivo e, nesse sentido, configura-se como uma iniciativa nacional, de modo que os esforços de parcerias em diferentes regiões do país têm como objetivo atender adolescentes e jovens contemplando as diversas adolescências e juventudes que existem no Brasil. Instituições de diferentes regiões do país são convidadas a aderir à plataforma e, na sequência, recebem treinamento específico para realizar o acolhimento de maneira remota, cuja abordagem varia, a depender da formação do atendente e da necessidade do usuário, por meio de atendimento individual. Os objetivos e as diretrizes principais do *Pode Falar* estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1

Principais objetivos e diretrizes do Pode Falar

OBJETIVOS

- Produzir e disponibilizar conteúdo confiável e permanentemente atualizado sobre saúde mental e bem-estar de e para adolescentes e jovens;
 - Promover a troca de informações sobre como superar situações difíceis entre adolescentes e jovens por meio de depoimentos anônimos, editados antes de se tornarem públicos;
 - Oferecer um espaço seguro para escuta acolhedora, sem viés religioso ou político e sem julgamento, realizado por uma equipe multidisciplinar capacitada para tal;
 - Fomentar a participação de adolescentes e jovens na promoção do seu próprio bem-estar e saúde mental;
 - Fortalecer redes de apoio para adolescentes e jovens sobre temas que afetam sua saúde mental;
 - Orientar sobre possíveis encaminhamentos de adolescentes e jovens, quando necessário, aos serviços de atendimento em saúde mental e redes de proteção da sua região;
 - Contribuir para o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais para o cuidado integral à saúde mental de adolescentes e jovens por meio de parcerias e ações coordenadas de incidência política com base em evidência.
-

DIRETRIZES

- Formação permanente de voluntárias/os e profissionais responsáveis por realizar a escuta acolhedora de adolescentes e jovens que acesam o canal de ajuda de forma gratuita e confidencial;
 - Abordagem interseccional com foco em adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade, com atenção para questões de gênero, raça/etnia, orientação sexual, deficiência e condição socioeconômica que possam impactar a saúde mental e o bem-estar de adolescentes e jovens;
 - Desvinculação de questões político-partidárias ou religiosas e valorização da diversidade, com tolerância zero para quaisquer tipos de discriminação;
 - Abordagens diversas de atendimento, mas todas centradas nos direitos de adolescentes e jovens à saúde integral, incluindo a saúde mental, tendo o grupo inicial do projeto implementado o modelo de escuta acolhedora ou escuta empática;
 - Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes no Brasil, em articulação com as redes de educação, proteção, assistência, saúde e responsabilização, entendendo a violência como um dos fatores-chave para a compreensão das questões de saúde mental de adolescentes e jovens no Brasil.
-

As diretrizes apresentadas na Tabela 1 se expressam nas cinco dimensões principais de implementação do programa, a saber:

- 1) Produção de conteúdo sobre saúde mental e bem-estar adaptado à linguagem e às necessidades das adolescências e juventudes no Brasil;
- 2) Acolhimento realizado por equipe multidisciplinar capacitada para a escuta empática de adolescentes e jovens no Brasil;
- 3) Formação de adolescentes e jovens para que se apropriem de ferramentas para a promoção da saúde mental e bem-estar de si e de seus pares;
- 4) Comunicação/sensibilização/mobilização da sociedade, com foco em atores-chave para a promoção da saúde mental de adolescentes e jovens;
- 5) Articulação e fortalecimento das políticas públicas de promoção da saúde mental, bem como do bem-estar de adolescentes e jovens no Brasil.

Por sua vez, tais dimensões se desdobram em eixos de ação, como:

- 1) Pactuação com serviços públicos que atuem como portas de saída do programa para dar resposta contínua e sustentável às demandas dos usuários recebidas pelo *Pode Falar*;
- 2) Produção de pesquisas, vídeos, podcasts, cartilhas e outros materiais em cocriação com instituições parceiras, adolescentes e jovens;
- 3) Formação inicial e continuada para atendentes, além de uma estratégia de cuidado com os cuidadores/supervisão;
- 4) Organização de grupos de apoio e de escuta coletivos e seguros para adolescentes e jovens;
- 5) Formação para grupos externos interessados no tema (profissionais de saúde, familiares, educadores, entre outros) e para adolescentes e jovens com o objetivo de fomentar a criação e o fortalecimento de redes de escuta acolhedora de adolescentes e jovens em outros espaços de socialização;
- 6) Ações de comunicação e arte integradas ao *Pode Falar* para mobilizar e sensibilizar adolescentes, jovens e a sociedade como um todo para a importância da promoção do bem-estar e da saúde mental;
- 7) Análise e pesquisa dos dados de utilização do *Pode Falar*, com o objetivo de melhorias no programa e na oferta de serviços, atividades e materiais.

Ressalta-se que, com o intuito de garantir a articulação de todas as dimensões do programa e para subsidiar os eixos de ação descritos anteriormente com as demais ações do UNICEF e dos parceiros do *Pode Falar*, fomentou-se a criação de um Conselho Consultivo formado por lideranças jovens e representantes dos parceiros do Canal. Tal conselho tem como propósito servir como um espaço amplo e plural de debate e de análise de resultados, de sugestão de ações e encaminhamentos para o programa, bem como de produção de documentos que registrem a evolução do Programa longitudinalmente, ao mesmo tempo em que ofereçam suporte para sua atuação. Algumas das atribuições do Conselho Consultivo do *Pode Falar* são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2

Atribuições do Conselho Consultivo do Pode Falar

- Contribuições para o desenho do Projeto Político Pedagógico do canal;
- Fluxos de atendimento, portas de entrada e saída para serviços e programas capazes de oferecer apoio sustentável para as demandas de adolescentes e jovens;
- Articulação com potenciais instituições parceiras e definição dos formatos e formalização de tais parcerias;

- Vinculação com demais projetos, programas e iniciativas lançadas pelo UNICEF voltadas para adolescentes e jovens como: 1 Milhão de Oportunidades (<https://1mio.com.br/>), Trajetórias de Sucesso Escolar (<https://trajetoriaescolar.org.br/>), Selo UNICEF (<https://www.selounicef.org.br/>), entre outros;
 - Definição do que deve constar no relatório de atendimento, assim como monitoramento de atendimentos e encaminhamentos;
 - Acesso ao painel de controle de indicadores do canal e intermediação de assuntos técnicos junto à empresa responsável pela implementação do sistema do *Pode Falar*.
-

No que diz respeito às estratégias de comunicação e divulgação do canal, procurou-se equilibrar ações mais convencionais, como comunicados para a imprensa, com o engajamento de influenciadores digitais e *lives* nas redes sociais. De certa forma, entende-se que a diversidade dessas estratégias tem contribuído para o alcance do *Pode Falar*, de modo que, até a terceira semana de julho de 2021, 25.162 adolescentes e jovens haviam acessado o canal. Desse total, 19.717 se identificaram como mulheres, 4.387 como homens e 641 como não binários. Em relação à autodeclaração de cor/raça, 11.436 se autodeclararam brancos, seguidas de 9.417 pardos, 3.421 pretos, 609 amarelos e 279 indígenas. De todos os usuários, 489 pessoas afirmaram ter algum tipo de deficiência. A maioria dos adolescentes que acessou o canal tem entre 14 e 17 anos e os estados com maior número de acessos foram São Paulo (6.641), seguido do Ceará (3.216), Rio de Janeiro (2.295) e Minas Gerais (2.288). No momento da finalização do presente artigo, o canal seguia em construção e aprimoramento por meio do envolvimento de novas parcerias, incluindo canais de consulta a adolescentes e jovens, assim como do monitoramento e ajuste diário do sistema tecnológico que permite a sua viabilização.

Considerações finais

A pandemia trouxe consigo inúmeros desafios, tanto para adolescentes, jovens e suas famílias, como para o desenvolvimento e a oferta de serviços com foco na saúde mental, de maneira online e democrática, que pudessem abarcar a pluralidade de necessidades e vulnerabilidades das diversas adolescências e juventudes no país, de modo acolhedor, acessível e promotor de resiliência e cuidado. As novas tecnologias aliadas à expertise de instituições com reconhecimento e experiência internacional, como o UNICEF, juntamente a diversos parceiros nacionais, puderam criar um canal de expressão, informação e acolhimento durante a mais grave crise sanitária internacional dos últimos 100 anos, a qual tem gerado diferentes e intensas repercussões psicossociais. Em constante construção, o *Pode Falar* se propõe a acompanhar

as mudanças das diversas adolescências e juventudes das cinco regiões do país, bem como das diferentes fases que a pandemia impõe.

O *Pode Falar* se mostrou como uma possibilidade pragmática, abrangente e gratuita de cuidado a adolescentes e jovens, incluindo-os no planejamento dos serviços, sem perder o olhar para as necessidades particulares dessas etapas do ciclo de vida. Há, contudo, desafios em diferentes esferas, tais como a articulação com os serviços públicos e a capacitação de profissionais em saúde mental de adolescentes e jovens; a manutenção de atendentes que comportem o número de atendimentos necessários; o desenvolvimento de um plano de atendimento estruturado via chat com foco em PCP e sessão única; e os mecanismos de cuidado específico para supervisão e suporte emocional daqueles que se propõe a oferecer atendimento direto aos adolescentes e jovens.

Sem dúvida, o *Pode Falar* traz reflexões para a atenção a saúde mental de adolescentes e jovens no contexto da pandemia. Ademais, também abre um campo de pesquisa importante em relação às necessidades e aos serviços adaptados a essa população, revelando que havia a carência de um *hub* específico para adolescentes e jovens. A iniciativa procura ainda fomentar uma cultura da escuta sem julgamentos que, embora seja implementada de forma remota, pode ser adaptada para diversos espaços de socialização de adolescentes e jovens, sejam eles digitais ou presenciais, incluindo famílias, escolas, coletivos e projetos que se propõem a contribuir para o desenvolvimento das pessoas em uma fase de oportunidades como a adolescência e a juventude, considerando todas as suas diversidades.

Referências

- Andrews, J. L., Foulkes, L., & Blakemore, S. J. (2020). Peer influence in adolescence: Public-health implications for COVID-19. *Trends in Cognitive Sciences*, 24(8), 585-587. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.001>
- Barros, M. B. D. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarzwald, C. L., Azevedo, R. C. S. D., Romero, D., ... & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), e2020427. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Comitê Gestor da Internet no Brasil. (2020). *Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil: TIC Kids Online Brasil 2019*. Retrieved from https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20201123093344/tic_kids_online_2019_livro_eletronico.pdf
- Commodari, E., & La Rosa, V. (2020). Adolescents in quarantine during COVID-19 pandemic in Italy: Perceived health risk, beliefs, psychological experiences and expectations for the future. *Frontiers in Psychology*, 11, 559951. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559951>
- Costa, L. C. R., Gonçalves, M., Sabino, F. H. O., Oliveira, W. A. D., & Carlos, D. M. (2021). Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: Um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25(Supl.1), e200801, <https://doi.org/10.1590/Interface.200801>

- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: Demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200090. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2020a). *ConVid Adolescentes – Pesquisa de Comportamentos*. Retrieved from <https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=principaladolescentes>
- Fundação Oswaldo Cruz (2020b). *ConVid Adultos – Pesquisa de Comportamentos*. Retrieved from <https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=principal>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
- Hafstad, G. S., & Augusti, E. M. (2021). A lost generation? COVID-19 and adolescent mental health. *The Lancet Psychiatry*, 8(8), 640-641. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00179-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00179-6)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). *Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019 – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*. Retrieved from https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf
- Jefferis, T., & Theron, L. (2017). Promoting resilience among sesotho-speaking adolescent girls: Lessons for South African teachers. *South African Journal of Education*, 37(3), 1391. <https://doi.org/10.15700/saje.v37n3a1391>
- John, A., Okolie, C., Eyles, E., Webb, R. T., Schmidt, L., McGuinness, L. A., ... & Gunnell, D. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on self-harm and suicidal behaviour: A living systematic review. *F1000Research*, 9, 1097. <https://doi.org/10.12688/f1000research.25522.2>
- Keresteš, G., & Štulhofer, A. (2020). Adolescents' online social network use and life satisfaction: A latent growth curve modeling approach. *Computers in Human Behavior*, 104, 106187. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106187>
- Li, Q., Xue, Y., Jia, J., & Feng, L. (2014). *Helping teenagers relieve psychological pressures: A micro-blog based system*. Published in Proceeding of the 17th International Conference on Extending Database Technology (EDBT). Retrieved from <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.659.4187&rep=rep1&type=pdf>
- Marques, G., Drissi, N., de la Torre Díez, I., de Abajo, B. S., & Ouhbi, S. (2021). Impact of COVID-19 on the psychological health of university students in Spain and their attitudes toward Mobile mental health solutions. *International Journal of Medical Informatics*, 147, 104369. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104369>
- Organização Mundial da Saúde. (2015). *Primeiros cuidados psicológicos: Guia para trabalhadores de campo*. Retrieved from https://www.paho.org/bra/dmdocuments/GUIA_PCP_portugues_WEB.pdf
- Pirkis, J., John, A., Shin, S., DelPozo-Banos, M., Arya, V., Analuisa-Aguilar, P., ... & Spittal, M. J. (2021). Suicide trends in the early months of the COVID-19 pandemic: An interrupted time-series analysis of preliminary data from 21 countries. *Lancet Psychiatry*, 8(7), 579-588. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2)
- Pompili, M. (2017). New technologies in suicide prevention. *European Psychiatry*, 41(S1), S148-S149. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1998>
- Scavacini, K., Noal, D. (in press). *Saúde mental e o isolamento social na pandemia: Impacto e uso da tecnologia em crianças e adolescentes*. Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br).

- Spann, M., Molock, S., Barksdale, C., Matlin, S., & Puri, R. (2006). Suicide and African American teenagers: Risk factors and coping mechanisms. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(5), 553-568. <https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.5.553>
- Sünbül, Z., & Çekici, F. (2018). Hope as unique agent of resilience in socio-economically disadvantaged adolescents. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 7(4), 299-304. <http://doi.org/10.11591/ijere.v7i4.15354>
- Theron, L., & Van Rensburg, A. (2020) Parent-figures and adolescent resilience: An African perspective. *International Journal of School & Educational Psychology*, 8(2), 90-103. <https://doi.org/10.1080/21683603.2019.1657994>
- Thorisdottir, I. E., Asgeirsdottir, B. B., Kristjansson, A. L., Valdimarsdottir, H. B., Tolgyes, E. M. J., Sigfusson, J., ... & Halldorsdottir, T. (2021). Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: A longitudinal, population-based study. *The Lancet Psychiatry*, 8, 663-672. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00156-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00156-5)
- Wang, P., Wang, X., Wu, Y., Xie, X., Wang, X., Zhao, F., ... & Lei, L. (2018). Social networking sites addiction and adolescent depression: A moderated mediation model of rumination and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 127, 162-167. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.02.008>
- Wang, Q., Zhao, X., Yuan, Y., & Shi, B. (2020). The relationship between creativity and intrusive rumination among chinese teenagers during the COVID-19 pandemic: Emotional resilience as a moderator. *Frontiers in Psychology*, 11, 601104. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.601104>
- Xu, W., Jiang, H., Zhou, Y., Zhou, L., & Fu, H. (2019). Intrusive rumination, deliberate rumination, and posttraumatic growth among adolescents after a tornado: The role of social support. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(3), 152-156. <http://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000926>
- Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., & Tao, Q. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on teenagers in China. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of The Society for Adolescent Medicine*, 67(6), 747-755. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., ... & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749-758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
- Zuo, B., Wang, Q., Qiao, L. Y., Ding, Y., & Wen, F. (2021). Impact of divergent thinking training on teenagers' emotion and self-efficacy during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 600533. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.600533>

Possibilidades dentro do enquadre virtual: reflexões sobre observação de bebês e atendimentos online

DIANDRA LIMA HEGER¹

RESUMO: Este artigo busca trazer reflexões sobre as peculiaridades do encontro a distância, tendo como base a observação online de bebês e o atendimento virtual de crianças e adolescentes. A partir das experiências da observadora/terapeuta, ilustradas por meio de vinhetas das observações e relatos de casos clínicos, discute-se como o enquadre virtual evidencia recursos que a criança tem para a comunicação com o outro, bem como o papel da mãe ao permitir a formação e a continuidade de novos vínculos. Por fim, amparando-se no conceito de campo e em teorizações contemporâneas sobre a psicoterapia de orientação analítica online, busca-se compreender alguns fenômenos que se passam nesses contatos virtuais.

PALAVRAS-CHAVE: Observação de bebês online. Psicoterapia online. Psicoterapia a distância.

Possibilities within the virtual framework: reflections about online infant observation and online psychotherapy

ABSTRACT: This article aims to reflect about the peculiarities of distance encounters, based on online infant observation, and virtual psychotherapy sessions with children and teenagers. Starting from the experiences of the observer/therapist, illustrated through vignettes of observations and descriptions of clinical cases, it is discussed how the virtual framework shows children's resources to communicate with others, as well as the mother's role in allowing the formation and permanence of new bonds. Lastly, based on the concept of analytical field and contemporary theorizations about online psychotherapy, this work aims to comprehend some phenomena that take place in these virtual contacts.

KEYWORDS: Online infant observation. Online psychotherapy. Distance psychotherapy.

Introdução

No ano de 2020, a pandemia de COVID-19 demandou mudanças importantes na prática dos psicoterapeutas. De uma semana para outra, consultórios foram fechados e instituições de atendimento suspenderam

¹ Psicóloga, aluna do curso de psicoterapia da infância e da adolescência do CEAPIA.

suas atividades presenciais, sem previsão de retorno. Surgiu a necessidade de recorrer ao contato online com os pacientes, e percebeu-se que, em muitos casos, houve uma adaptação relativamente rápida dos psicoterapeutas a esse novo molde, propondo sessões virtuais e realocando suas salas de atendimento para plataformas online.

Nesse cenário, outra atividade que passou a acontecer virtualmente foi a observação de bebês² do curso de formação do CEAPIA. Diante de tais mudanças, me surgiram dúvidas e inseguranças quanto às possibilidades de atender crianças de forma online, além de indagações sobre observar um bebê virtualmente. Algumas reflexões se fizeram necessárias. Quais os aspectos que constituem uma presença, independentemente de ser virtual ou não? O que sustenta o vínculo nessa situação?

Em meio a essas inquietações, as observações online foram me revelando peculiaridades sobre a qualidade das interações por meio da tela. Percebi movimentos mais intensos de busca do bebê e da mãe por mim, assim como uma necessidade de me mostrar mais presente para a família. Nos atendimentos online com crianças e adolescentes, também identifiquei uma postura mais ativa da minha parte, como se a distância física precisasse ser compensada via comunicação verbal.

A partir dessas experiências e do seu significado para mim, este trabalho busca pensar sobre as particularidades da observação de bebês online e suas reverberações na compreensão clínica dos fenômenos que se passam nos atendimentos virtuais. Trago vinhetas das observações, refletindo sobre os recursos que a criança apresenta desde muito cedo para a busca do contato com o outro. Busco discutir como essas capacidades se apresentam nos atendimentos de crianças e adolescentes, ilustradas por alguns casos.

Nesse contexto, destaco também o papel da mãe ao possibilitar (ou não) a formação e a continuidade do vínculo que a criança ou o adolescente pode ter com o outro. No contato virtual, tornou-se mais evidente como essa função deve ir se modificando ao longo do tempo. A mãe que faz a ponte entre a criança e um terceiro, nos períodos iniciais da infância, é a mesma que precisa ir se distanciando e cedendo espaço para que esses outros vínculos aconteçam, conforme o filho vai crescendo. Coloco, então, como essa questão aparece nas observações e nos atendimentos online.

Observações de bebê: do presencial ao virtual

O bebê observado, que aqui chamarei de Benício, foi um filho muito desejado e planejado pelos pais, Daniel e Patricia, um casal acolhedor, espontâneo e bem-humorado. Ao mesmo tempo, estes traziam constantemente

² Requisito do primeiro ano do curso de formação do CEAPIA, realizada pelo método Esther Bick modificado.

histórias de morte e de doença que ocorriam entre os familiares e amigos. A mãe me contava de vivências difíceis, como a perda do primeiro marido e as tentativas de suicídio de sua irmã.

As observações ocorreram de forma presencial até os 9 meses de Benicio. Era um bebê que convocava a interação, através do olhar, de balbucios, de movimentos dos braços e das pernas. No decorrer dos meses, Benicio seguia me olhando e sorrindo para mim por longos momentos, e isso parecia ser suficiente para ele. Quando a mãe se ausentava e nos deixava sozinhos, o bebê permanecia tranquilo nas suas brincadeiras, sem demandar maior participação da minha parte. Seguíamos trocando olhares e sorrisos, e eu tinha a sensação de seguir conectada ao bebê mesmo sem participar das suas brincadeiras. O silêncio não era sinônimo de distanciamento. A sensação era de que tanto o bebê quanto a mãe haviam internalizado meu papel de observadora, valorizando minha presença sem me envolver diretamente nas interações.

Logo após o bebê completar 9 meses, surgiram os primeiros casos de COVID-19 no estado, e várias atividades presenciais foram suspensas, incluindo a observação de bebês. Em supervisão, surgiu a ideia de seguir as observações online, por videochamadas no *whatsapp*. Ao propor isso para a mãe de Benicio, percebi que ela parecia contente com a ideia e aliviada por manter algo da rotina normal, assim como me senti aliviada por poder dar essa continuidade.

O início das observações online foi de estranheza, não somente pela distância e pelo método de contato, mas também porque a família estava em outro ambiente, num local mais recluso. Quando a mãe e o bebê precisavam mudar de cômodo, a mãe anunciava que ia "levar a tia junto", carregando o filho com um braço e segurando o celular com o outro. Depois ela colocava o celular em algum canto que eu pudesse enxergá-los bem, sempre preocupada em conferir se eu estava vendo o bebê. Percebi que Patricia também incentivava mais a interação dele comigo, pedindo que ele conversasse comigo e me mostrasse seus brinquedos. Diante desses incentivos, Benicio começou a fazer movimentos diferentes, como nos trechos a seguir:

Benicio pega uma bolinha que faz barulho, como se tivesse um chocalho dentro, e começa a jogar na direção do celular. Patricia diz "olha, ele quer brincar contigo! Quer que tu jogue de volta" e eu respondo "e agora, como eu vou fazer? Não tenho como jogar de volta". Falo isso olhando para Benicio, como se estivesse explicando a situação pra ele. Patricia busca a bolinha e devolve pra ele, e ele volta a jogar pra mim algumas vezes, me olhando. A mãe vai devolvendo e mantendo a brincadeira, e sinto vontade de dar um retorno pro bebê, já que se fosse uma observação presencial provavelmente eu acabaria brincando com ele. (...) (9 meses e 29 dias)

Percebi uma busca mais direta de contato por parte do bebê, que ao ver minha imagem no celular posicionado diante dele, esperou que eu devol-

vesse o brinquedo e seguisse a brincadeira. A mãe interpretou essas iniciativas, nomeou e deu continuidade, fazendo uma ponte entre mim e o bebê. Enquanto isso, fiquei com o sentimento de que precisava corresponder a esses movimentos de alguma forma, me esforçando para me fazer mais presente naquele momento.

Ela pega um dinossauro maior, de crochê, e diz que ele também quer comida. Dá uma plantinha pra ele, e Benicio imita, e ela diz "isso filho, dá o papá". Ele então levanta um dos brinquedinhos e me mostra, Patricia ri e fala "olha, quer te mostrar! Mostra o teu dino pra ela filho". Eu sorrio e falo "ah, que legal!" e Benicio pega outra coisa do chão pra me mostrar (...) (10 meses e 5 dias)

Nesses momentos, eu percebia uma vontade de ambos para a interação. Mesmo com a distância física, me sentia muito mais convocada do que nas observações presenciais, e sentia também como se não conseguisse responder a essas iniciativas de forma suficiente. O "estar junto" que existia entre mim e a família, sem que trocas mais diretas fossem necessárias, parecia não bastar em alguns momentos. Visto que as interações entre mim e o bebê eram intermediadas pela mãe, era como se nos desconectássemos um do outro quando ela se ausentava, como ilustra o seguinte recorte:

(A mãe) diz pra ele que vai na cozinha e já volta, pra ele esperar ela ali. O bebê acompanha a mãe com o olhar, e percebo que ela parece ir pra área de serviço, ficando fora do campo de visão dele. Benicio não se queixa, mas percebo que ele vai gradualmente se aproximando mais da cozinha. (...) Quando ele está sozinho fico mais dispersa, e às vezes me desligo do que ele está fazendo. Benicio também parece mais desligado da minha presença. (10 meses e 12 dias)

Fica mais perceptível o quanto a mãe sustenta as trocas do bebê com um terceiro nesse momento. Na ausência dela, era como se a minha imagem no celular ficasse mais esquecível para Benicio, e eu também não conseguia me manter tão focada no bebê. Esses aspectos não apareciam nas observações presenciais, pois mesmo quando a mãe não estava perto, era suficiente que o bebê e eu compartilhássemos o mesmo ambiente físico e trocássemos olhares para nos mantermos atentos um ao outro. No contato virtual, então, havia momentos mais extremos de aproximação e de afastamento, dependendo dos movimentos que a mãe fazia.

Seguem trechos de uma observação na qual Benicio estava sentado no berço, e a mãe colocou o celular ali dentro para que eu pudesse vê-lo.

Benicio segue brincando com o mobile e as vezes olha pra mim. Um dos bichinhos fica na frente dele e ele desvia pra me ver, eu imito o gesto e ele sorri, repetindo a brincadeira algumas vezes. (...)

O pai diz pro bebê que eles vão passear, e Benicio aponta o dedinho na minha direção, olhando pra mim e depois pro pai. (...)

Benicio segura um dos sapatinhos que a mãe tirou e fica brincando com ele, e quando Patricia diz que é hora de colocar, ele se recusa. Fica olhando pra ela bem sério, balançando o sapato pra cima e pra baixo. Então aponta na direção

do celular com o sapato, e Patricia diz "ahh tu quer que a tia ponha o sapato em ti?" nós damos risada e eu mostro minha mão, brincando que vou pegar o sapato. (11 meses e 10 dias)

Deu-se então uma experiência peculiar que não seria possível presencialmente, de "estar sentada" no berço com o bebê. Ele pareceu reagir a essa aproximação me buscando e apontando para mim quando foi comunicado de que iria sair com o pai. Novamente, a mãe deu uma interpretação para esses gestos, e eu me senti convocada a responder através da fala e das brincadeiras.

Diante de tantas particularidades das observações online, surgiram vários questionamentos sobre o que sustenta o vínculo numa situação em que a proximidade física não é mais possível. A necessidade sentida por mim de compensar a distância física me levou a pensar o que estava se passando no campo, visto que esses sentimentos também apareciam no início dos atendimentos online na clínica. Sendo assim, pareceu-me importante pensar sobre como se dão os encontros a distância, seja nas observações ou nas sessões de psicoterapia.

O encontro a distância: entre a teoria e a prática

Aqui cabe discorrer sobre minhas inquietações diante da necessidade de seguir as atividades virtualmente, fosse no papel de observadora ou de terapeuta. Foi uma situação em que me senti desacomodada, obrigada a lidar com minhas resistências quanto à prática da psicoterapia de forma online. Eu, que até então não tinha pretensão alguma de atender a distância, me vi sem outra opção para dar continuidade ao meu trabalho e minhas atividades como aluna. Assim, busquei alguma contextualização sobre a psicoterapia a distância sob o viés psicanalítico.

A pluralidade de termos usados para nomear essa prática (psicanálise online, psicanálise a distância, análise não presencial...) já aponta para uma dificuldade na sua conceitualização. Aryan et al. (2015) falam sobre a necessidade de um título para essa modalidade, "o que implica dar identidade, institucionalizar, e para isso é preciso construir credibilidade que surja da própria prática. Ou seja, demonstrar que pode ser considerada psicanálise" (p. 60). É compreensível, então, o sentimento de que falta uma base que assegure a validade da psicoterapia a distância. Abala-se a confiança de estar fazendo um trabalho legítimo, que não se afaste excessivamente dos alicerces teórico-técnicos com os quais estamos habituados.

Em geral, na graduação e na pós-graduação, estudamos teorias e técnicas psicanalíticas de diferentes autores, porém embasadas no contato presencial, na troca de olhares, nos sinais não-verbais, no compartilhamento do mesmo espaço físico. Isso se acentua no atendimento de crianças, em

que muitas vezes o não-verbal predomina e emprestamos mais o corpo para essas interações. Ao iniciar os atendimentos virtuais, tive a sensação de que isso ficou comprometido. Me vi fazendo mais uso da palavra, buscando me fazer mais presente, algo que aconteceu tanto nas observações de bebê quanto nos atendimentos online.

Aryan et al. (2015) colocam que “em um diálogo por telecomunicação, as palavras adquirem papel de protagonistas, constituindo o eixo principal do vínculo analítico. Assumem o papel de continente e, por sua vez, de veículo interconector de troca ideo-afetiva (...)” (p. 65). Portanto, as palavras e o movimento servem para mostrar presença, e o silêncio me parecia menos tolerável, fosse como observadora ou como terapeuta. Esse silêncio, via de regra, já ocorria nas observações, mas era compensado pela presença física e pelo olhar.

Já nos atendimentos virtuais, também me senti acionada a falar mais, me movimentar mais. Lembro-me de um paciente adolescente que, ao me ver parada por muito tempo, me questionava: “tu ainda está aí?”. Quando eu respondia que sim, ele dizia “achei que tua imagem tinha travado!”. Assim, as inquietações do paciente se encontravam com as minhas, e para ambos o silêncio se tornava mais difícil do que nas sessões presenciais.

Nesse sentido, Dettbarn (2013) aborda a dificuldade de se manter uma comunicação silenciosa com o paciente nos atendimentos virtuais, pois há momentos em que não se pode distinguir se o silêncio de uma das partes se deve a um problema técnico ou se é causado simplesmente por uma postura silenciosa. Essa autora coloca que ambas as partes, então, podem se sentir forçadas a falar para manter a comunicação ocorrendo.

Um novo enquadre: diferentes formas de olhar e de ser olhado

Também fui me dando conta que até a troca de olhares se dava de forma modificada. Surge um paradoxo: eu posso olhar nos olhos do paciente através da sua imagem no vídeo, mas ele não vai necessariamente ter a sensação de estar sendo olhado nos olhos, pois para isso eu deveria estar olhando na direção da câmera. Ao mesmo tempo, mesmo que o paciente olhe na direção do computador ou do celular, não há como saber exatamente se ele está olhando para mim ou para sua própria imagem, pois na maioria das plataformas, pode se escolher qual imagem deixar ampliada, a sua própria ou a do outro. A câmera, então, entra como um terceiro que intermedia essas relações; desacomoda, porém se faz necessária.

Pensando na questão da tecnologia na psicoterapia, Stadter (2013) traz o conceito de *e-third*, que se refere à presença de um objeto eletrônico no contexto terapêutico. O autor coloca que a entrada desse elemento pode influenciar na relação entre paciente e terapeuta, seja para evidenciar aspectos do funcionamento do paciente, seja para acentuar suas resistências.

Isso me remete ao caso de Letícia, uma adolescente de 15 anos que iniciou os atendimentos comigo já na modalidade online. Nos primeiros encontros, tive muita dificuldade em ver bem o seu rosto devido à iluminação do ambiente. Pontuei isso algumas vezes, porém ela não fazia nenhum movimento para se fazer mais visível para mim. Ao mesmo tempo, trazia um discurso pseudomaduro, me falando de situações difíceis com pouca conexão afetiva, e eu sentia que não podia vê-la com clareza, em vários sentidos.

Com o passar das semanas, supervisionando o caso, pensei sobre o que estava se passando no campo formado pela paciente e eu. Fui insistindo em enxergar melhor tanto seu rosto quanto seus afetos, e a menina foi se mostrando um pouco mais. Fez algumas alterações no ambiente para aparecer melhor na câmera e parecia mais à vontade em compartilhar seus afetos de forma mais genuína. Na sessão em que pude devolver a ela minhas percepções do processo de avaliação, coloquei: "tu parece estar olhando mais pra ti agora, pras tuas coisas..." e ela se explicou: "ah, é que eu fico vendo minha imagem aqui no canto, e me distraio! Tem horas que olho pra tua imagem, que fica maior, e as vezes olho pra minha, que fica menor ali no canto..."

Fui percebendo que a questão da câmera revelava aspectos do seu funcionamento mental. Uma menina com pensamento mais concreto, com dificuldade de representar seus afetos e mostrar seu verdadeiro *self*.

Considerando tais experiências, me parece que o contato online se torna uma nova via pela qual os pacientes podem mostrar seu funcionamento, como se o virtual criasse um enquadre diferenciado para mostrar conteúdos que já existiam e que agora se manifestam de outras maneiras. Aryan et al. (2015) trazem que, diante das perdas causadas pela distância (cheiro, mesmos estímulos ambientais etc.), paciente e terapeuta encontram novas formas de simbolização para transmitir suas mensagens conscientes e inconscientes. Isso se dá pela necessidade do paciente de ser olhado, de transmitir algo, bem como pela necessidade do terapeuta de compreender o que está vendo e ouvindo. Ou seja, o desejo de comunicação faz com que se encontre novos recursos para o contato com o outro. Nos atendimentos online com crianças, pude ver outras manifestações desse desejo.

Beatriz, de 4 anos, chegou para atendimento (virtualmente) por comportamentos regressivos desde o nascimento do irmãozinho, incluindo um medo intenso de dormir sozinha. Nas sessões comigo, pegava o celular e circulava comigo pela casa, criando uma brincadeira na qual tínhamos uma viagem para fazer juntas. Arrumava sua mochila, colocava sua máscara para se proteger da COVID, e eu fazia o mesmo. Então, nós e duas bonecas (as filhas de Beatriz) íamos para uma casa nova, representada por uma barracquinha que ela tinha em seu quarto. Lá dentro, as filhas de Beatriz brigavam muito, e éramos todas ameaçadas por monstros do lado de fora, tendo que fechar bem a porta para que eles não entrassem. Me impressionava a capacidade simbólica daquela menininha, se manifestando de forma tão intensa

mesmo com a distância física entre nós. Beatriz buscava continência e mostrava muitos recursos para transmitir os conflitos que estava vivendo.

Após algumas semanas de atendimento, Beatriz verbalizou que mesmo conversando comigo, seguia fazendo "coisas ruins" (sic) em casa. Alguns dias depois, a mãe interrompeu o tratamento da menina. Tive que lidar com a frustração de não poder seguir trabalhando com uma paciente que tinha tanto a demanda quanto as condições para ser atendida virtualmente, já que o vínculo que estava se formando entre nós foi barrado pela mãe.

Entrada na casa: quem autoriza?

Como já se constatava presencialmente, são os pais que abrem espaço para que um outro ganhe lugar na vida da criança, permitindo que novos vínculos se formem. Esse espaço começa a ser cedido em tempos muito iniciais, como percebi nas observações online. A mãe assumia o papel de intermediar as interações entre o bebê e eu, incentivando que ele me buscasse. Era ela quem me fazia presente ali, como se lembrasse o bebê de que havia uma pessoa viva naquela tela de celular. Tal como coloca Winnicott (1990) no seu conceito de mãe suficientemente boa, uma das funções maternas a serem desempenhadas é a apresentação dos objetos ao bebê. Assim, a mãe propicia contatos do bebê com a realidade externa, apresentando o mundo de forma que o bebê encontre satisfação em outros objetos além da mãe, e permitindo, futuramente, o estabelecimento de relações objetais.

Transpondo esses aspectos para os atendimentos online com crianças e adolescentes, penso no papel dos pais na manutenção do *setting*. Antes já dependíamos deles para o tratamento dos seus filhos, mas agora fica mais visível o quanto é necessário que eles deem condições para que a criança ou o adolescente mantenham o contato conosco.

Ao mesmo tempo, espera-se que os pais tolerem a construção de um espaço do qual eles se ausentem, dando alguma privacidade aos filhos para as sessões de psicoterapia. A mãe que intermedia a brincadeira do seu bebê com um terceiro, precisa, no decorrer do desenvolvimento da criança, ir se retirando para que o filho mantenha um vínculo com pessoas de fora. Dependendo da dinâmica familiar, esse processo pode ser bastante comprometido, como ilustra o caso a seguir.

Rafaela, 14 anos, chegou para atendimento (presencialmente) por crises de ansiedade que tinha na escola. Falava muito da relação com a mãe e do sentimento de não poder ser ela mesma. Rafaela se identificava como bissexual e não conseguia falar disso com a mãe, pois sentia que seria rejeitada. Nas sessões, queixava-se muito de ser forçada a frequentar a igreja da qual os pais tinham se aproximado recentemente. Sentia-se invadida.

Numa sessão com os pais, questionei como aconteceu essa aproximação com a religião. Me contaram que por muitos anos foram usuários de maconha, desde antes do nascimento de Rafaela até o início de sua adolescência. Muitas vezes fumavam dentro do quarto, deixando a menina do lado de fora. Os pais só pararam de fumar depois de conhecer a igreja da qual faziam parte.

Com a pandemia, propus continuar os atendimentos de Rafaela virtualmente. Eram encontros tensos, que causavam desconforto nela e em mim. Ela falava bem menos e me contou que sua casa não tinha portas entre os cômodos, devido a uma reforma que fizeram. Rafaela tentava ter mais privacidade, chegando a ir para o banheiro ou se sentando no chão, embaixo de uma estante. Estava entristecida, e eu sentia na contratransferência muita desesperança.

Depois de algumas semanas, dei a ideia de que Rafaela fizesse os atendimentos no carro dos pais, e ela se interessou e disse que conversaria com eles sobre isso. Foi a última sessão que tivemos. Na outra semana, a mãe me comunicou que o celular da menina tinha estragado, suspendeu os atendimentos e disse que preferia aguardar o retorno presencial.

Acompanhando o caso dessa adolescente, descobri uma relação familiar permeada por segredos e por dificuldades em estabelecer barreiras. Em casos como esse, me parece que o contato presencial e o *setting* concreto da clínica talvez não possam ser substituídos. Suponho que dentro de tal contexto familiar, minha entrada naquela casa foi intolerável. Afinal, o vínculo comigo trazia à tona segredos da menina e dos pais, e se tornou inviável conter as angústias desse processo num ambiente de tantas invasões. A família tinha condições financeiras relativamente boas, a menina tinha um bom celular e conexão de internet. Mas não tinha portas. E penso que isso ultrapassa uma questão física.

Diante das limitações impostas pelo ambiente, como a falta de privacidade e depois de um celular, tentei propor alternativas para a paciente e sua família, buscando organizar o *setting* terapêutico de forma a superar essas interferências. Acredito que foram movimentos importantes, mas não suficientes, pois não se tratava de uma questão prática, mas sim de um atravessamento da dinâmica familiar.

Há um certo desvio quando se quer demonstrar que o definitivo, em tratamentos psicanalíticos, é observar o enquadre, especialmente em seu aspecto pragmático, e então deixa-se de prestar atenção ao fato de que a prioridade é o que acontece *dentro* do dispositivo. (...) (Aryan et al., 2015, p. 63)

Penso que assim, mesmo em casos em que não é possível seguir atendendo o paciente virtualmente, a própria impossibilidade desse seguimento representa um indicativo importante dos aspectos subjetivos e intersubjetivos do paciente e de sua família, especialmente se tratando de crianças e adolescentes.

O que se cria entre a dupla?

Nas experiências que trago desses encontros virtuais, percebi que a mudança de enquadre não impediu que os conteúdos de cada caso pudessem surgir, e sim ofereceu uma via diferenciada para que isso acontecesse. Não diferentemente do presencial, essas manifestações dos pacientes encontravam minhas questões como terapeuta, criando uma configuração única em cada dupla que se formava.

Isso me remete ao conceito de campo introduzido pelos Baranger (1961). Este pode ser entendido como uma estrutura criada por ambos os integrantes da relação, que ultrapassa os aspectos transferenciais e contratransferenciais, pois se cria uma fantasia inconsciente própria da dupla. Nesse sentido, me parece importante entender o significado do encontro virtual em cada caso, pois cada dupla produzirá fantasias diferentes a partir disso.

Voltando ao ponto de partida, a observação online de bebês, penso que também podemos considerar o que se passava no campo. Afinal, também se trata de um encontro, atravessado por elementos conscientes e inconscientes de ambos os lados. Busquei compreender o que significavam as mudanças na dinâmica entre o bebê, a mãe e eu, contextualizando não apenas a história da família, mas também os afetos que a observação despertava em mim. Talvez tenha ficado com mais perguntas do que respostas. O que significava a distância para aquela mãe, com sua história atravessada por perdas? Qual era a importância de se manter em movimento? Se mostrar presente, vivo? E como isso foi ao encontro aos meus temores? Afinal, a transição para o online me inquietou, me fez pensar como eu me manteria presente nas relações, fosse com a família observada, fosse com os pacientes.

De acordo com os Baranger (1961), entender o processo dinâmico de cada relação é o meio pelo qual se pode usar a contratransferência como instrumento técnico.

A evolução de uma dimensão unipessoal para bipessoal tem se dado na concepção do tratamento analítico que envolve a ideia de um trabalho de caráter intersubjetivo. Conforme Baranger, quando se fala de campo analítico, entende-se este como uma estrutura, produto dos dois integrantes da relação, e que, por sua vez, os envolve num processo dinâmico e eventualmente criativo. (Daudt, 2015, p. 14)

Aryan (2012) fala sobre as possibilidades de criação decorrentes das mudanças de enquadre na relação terapêutica. Coloca que não podemos nos conformar com o sabido na psicanálise, pois há novidades que ultrapassam aspectos próprios de cada paciente, e se colocam como fatos clínicos a serem trabalhados por nós. Penso que a condição da pandemia nos deixa nessa posição, em que temos a distância como obstáculo a superar, mas também como forma de criação com nossos pacientes.

Plasencia (2015) coloca que ainda há muito para explorar nesses territórios virtuais, para que se crie pontos de referência que nos permitam seguir nossa prática. Lembra que, em outros momentos, a psicanálise se deparou com fronteiras que demandaram novas concepções teóricas e modificações na técnica, “que tornaram factível uma abordagem psicanalítica para problemáticas que estão longe de ser as neuroses sobre as quais Freud estabeleceu as bases das suas teorias” (p. 57).

Cabe ressaltar, aqui, que os autores citados abordam a psicoterapia online com adultos, pois até tempos muito recentes, esse enquadre não parecia ser uma possibilidade com crianças e adolescentes. Nóbrega (2015) cita Ricardo Carlino, psicanalista da IPA, ao listar algumas restrições quanto ao tratamento de orientação analítica a distância. Coloca-se que esse tipo de atendimento beneficiaria somente adultos neuróticos e alguns adolescentes, excluindo-se crianças. Além disso, o tratamento não deveria começar de forma remota, e as sessões deveriam ser feitas em local com completa privacidade.

Os atendimentos online de crianças, pela sua própria existência, já transgridem boa parte dessas restrições. A dificuldade do encontro presencial, não por resistências do paciente ou da família ou por outras condições passíveis de interpretação, nos colocou em situações que não eram esperadas, que nos distanciam bastante do enquadre habitual. Isso me remete ao questionamento de Plasencia (2015) ao falar dos espaços virtuais na prática psicanalítica: “não é com base nessas situações, que ultrapassam as fronteiras dos nossos saberes, que a psicanálise mantém sua vigência?” (p. 58-59).

A mesma autora resalta a importância de lidarmos com nossas resistências para explorar essas zonas desconhecidas, pois somente é possível conhecer seus alcances e limitações através da experiência. Nesse sentido, penso que estamos num momento único e especial de ampliação dos horizontes da nossa prática, lidando com novos desafios, mas também conhecendo outras possibilidades. Já que, como coloca Plasencia (2015), “a predominância do visual, da forma e da palavra não substitui a presença, mas, ao mesmo tempo, a supera” (p. 58).

Considerações finais

Escrever sobre um assunto tão novo e complexo, sobre o qual ainda se tem poucas referências teóricas, é no mínimo desafiador. Na literatura encontrei escritos abordando a prática psicanalítica online com adultos, especialmente no enquadre analítico propriamente dito, relatando casos em que se recorreu às sessões online para manter a alta frequência do paciente, por exemplo. Majoritariamente, nos materiais que encontrei, fala-se sobre situações que não se aproximam tanto do que estamos vivendo

agora, um evento de tamanha magnitude que nos levou a explorar áreas desconhecidas como a da observação online de bebês e a da psicoterapia online de crianças e adolescentes.

Penso que construir este escrito representou bem as experiências que venho tendo com esses novos enquadres. Foi uma entrada no desconhecido, que causou estranhamento, receios e expectativas. Entretanto, conforme as vivências foram acontecendo, fui encontrando elementos familiares em cada relação estabelecida, fosse com o bebê observado ou com um paciente, fosse uma dupla que já se conhecia presencialmente ou que iniciou o vínculo de forma virtual. Acredito que *vínculo* é a palavra-chave, já que, na busca de estabelecer e manter relações com o outro, fazemos da distância não um impeditivo, e sim um novo instrumento de comunicação.

Referências

- Aryan, A. (2012). Nuevos Encuadres. Reconsideración de la transferencia-contratransferencia. *Psicoanálisis*, XXXIV(3), 461-484.
- Aryan, A., Briseño, A., Carlino, R., Estrada, T., Gaitán, A., & Manguel, L. (2015). Psicanálise à distância. Um encontro além do espaço e do tempo. *Calibán: Revista Latino-Americana de Psicanálise*, 13(2), 60-75.
- Baranger, M., Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 4(1), 3-54.
- Daudt, P. R. (2015). Alguns aspectos teóricos sobre o campo em uma psicoterapia de orientação analítica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 17(1), 13-24.
- Dettbarn, I. (2013). Skype as the uncanny third. In: J. S. Scharff. *Psychoanalysis online: Mental health, teletherapy, and training* (pp. 15-25). Londres: Karnac.
- Nóbrega, S. B. (2015). Psicanálise on-line: finalmente saindo do armário?. *Estudos de Psicanálise*, 44, 145-150.
- Plasencia, C. T. R. (2015). Ferramentas contemporâneas: o uso do Skype e as novas formas de estar sem estar (Cartografias para um espaço analítico virtual). *Calibán: Revista Latino-Americana de Psicanálise*, 13(1), 55-63.
- Stadter, M. (2013). The influence of social media and communications technology on self and relationships. In: J. S. Scharff. *Psychoanalysis online: Mental health, teletherapy, and training* (pp. 3-13). Londres: Karnac.
- Winnicott, D. W. (1990). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979).

Sobre novos inícios de tratamento e seus desdobramentos¹

ROBERTA IANKILEVICH GOLBERT²

RESUMO: Enfatizando o início do tratamento psicoterápico de orientação analítica, o presente trabalho busca pensar sobre os desafios e as transformações técnicas necessárias frente ao isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19. Utiliza recortes de atendimentos clínicos de adolescentes na modalidade on-line como base para reflexões sobre a teoria da técnica psicanalítica e sobre a postura do terapeuta, partindo das recomendações de Freud até autores contemporâneos.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; psicoterapia on-line; psicanálise

On the *new beginnings* of treatment and its developments

ABSTRACT: Emphasizing the beginning of treatment in psychoanalytic psychotherapy, this paper aims to probe the challenges and the technical changes made necessary by the COVID-19 pandemic and its consequent social isolation. The report of adolescents online psychotherapy ignites a reflection upon the psychoanalytic theory and technique and the attitude of the therapist, from Freud's recommendations to those of contemporary authors.

KEYWORDS: COVID-19, on-line psychotherapy, psychoanalysis

Introdução

[...] quão impressionáveis e vulneráveis somos diante de uma história.
Chimamanda Ngozi Adichie (2019)

O ano era 2017. Maio de 2017, para ser exata. Em viagem ao exterior, olhei para a rua e vi um anúncio em uma parada de ônibus: *"Ready for therapy? Your therapist is waiting to chat with you right now."*³, dizia, escrito em uma tela de celular. Imediatamente pensei que terapia por men-

¹ Trabalho adaptado a partir do apresentado na Jornada Interna do CEAPIA de 2020.

² Psicóloga, aluna do terceiro ano do curso de psicoterapia da infância e da adolescência do CEAPIA.

³ "Pronto para a terapia? Seu terapeuta está esperando para conversar com você agora mesmo."

sagem de texto era um absurdo, uma deturpação do que realmente é o processo psicoterápico, e tirei uma foto para registrar aquilo que tanto tinha me impressionado.

Chegou 2020 e, com ele, a pandemia de COVID-19 e a consequente necessidade de isolamento social. Vi-me obrigada a migrar os atendimentos dos pacientes – assim como a minha própria análise – para a modalidade on-line. Já havia realizado uma sessão nesse formato uma vez, mas havia sido um único atendimento devido a uma situação pontual. Nesse momento, algo diferente acontecia: todos os tratamentos deveriam passar a ocorrer no ambiente virtual.

Inicialmente, os desafios principais foram os de montar um consultório em minha própria casa, de encontrar maneiras de manter a privacidade necessária para os atendimentos e de buscar a minha forma de ser terapeuta na modalidade on-line: estava envolvida em compreender esse novo *setting*. Será que se poderia dizer que é *um setting*? Ou agora seriam *dois*, o do terapeuta e o do paciente? Como ficariam os atendimentos de crianças e de adolescentes? Seriam possíveis?

Até então, a preocupação era quanto à continuidade do atendimento de pacientes que já estavam em tratamento. Com o tempo de isolamento se estendendo, veio a necessidade de atender quem estava buscando uma psicoterapia, e se passou a pensar em como acolher essas pessoas na modalidade on-line, em como recebê-las sem conhecê-las pessoalmente.

Foi assim que recebi Fábio⁴, paciente de dezenove anos que havia procurado o Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência (CEAPIA) no início do ano de 2020. Fábio realizou a entrevista de triagem ainda presencialmente na instituição e foi encaminhado para iniciar uma psicoterapia comigo, tendo marcado uma primeira sessão para a semana seguinte. Apesar disso, nunca havia conseguido comparecer. Pedia para remarcar, mas acabava tendo algum imprevisto no dia das sessões. Após muitas tentativas, percebendo a sua dificuldade em iniciar, enviei uma mensagem de texto me colocando à disposição para quando ele conseguisse se organizar e quisesse começar o tratamento. Na metade do ano, quando a pandemia nos impusera atender somente on-line, Fábio me escreveu perguntando se estávamos atendendo, e combinamos de conversar alguns dias depois por chamada de vídeo.

No dia da sessão, porém, Fábio me propôs que fizéssemos por mensagem escrita, pois não teria privacidade no local onde se encontrava. Vi-me frente a mais um desafio: seria possível atender por mensagem de texto? Mesmo sem saber a resposta, pensando na dificuldade do paciente para iniciar o tratamento, disse a ele que sim, que poderíamos fazer por mensagem.

Ao final do atendimento, veio à minha mente a foto que eu havia tirado três anos antes, e fui em busca dela no rolo da câmera do celular. Ali estava:

⁴ Nome fictício.

Talkspace, o tal aplicativo da propaganda na parada de ônibus. “O mundo dá voltas”, pensei. O que eu havia achado absurdo acabara de acontecer: eu atendera um paciente por mensagem de texto. No ano de 2020, eu me surpreendi com as possibilidades do atendimento on-line.

No presente trabalho, pretendo refletir sobre desafios e transformações técnicas necessárias frente ao isolamento social decorrente da pandemia, enfatizando o início do tratamento. Diante dessa perspectiva, como manter vigentes as recomendações técnicas desde Freud? É possível receber um paciente novo remotamente? Busco relacionar aspectos da técnica psicanalítica com exemplos de atendimentos clínicos que realizei esse ano por videochamada, por telefone ou até mesmo por mensagens de texto, como no caso de Fábio.

Fábio, um paciente sem corpo

Fábio chegou ao CEAPIA antes do isolamento social: fez a triagem presencialmente e poderia ter tido tempo de realizar sessões ainda na instituição. Porém, não conseguiu comparecer. Logo nos primeiros contatos com o paciente, entre faltas, desmarcações e pedidos para remarcar, descobri que o horário proposto pela equipe de triagem e aceito por ele para iniciarmos o tratamento coincidia com seus horários de aulas na faculdade.

Após aproximadamente um mês de tentativas inexitosas de marcar a sessão, eu disse a ele que estava entendendo que estava difícil e que ele poderia entrar em contato quando conseguisse se organizar para iniciar o tratamento. Fábio voltou a me procurar alguns meses mais tarde. Nesse momento, por mensagem, perguntou-me se estávamos (os terapeutas do CEAPIA, imaginei) atendendo. Respondi que somente de modo remoto, e ele quis marcar uma sessão. No dia seguinte, escreveu-me com dúvidas sobre o pagamento. Combinei de ligar para ele para conversarmos. Esclareci suas questões e enfatizei que ele buscasse um local para o atendimento que fosse um espaço reservado em que pudéssemos conversar só nós dois, recomendações essenciais em época de atendimentos remotos. Essa foi a única vez que conversamos por telefone.

No dia da sessão, Fábio me trouxe um desafio: atendê-lo por mensagem de texto. “*Por mim fica bom por mensagem, mas se quiseres adiar, tudo bem*”, disse ele. A dificuldade do paciente para chegar ao tratamento era evidente. Contato retomado somente meses depois, já em meio à pandemia e a uma provável impossibilidade de atendimento presencial. Seria possível que alguém o recebesse dessa forma? Será que eu aceitaria? Ao me perguntar se estávamos atendendo, que resposta Fábio esperava ouvir? O que o aliviaria mais, receber um “sim” e iniciar o tratamento, ou receber um “não” e atribuir a impossibilidade de começar a algo fora dele mesmo, não percebendo sua participação nesse processo? Quando marcamos a sessão, Fábio

não conseguiu manter o combinado que havíamos feito, de conversar por chamada de vídeo, e propôs uma forma diferente.

Entendi que essa era a maneira como Fábio estava podendo chegar para o tratamento: presencialmente não foi possível, por ligação ou por chamada de vídeo talvez fosse proximidade demais. Deveríamos, juntos, construir o caminho para que pudéssemos chegar até lá. Atendi, então, da forma como ele propôs, por mensagem de texto, e acabei por me surpreender com o quão submersa e envolvida eu estava no atendimento.

Na sessão seguinte, Fábio me perguntou, por mensagem de texto, se faríamos a sessão por mensagem ou por chamada. Devolvi a pergunta, então, questionando-o sobre como ele preferia.

P: *Eu acho que por enquanto eu fico mais à vontade por mensagem. Mas se quiseres tentar por chamada podemos...*

T: *Vamos no teu tempo. Podemos fazer por mensagem por enquanto.*

P: *Tudo bem então.*

Depois disso, Fábio me enviou uma mensagem de áudio. Pensei em como eu deveria responder. Ele havia me mandado um áudio, havia me oferecido a possibilidade de ouvir a sua voz, um passo em direção à nossa aproximação. Pensei se eu deveria responder por escrito, por mensagem de áudio também ou se deveria oferecer para nos ligarmos, mesmo que somente por voz, sem o vídeo. Então decidi que o melhor seria responder da mesma forma que ele entrou em contato. Enviei uma mensagem de áudio, e assim foi por toda a sessão.

A experiência de atender por mensagens de áudio me fez pensar na ambivalência de Fábio, que, ao mesmo tempo em que se aproxima, permitindo que eu ouça seus relatos pela sua própria voz, também se afasta, uma vez que, em uma sessão por mensagens de áudio, existe um tempo entre o paciente gravar a mensagem, enviar, eu ouvir, gravar a resposta, enviar e ele ouvir.

Tive cinco sessões com Fábio. Algumas por mensagens de texto, outras por mensagens de áudio. Nunca cheguei a vê-lo, a não ser pela foto de seu WhatsApp. Logo o tratamento foi interrompido por questões financeiras da família, que não conseguiria seguir pagando os valores do CEAPIA. Optei por oferecer mais um atendimento antes da interrupção (mesmo sem receber honorários para isso), para que pudéssemos pensar possibilidades de algum encaminhamento para Fábio. Sugeri que o paciente entrasse em contato com a assistente social da instituição, que poderia ajudá-lo a pensar como e onde ele poderia seguir o tratamento, mas Fábio nunca a procurou.

Rita⁵, uma paciente sem lugar

Rita, catorze anos, chegou ao CEAPIA remotamente, por meio de um encaminhamento realizado pelo atendimento solidário em saúde mental

⁵ Nome fictício.

oferecido por instituições de Porto Alegre durante a pandemia. Na primeira sessão com a paciente (por videochamada), fiz menção ao CEAPIA algumas vezes, perguntando, por exemplo, como ela havia chegado à instituição e explicando como costumávamos trabalhar, que estávamos nos conhecendo naquele formato on-line, mas que futuramente poderíamos nos conhecer pessoalmente. Em determinado momento da sessão, entretanto, Rita me perguntou o que era “aquele CEAPIA” de que eu tanto falava. Sua indagação e seu estranhamento me causaram uma grande surpresa, possivelmente por terem me apontado a realidade do momento de pandemia e dos atendimentos remotos: o nosso lugar, que costumava ser a sala de atendimento do CEAPIA ou o nosso consultório, havia passado a ser o “não-lugar”, o *setting* virtual, a tela, a minha casa e a casa do(s) paciente(s). Respondi a ela o que era e onde ficava o CEAPIA, e Rita, que não morava em Porto Alegre, disse que nunca tinha vindo à cidade e que não fazia ideia do que eu estava falando, mas que havia gostado da possibilidade de fazer a terapia on-line, “de casa mesmo”. Rita e seus pais haviam buscado ajuda por um telefone cuja divulgação haviam visto na televisão, foram acolhidos e encaminhados para uma instituição em que foram contatados por uma terapeuta para iniciar o tratamento. O espaço físico, assim como a relação com a instituição, mostraram-se secundários, quem sabe até insignificantes.

Em busca de sementes e substratos para esta experiência

Os casos descritos acima ilustram, a meu ver, um certo caráter experimental dos atendimentos remotos. Assim como Freud criou e pensou a psicanálise a partir da observação e do atendimento clínico de seus pacientes, nós, terapeutas, impelidos pela necessidade de isolamento social, precisamos buscar formas de seguir trabalhando, acompanhando os nossos pacientes e recebendo aqueles que viessem nos procurar. Aproveitando as ferramentas existentes e que já eram tão presentes em nosso cotidiano – os computadores, a internet e os dispositivos móveis –, encontramos no mundo virtual a solução para a continuidade dos atendimentos clínicos. Mesmo sem saber se daria certo, buscávamos uma saída, uma forma de enfrentar a necessária distância física e de poder estar junto dos nossos pacientes.

Freud, antes de ter a teoria e a técnica psicanalítica estruturadas, atendia seus pacientes e, junto a Josef Breuer, tentava compreender os fenômenos das chamadas “doenças nervosas”, dentre as quais se destacava a histeria. Esses casos, relatados em “Estudos sobre a histeria”(1893-1895/1969), foram os primeiros atendimentos de Freud, precursores dos conceitos-base da teoria psicanalítica e considerados o ponto de partida da psicanálise (Freud, 1893-1895/1969).

Adaptações como as que estamos vivendo hoje para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 já foram realizadas em outros momentos da

história da psicanálise. No ano de 1941, em plena Segunda Guerra Mundial, Melanie Klein iniciou a análise de Richard. Em função da guerra, Klein estava morando em uma cidade do interior, para a qual o paciente, juntamente com sua mãe, mudou-se a fim de viabilizar o tratamento. No local em que Klein estava atendendo, não havia sala de espera, então ela abria a sala para eles entrarem e, ao saírem, fechava. Ambos saíam juntos, caminhando até a esquina da rua. Apesar de ter sido uma análise com um tempo pré-determinado de quatro meses e um enquadre um pouco diferente, Melanie Klein diz ter escolhido não modificar sua técnica de atendimento, interpretando inclusive as ansiedades mais profundas à medida que elas iam aparecendo. A psicanalista refere que, mesmo que estas possivelmente não pudessem ser elaboradas na sua totalidade pelo paciente durante a análise, isso não faria com que o tratamento perdesse o seu valor (Klein, 1961/1990). Da mesma forma, Winnicott, em 1964, começou a atender Gabrielle, mais conhecida como Piggie, paciente que, por não morar na mesma cidade do psicanalista, ele atendia "de acordo com a demanda", encontrando a menina conforme ela sentisse necessidade (Winnicott, 1977/1979).

Entre 1912 e 1915, Freud escreveu alguns artigos sobre a técnica psicanalítica, nos quais recomendou qual deveria ser a atitude do médico frente ao paciente e ao tratamento, descreveu fenômenos que ocorriam (e que se mostravam indispensáveis) durante uma análise, pensou o início do tratamento analítico e discorreu sobre o processo de elaboração. Tais recomendações mostram-se ainda atuais e seguem sendo pilares do entendimento e da prática da psicanálise.

Entretanto, a expansão do campo de atuação da psicanálise é evidente. O aspecto investigativo e a postura do psicanalista como pesquisador (Freud, 1912/1969) possibilitaram que os fenômenos que iam sendo descobertos a partir da clínica pudessem ser pensados e conceituados, muitas vezes passando do *status* de obstáculos ao tratamento para o de instrumentos terapêuticos (Hartke, 2007). Hoje, a psicanálise oferece possibilidades para além do divã, como as psicoterapias de orientação analítica, as psicoterapias da infância e da adolescência, e até mesmo atendimentos psicoterápicos nas praças de algumas cidades.

Frente ao desafio que estamos enfrentando este ano, de uma pandemia que nos levou ao mundo dos atendimentos on-line, têm ficado ainda mais claras e necessárias as (quem sabe) infinitas possibilidades de atualizar e de adaptar preceitos técnicos da psicanálise à realidade de cada momento, sem que se percam as premissas psicanalíticas fundamentais baseadas na transferência, na contratransferência e na escuta do inconsciente. Isso vai de acordo com o desejo de Freud (1914/1969) de que futuros pesquisadores pudessem complementar sua descoberta, assegurando o aspecto dinâmico da teoria e da técnica psicanalítica, entendendo que ele mesmo também precisou fazê-lo nos adventos de novas compreensões teórico-clínicas.

Os atendimentos a distância não são novidade para a psicanálise, porém, eram realizados em situações específicas devido a demandas dos pacientes e/ou dos terapeutas para evitar a interrupção do tratamento (Aryan et al., 2015; Figueiredo, 2020). Diferentemente desses casos, nas circunstâncias atuais, a demanda foi externa, de isolamento social em prol da segurança de todos, e a alternativa viável foi a continuidade dos atendimentos na modalidade on-line. Pela primeira vez, a maioria dos terapeutas passou a atender on-line de forma sistemática. Por serem primeiras experiências, tal como Freud, precisamos escrever, pensar e nos instrumentalizar para o uso dessas novas ferramentas.

A psicanalista mexicana Cecilia Plasencia (2015), escrevendo sobre os atendimentos on-line ainda em uma época pré-pandemia, discorre sobre uma nova forma de presença que se dá entre a ilusão da tela e a realidade espacial. A autora refere que a virtualidade faz desaparecerem as distâncias geográficas e, ao mesmo tempo, faz com que surjam outros mapas cujos pontos de encontro estão no ciberespaço. Trata-se de uma presença na ausência. Essa modificação da psicanálise acompanha uma modificação nos padrões de relação social.

Aryan et al. (2015), lembrando o fato de a psicanálise sempre ter se proposto a compreender o sujeito inserido em seu contexto sociocultural, entendem que, nos dias de hoje, o tempo utilizado para chegar aos consultórios pode se tornar um obstáculo insuperável aos tratamentos, pois são horas despendidas da vida dos pacientes. Isso vai contra a otimização que o mundo atual e que a cultura do imediatismo imposta pela virtualidade propõem. Referem ainda que, abrindo espaço para um trabalho psicanalítico fora do consultório, o acesso à psicanálise também é facilitado, visto que o processo psicanalítico pode se tornar compatível às circunstâncias de vida de outros pacientes.

Nesse sentido, pergunto-me se Fábio e Rita chegariam para tratamento se não fossem as tecnologias de comunicação. Penso que a tela foi, para eles, uma chance de contato e que, possivelmente, caso conseguissem buscar tratamento de forma presencial, levassem um tempo maior para fazê-lo. Essa lógica de facilitar o acesso à terapia parece ir ao encontro do que os criadores do aplicativo *Talkspace* propõem.

Bolognini (2004), pensando sobre o lugar e o papel do terapeuta de adolescentes, também me parece ter uma proposta parecida. Sugere que este tenha uma postura similar à de um garçom em um bar no deserto: "alguém que está lá", que vê os mais diversos personagens passarem e que quase não perde a linha quando as pessoas que entram no bar descarregam em cima do balcão as mais estranhas histórias humanas" (p.261). Um garçom que continua firme, independentemente do que acontece por lá, que é reservado, mas sempre disponível, e que mantém seu bar no deserto aberto para quem quiser chegar. Essa recomendação se refere à forma de

relação que os adolescentes estão dispostos a criar, pois, assustados com a transição entre a dependência e a independência, precisam de uma figura narcisicamente inofensiva, intermediária entre seus pais e seus pares, que aguente dosar a experiência de contato do jovem paciente com este Outro-não-eu. O terapeuta deve estar ali, disponível, acessível para quando o paciente puder tolerar a assimetria, mas também suportando os momentos em que este precisar da gemelaridade e da simetria, quase como se quem controlasse a sessão fosse o próprio adolescente.

Nos atendimentos remotos, uma parte da responsabilidade pelo enquadre também cabe ao paciente, que precisa buscar um espaço reservado em que possa construir a "sua parcela" do *setting*. Figueiredo (2020) reconhece a dificuldade de se encontrar um local adequado para o atendimento durante o isolamento social. Refere que pode ser preciso que o terapeuta retome combinações e que dê instruções adicionais ao paciente – como precisei fazer com Fábio –, pensando que é fundamental que a interferência da realidade externa possa ser reduzida ao máximo para que se possa adentrar o território da associação livre, da atenção flutuante, do sonho, da criação, do trabalho psicanalítico.

Green (2003/2008) postula que o enquadre psicanalítico tem uma função para além de uma condição teórico-técnica, mas também de diagnóstico clínico, pois, a partir dele, conseguimos ter uma ideia de como o paciente funciona. Nos atendimentos on-line, isso fica ainda mais evidente, pois adentramos as casas dos pacientes e, muitas vezes, temos chances de observar de perto aspectos da dinâmica familiar porque testemunhamos situações.

Por um lado, o atendimento on-line pode facilitar a chegada ao tratamento e a disseminação da psicanálise. Por outro, pode-se pensar que, nessa modalidade, interromper também pode se tornar mais fácil. Afinal, ambos estão "a um clique de distância", tanto o chegar quanto o partir.

Trata-se de "relações virtuais", como as nomeia Bauman (2009). Os laços sociais, diferentemente de outros tempos, passaram a ocorrer em rede, o que significa que há momentos intercalados de contato, permitindo que seja possível se conectar e se desconectar das relações sempre que se quiser (Bauman, 2003; 2009). "Diferentemente dos "relacionamentos reais", é fácil entrar e sair dos "relacionamentos virtuais" (Bauman, 2009, p.13). Isso implica uma mudança cultural que impacta na construção da subjetividade e, conseqüentemente, nas relações – inclusive na relação terapêutica. Nesse sentido, não apenas o paciente do século XXI é diferente daquele dos tempos de Freud, os terapeutas e os tratamentos também o são.

Virginia Ungar (2006) propõe que os vínculos on-line podem ser para o adolescente uma espécie de ensaio para o mundo real, aventurando-se a pensar o espaço virtual como um espaço transicional de encontros. Concordando com a autora, Aryan et al. (2015) referem que, para pacientes com dificuldade de contato, somente a distância se pode começar um tratamento, e que é com o avanço dele que a proximidade pode ser tolerada. De acordo

com os autores, nesse formato de atendimento, o paciente, em fantasia, acredita que há menos risco e que ele mesmo pode regular a proximidade-intimidade. Seguindo essa lógica e pensando no caso de Fábio e em sua dificuldade de chegar para tratamento, pode-se entender que lhe parecia ser preciso um contato gradual, intermediário e "de ensaio" também comigo para que um dia ele pudesse chegar ao atendimento presencial.

Francischelli (2007) conceitua a relação analítica como "a relação mais íntima de uma pessoa consigo mesma através de outra" (p.32). Trata-se de um vínculo intenso e profundo, que, em tempos de fragilidade de relações (Bauman, 2009), pode assustar, especialmente aos adolescentes, cujos vínculos já são esperadamente mais frágeis (Ungar, 2006).

Em 1913, Freud publicou "Sobre o início do tratamento" (1913/2019), em que afirma que o tratamento psicanalítico é um trabalho a dois e que seu início implica principalmente o engajamento do terapeuta em fazer com que o paciente siga a regra fundamental da psicanálise, a associação livre. O papel do analista é o de colocar em movimento um processo no paciente.

Para chegar a tratamento, um sujeito precisa perceber que não está mais conseguindo resolver seu sofrimento sozinho e que necessita de ajuda. Trata-se de uma ruptura narcísica. O terapeuta, então, recebe o paciente nesse momento delicado em que está "invadido por uma angústia que já escapa do seu domínio" (Francischelli, 2007, p.35) e deve valorizar sua decisão de estar ali e se colocar empaticamente à disposição para ouvi-lo.

Ao comparar o analista/terapeuta de adolescentes a um garçom em um bar no deserto, Bolognini (2004) o coloca como um objeto de passagem, concordando com Francischelli (2007) quando este define a relação analítica como uma relação consigo mesmo. Ambos os autores trazem, sob roupagens diferentes, o mesmo alerta que Freud fez aos terapeutas em 1912: que não esperassem ser reconhecidos pelo seu trabalho, que se contentassem com algo semelhante a "Fiz-lhe os curativos: Deus o curou", frase atribuída a um cirurgião francês dos anos 1500 (Freud, 1912/1969). O terapeuta deve suportar ser esquecido e às vezes também recuperado, caso seja necessário (Bolognini, 2004).

Será que os encontros que tive com Fábio foram seus primeiros encontros com um garçom de um bar no deserto? Teriam eles sido os primeiros encontros desse paciente com uma presença disponível a ele, a ouvi-lo e a se interessar por ele? Talvez eu nunca venha a saber a resposta para esses questionamentos, mas suponho que seja provável que um vínculo desse tipo possa sim ter assustado Fábio. Pergunto-me como teria sido se o tratamento tivesse iniciado presencialmente. Será que a presença real propiciaria um vínculo mais efetivo e poderia ter impedido a interrupção, apesar dos fatores reais envolvidos?

Pensando nas diferenças entre os ambientes reais e virtuais, lembro-me do que Klein (1961/1990) comentou sobre a relação que Richard havia estabelecido com sua sala de atendimento: "uma relação quase pessoal", pois a

identificava com a analista e com a análise. Autores como Aryan et al (2015), Plasencia (2015) e Figueiredo (2020) concordam entre si ao referirem que a tridimensionalidade do ambiente do consultório ajuda a propiciar os espaços de intimidade e de proximidade com o paciente, assim como a própria transferência que, para além da figura do terapeuta, também pode ocorrer com os objetos da sala, por exemplo (Figueiredo, 2020), como ilustra Klein. Por outro lado, estes mesmos autores também ressaltam que o aspecto principal para que a relação analítica ocorra é algo que vai além do concreto, é o enquadre interno do analista (Green, 2003/2008; Figueiredo, 2020), a disposição de sua mente e a sua capacidade de escuta, possibilitadas pela transferência do analista com a própria psicanálise e por uma introjeção da psicanálise como método.

Aryan et al. (2015) comentam que, quando Anna O. definiu seu tratamento como uma "cura pela fala", referia-se à sua vivência de encontro com um outro. Nos atendimentos remotos, há uma outra lógica em relação ao espaço, uma nova maneira de estar com o outro. Conforme Plasencia (2015), isso faz com que seja preciso acrescentar o entendimento de que um analista "está e não está" à já usual lógica transferencial que compreende que um analista "é e não é" ao mesmo tempo.

Apesar de no atendimento remoto haver perdas de elementos da tridimensionalidade, como o cheiro e a altura dos pacientes, a necessidade do paciente de comunicar segue existindo, então a dupla terapeuta-paciente acaba precisando buscar novas formas de simbolização para transmitir e receber o que for necessário com os meios que tem à sua disposição (Aryan et al., 2015). As duas mentes seguem se encontrando independentemente das circunstâncias do *setting*.

Já em 1913, Freud (1913/1969) salientava que suas proposições eram recomendações e de que não havia necessidade de uma aceitação incondicional e unânime. A psicanálise e o pensamento psicanalítico abarcam complementaridades e inovações, desde que o enquadre interno do terapeuta/analista possa ser mantido. As extensões e adaptações da psicanálise demonstram uma aposta na força e na potência do método psicanalítico (Figueiredo, 2020), assim como na fidelidade a ele por seus estudiosos. A partir dessas reinvenções e expansões será possível que a psicanálise siga viva e que mantenha um lugar de destaque como ciência e como tratamento de saúde mental.

Recordar, repetir e elaborar. Recordar, apreender e ampliar

Há um intervalo de mais de cem anos entre os textos de recomendações técnicas de Freud e os dias de hoje, que nos impuseram mudanças na modalidade de atendimento em virtude da pandemia de COVID-19.

Precisamos recorrer às ferramentas que já tínhamos a nosso dispor para seguir trabalhando e amparando nossos pacientes. Diante do novo, questionamentos sobre a eficácia se faziam presentes junto a uma ansiedade e a uma certa e inevitável resistência.

Em "Estudos sobre a Histeria" (1893-1895/1969), no relato do atendimento de Katharina, Freud refere ter passado por semelhante resistência ao receber o pedido da moça de que ele a atendesse no local em que se encontravam, nas cordilheiras dos Alpes orientais: "Deveria fazer uma tentativa de análise? Não podia aventurar-me a utilizar a hipnose nessas altitudes, mas talvez tivesse sucesso com uma simples conversa"(Freud, 1893-1895/1969, p.175). Da mesma forma, nós também precisamos adaptar o método já conhecido e buscar instrumentos para enfrentar o novo desafio, sem saber se isso daria certo. Foi o que me propus a abordar neste trabalho, os desafios e o enfrentamento a uma modalidade de atendimento sobre a qual ainda não temos domínio.

Francischelli (2007) lembra que Freud aprendeu com o Homem dos Ratos o conceito de "onipotência do pensamento" e com Emmy von N sobre associação livre. Nesse sentido, penso que, no ano de 2020, comecei a aprender com os pacientes sobre as possibilidades desse outro formato de psicoterapia, o que tentei ilustrar aqui por meio dos casos de Fábio e de Rita.

O atendimento de Fábio não pôde ser corpo a corpo, frente a frente, mas foi um encontro em que a virtualidade permitiu a chegada do paciente, a comunicação entre nós e a formação de um vínculo terapêutico, ainda que breve. Precisei encontrar o paciente onde ele se/me permitiu ser encontrado, em um formato que eu jamais imaginara. Um tipo de atendimento que foi fruto das novas tentativas de aliviar o sofrimento de quem nos procura. Penso que os terapeutas se veem frente ao trabalho de propor novas modalidades de "colocar o tratamento no paciente", parafraseando Francischelli (2007).

A experiência deste ano tem me feito pensar no papel primordial da escuta e no quanto sua forma – possibilitando o encontro de duas mentes – é o que vai caracterizar o processo psicoterápico. Pergunto-me se esse formato configuraria uma psicoterapia psicanalítica. Porém, penso que esse questionamento extrapola a possibilidade de resposta deste trabalho e talvez até do momento histórico-cultural em que nos encontramos, ainda em meio à pandemia e à novidade do uso desses dispositivos para os atendimentos.

Acredito que, por enquanto, o enquadre interno, a certeza do terapeuta de ter instrumentos de escuta passíveis de ajudar quem lhe procura, tem se mostrado o mais importante e que isso tem sido suficiente. Essa ideia me foi ainda mais reforçada recentemente, quando recebi um paciente encaminhado por Fábio, aquele que atendi por mensagem de texto. Se não houvesse disponibilidade para a mudança e para as adaptações técnicas, a psicanálise poderia ter ficado esquecida já há algum tempo.

Em seu livro "O perigo de uma história única", Chimamanda Adichie, escritora nigeriana, relata que, quando criança, somente tinha acesso a livros americanos e britânicos, os quais despertaram sua imaginação e seu gosto pela leitura. Entretanto, também lhe deram a impressão de que não podiam existir pessoas iguais a ela na literatura. Isso se seguiu até que ela descobrisse escritores africanos. Assim, a autora descreve o perigo de nos atermos a somente um lado de uma história, àquilo que conhecemos e que facilmente temos acesso. A psicanálise é popularmente conhecida por estigmas de um analista silencioso e distante e de um paciente cuja tarefa é falar a essa pessoa sem olhar para ela. Sabemos das expansões da psicanálise e que, pelo menos nos dias de hoje, não é assim que costuma acontecer. Porém, essa história "única" segue sendo contada e é ainda um mito vigente. Conforme Adichie (2019), "A história única cria estereótipos, e o problema com os estereótipos não é que sejam mentira, mas que são incompletos. Eles fazem com que uma história se torne a única história".

Nesse momento em que a flexibilidade da técnica e dos formatos de atendimento se fez necessária, ocorre-me que fomos convidados peremptoriamente a sair de nossas histórias únicas. Com a divulgação do projeto de atendimento solidário, por exemplo, a psicanálise teve um alcance que talvez jamais tivéssemos imaginado, com propagandas em diferentes veículos de comunicação. Alguns pacientes que chegaram até as nossas instituições possivelmente antes disso não pudessem ou nem fossem tentar nos buscar, por questões ligadas, quem sabe, à distância, ao valor de consulta ou pela necessidade de deslocamento, ou até por desconhecimento. Foi nessas circunstâncias que recebi Rita, que nem sabia o que era o CEAPIA, mas que teve a chance de me encontrar, de encontrar um espaço terapêutico para si. Tomara que os ensinamentos dessa experiência possam ser permanentes e que possamos sempre nos repensar e não deixar a história de uma psicanálise única (e ultrapassada) prevalecer. Para isso, como psicoterapeutas de orientação analítica, precisamos não só recordar, repetir e elaborar, mas também recordar, apreender e ampliar a psicanálise.

Referências

- Adichie, C. N. (2019). *O perigo de uma história única*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Aryan, A., Briseño, A., Carlino, R., Estrada, T., Gaitán, A. & Manguel, L. (2015). Psicanálise a distância: um encontro além do espaço e do tempo. *Revista Calibán*, 13(2), 60-67.
- Bauman, Z. (2003). *Comunidade: a busca por segurança no mundo atual*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Bauman, Z. (2009). *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Bolognini, S. (2004). O bar no deserto: simetria e assimetria no tratamento de adolescentes difíceis. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(2), 259-269.

- Figueiredo, L. C. (2020). A virtualidade do dispositivo de trabalho psicanalítico e o atendimento remoto: uma reflexão em três partes. *Cad. Psicanál. (Rio de Janeiro)*, 42(42), 61-80.
- Francischelli, L. A. (2007). *Amanhã, psicanálise! O trabalho de colocar o tratamento no paciente*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freud, S. (1969). Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. II. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1893-1895).
- Freud, S. (1969). A dinâmica da transferência. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII (pp. 131-143). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912).
- Freud, S. (1969). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII (pp. 147-159). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1912).
- Freud, S. (1969). Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII (pp. 163-187). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1913).
- Freud, S. (2019). Sobre o início do tratamento. In: *Obras incompletas de Sigmund Freud: Fundamentos da clínica psicanalítica* (pp. 121-149). Belo Horizonte: Autêntica Editora. (Original publicado em 1913).
- Freud, S. (1969). Recordar, repetir e elaborar (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII (pp. 191-203). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914).
- Freud, S. (1969). A história do movimento psicanalítico. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV (pp. 12-82). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1914).
- Green, A. (2008). *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 2003).
- Hartke, R. (2007). Método analítico: desafios e desenvolvimentos. In: Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, *Psicanálise e Cultura: homenagem aos 150 anos de Sigmund Freud* (pp. 141-177). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Klein, M. (1990). *Relato del psicoanálisis de un niño*. Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1961).
- Plasencia, C. T. R. (2015). Ferramentas contemporâneas: o uso do Skype e as novas formas de estar sem estar (Cartografias para um espaço analítico virtual). *Cáliban*, 13(1), 55-63.
- Ungar, V. (2006). La tarea clínica con adolescentes hoy. In: R. Hornstein. *Adolescencias: trayectorias turbulentas* (pp.81-95). Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. W. (1979). *The Piggle: relato do tratamento psicanalítico de uma menina*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1977)

Um novo tempo: sobre o encontro emocional com crianças e adolescentes no *setting* on-line

MARIA CECÍLIA PEREIRA DA SILVA¹

RESUMO: Este trabalho apresenta algumas reflexões que surgiram do trabalho on-line com crianças e adolescentes. Inicia pela observação de bebê, que ilustra o nascimento dos primeiros vínculos, da relação de intimidade e da necessidade do outro para integração dos diversos sentidos e percepções sensoriais. Destaca a importância da narrativa, da sintonia, da sincronicidade e da empatia para um verdadeiro encontro emocional. Aponta como no trabalho on-line o analista terá que aguçar e iluminar suas percepções de toda ordem para transformar o *setting* on-line em uma experiência transmodal e tridimensional, favorecendo o encontro emocional na experiência analítica. Apresenta os recursos com os quais o analista conta para funcionar o processo analítico e ilustra com situações clínicas. Conclui que a paixão, a capacidade de pensar, de sonhar e de imaginar, e o compromisso com a verdade, são o que possibilitam que o fazer psicanalítico se mantenha vivo nesse momento tão difícil em que vivemos.

PALAVRAS-CHAVE: *setting* on-line, psicanálise de crianças e adolescentes, observação de bebês, contratransferência-transferência.

A new time: About the emotional encounter with children and adolescents in the online setting

ABSTRACT: This work presents some reflections that arose from working online with children and adolescents. It starts with baby observation that illustrate the birth of the first bonds, the relationship of intimacy and the need for the other to integrate the different senses and sensory perceptions. It highlights the importance of narrativity, attunement, synchronicity and empathy for a true emotional encounter. It points out how, in online work, the analyst must sharpen and illuminate his perceptions of all kinds in order to transform the online setting into a transmodal and three-dimensional experience favoring the emotional encounter in the analytical experience. It presents the resources that the analyst relies on to run the analytical process and illustrates with clinical situations. It concludes that passion, the ability to think, to dream and to imag-

¹ Membro efetivo, analista didata, analista de crianças e adolescentes e docente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Pós-doutora e doutora em Psicologia Clínica e mestre em Psicologia da Educação pela PUC-SP. Endereço para correspondência: Rua Cristiano Viana, 401/407, CEP: 05411-000 – São Paulo, Brasil mcpsilv@gmail.com

ine, and the commitment to the truth, are what make it possible to make psychoanalytic to stay alive in this very difficult moment in which we live.

KEYWORDS: online setting, psychoanalysis of children and adolescents, infant's observation, countertransference-transference.

*No novo tempo/Apesar dos perigos/Da força mais bruta
Da noite que assusta/Estamos na luta/ Pra sobreviver
Pra que nossa esperança/Seja mais que vingança/
Seja sempre um caminho/Que se deixa de herança*
Ivan Lins²

Neste artigo, gostaria de compartilhar algumas reflexões sobre esse "Novo Tempo", fruto do trabalho com meus pacientes durante a pandemia, com quem tenho coconstruído, cocriado e coinaugurado a experiência clínica no *setting* on-line, assim como dado continuidade e manutenção aos processos analíticos, com musicalidade, intimidade e encontro emocional. Com a chegada da pandemia, passei a atender todos meus pacientes on-line: crianças, adolescentes e adultos. Diante do desafio frente a esse misterioso desconhecido, acompanhada de todas as dúvidas quanto a como seria, experimentei esse futuro incerto com o desejo de vir a conhecer e agradeço aos meus pacientes que aceitaram essa aventura. Além disso, mantive-me acompanhada pela capacidade de sonhar, de imaginar e de brincar, pois estas não ficam confinadas (Bion, 1962/1990; Freud, 1920/1966; Klein, 1952; Meltzer, 1984; Winnicott, 1951/1958 ;). A possibilidade de mantermos vivas nossa curiosidade e capacidade imaginativa, de ter esperança proporciona vários horizontes, oferece uma perspectiva de futuro e permite irmos adiante.

A sala de análise é o lugar ideal para o exercício de nossa profissão. Trabalhamos com a relação transferência-contratransferência entre o real e a fantasia, em que uma fantasia é vivida como realidade psíquica, e com a possibilidade de expressão de fantasias terroríficas, invejosas e destrutivas. Projeções de todos os tipos em um lugar seguro e discriminado dos outros ambientes habitados pelo paciente.

Muitas perguntas surgem: o que acontece quando analista e analisando são capturados pela mesma situação traumática e, nessas condições, como promover transformações? Como elaborar os conflitos parentais recheados de fantasias complexas, ao lado fisicamente dos pais, sem a privacidade das quatro paredes e das duas portas do consultório?

² *No novo tempo/Apesar dos castigos/Estamos crescidos/Estamos atentos/Estamos mais vivos/
Pra nos socorrer/Pra nos socorrer/Pra nos socorrer/No novo tempo/Apesar dos perigos/Da
força mais bruta/Da noite que assusta/Estamos na luta/Pra sobreviver/Pra sobreviver/Pra
sobreviver/Pra que nossa esperança/Seja mais que vingança/Seja sempre um caminho/Que
se deixa de herança/No novo tempo/Apesar dos castigos/De toda fadiga/De toda injustiça/
Estamos na briga/Pra nos socorrer/Pra nos socorrer/Pra nos socorrer/No novo tempo/Apesar
dos perigos/De todos os pecados/De todos enganos/Estamos marcados/Pra sobreviver/Pra
sobreviver/Pra sobreviver/Pra que nossa esperança/Seja mais que vingança/Seja sempre um...*

Como se manifestam as transferências negativas, e como lidar e tolerar os ataques agressivos on-line? Como manter os vínculos de intimidade e promover o encontro emocional? Como tolerar as pausas, os turnos, os silêncios? Como lidar com as crianças em um *setting* restrito à tela, sem todo o espaço de circulação da sala de análise? Como torná-lo tridimensional? Para pensar sobre essas questões, parto da constituição dos primeiros laços emocionais, exemplificando com uma cena de observação de bebê, para destacar os recursos do analista que possibilitam a continuidade do trabalho nesse novo contexto, ilustrando com vinhetas de sessões on-line.

Como se constituem os primeiros vínculos?

A observação da relação pais-bebê, segundo o método de Esther Bick (1948/1967), é uma experiência privilegiada para descobrirmos como se dão a constituição dos vínculos iniciais e as relações de intimidade. Entrar na intimidade de uma família para observar a chegada de um bebê é uma experiência inusitada. É maravilhoso observar, em especial, a hora da amamentação, a troca de olhares entre mãe e bebê, o toque das mãozinhas do bebê ao seio como um momento sagrado (Winnicott, 1965/1994) e como um encontro com a beleza estética do objeto (Meltzer & Harris, 1988/1990). Mas muitas vezes o observador se depara com mães com pouca disponibilidade emocional, mais ligadas às mídias, aos celulares e às demandas sociais e profissionais do que aos estados infantis, arcaicos e não verbais, distantes do estado de preocupação materna primária, dos estados regressivos e das relações emocionais com o bebê, dificultando o estabelecimento de uma relação de intimidade (Silva, 2019).

Henrique³ – 10 meses e 2 semanas

Henrique está no colo da mãe. Acabou de mamar e se olham apaixonadamente. Depois de alguns minutos, Henrique desce do colo e explora os brinquedos do chão. Então a mãe o convida para ir à cozinha preparar alguma coisa. O bebê dirige imediatamente seu olhar para ela e começa a engatinhar em sua direção. Ele chega na cozinha e se posiciona entre a mãe e a bancada. A mãe oferece alguns brinquedos de cozinha para o filho: uma colher de plástico e um tubo de temperos preenchido com arroz. Ele pega o tubo (como se fosse um chocalho) e balança para cima e para baixo.

– Você vai cozinhar também, filho?

A partir daí, há um diálogo entre os dois. A mãe, virada para a pia, lavando a louça, ia perguntando coisas para ele, e ele (sem olhar para ela, mas entretido com o chocalho) ia emitindo sons.

³ Agradeço à Martha Almeida pela cena dessa observação.

- Me conta o que você vai fazer...
- mmmgh... mmmgh...
- Nossa. Essa receita eu não conheço. Será que é boa?
- ghhhr... ghhhr...
- Ah... então tá. Depois a gente prova juntos.
- rrhahh...rrhahh...
- Nossa! É mesmo?

As falas foram intercaladas. Ora um, ora outro. No final do diálogo, porém, elas se sobrepueram, com sintonia e engajamento.

A essência do “estar-com-outra-pessoa”, que constitui os vínculos do apego, para além da vitalidade e da cumplicidade do bebê, ilustra a sintonia e a sincronicidade da mãe com o bebê e a comunicação engajada, um diálogo de emoções (Prat, 1992) em que a mãe vai narrando e convocando o bebê para a interação em profunda intimidade. Ela sabe o que funciona com o bebê e atende às suas necessidades emocionais, alternando as brincadeiras, respeitando o ritmo e o desejo do bebê. É uma verdadeira relação de intimidade da dupla, pois a mãe compreende as demandas emocionais e as comunicações não-verbais no *timing* do bebê, e o bebê expressa sua paixão pelo objeto materno (Silva, 2019). Podemos também observar o encontro prazeroso do bebê com o seio⁴, conforme descrevi anteriormente, como um momento sagrado (Winnicott, 1965/1994) e como a beleza estética de um encontro com o objeto (Meltzer & Harris, 1988/1990), enquanto aspectos constitutivos dos primeiros vínculos.

Há alguns elementos que estão presentes na dupla mãe-bebê e no encontro analítico:

1 – Sobre o estabelecimento de uma relação de intimidade

Meltzer (1982/1984) define uma relação de intimidade como uma ligação emocional intensa, rica e profunda. Essa relação de intimidade, apoiada na relação continente/contido, tem como qualidade ser “delimitada pela atenção seletiva”, ser um lugar confortável, protegido de “toda estimulação irrelevante que emana do interior do corpo” e ser um lugar de exclusividade e continência.

O desenvolvimento emocional depende da possibilidade de vivermos a intimidade nas primeiras relações e de termos nossas necessidades afetivas atendidas e compreendidas pela disponibilidade e *rêverie* maternas.

⁴ Meltzer (1979 [1975]) descreve que para o bebê o momento da amamentação é como um tempo de “atração consensual máxima” evoca bem esse processo, pois, segundo esse autor, durante a mamada, o bebê sentiria temporariamente que as diferentes percepções sensitivo-sensoriais provenientes de sua mãe (seu cheiro, sua imagem visual, o gosto de seu leite, seu calor, sua qualidade tátil, sua sustentação...) não são independentes umas das outras, isto é, não são clivadas ou “desmanteladas” de acordo com as diferentes linhas de sua sensorialidade pessoal (a do bebê), mas, ao contrário, são temporariamente “manteladas” durante o tempo da mamada e, nessas condições, o bebê teria acesso à vivência pontual de que existe, de fato, um esboço de um outro, exterior a si próprio, verdadeiro pré-objeto que já sinaliza a existência de um tempo de intersubjetividade primária.

Diante de um estado de confusão e de incapacidade para pensar do cuidador a respeito da experiência emocional que o bebê/criança estiver vivendo, será a capacidade de continência e *rêverie* do analista/observador que promoverá a integração e o processo de simbolização e de pensamento, rumo à experiência de intimidade.

Acredito que o observador, com sua capacidade de *rêverie* e continência, também contribui para que o bebê possa ter a experiência de se sentir compreendido no encontro com esse objeto observador e com sua mãe, vivendo relações de intimidade e a descoberta estética da beleza do objeto, integrando partes de si mesmo e desenvolvendo sua capacidade de pensar. Sabemos que o encontro do bebê com a mãe, ao nascer, é a sua primeira experiência estética repleta de paixão. O encontro com os lindos seios e olhos maternos, unidos à capacidade da mãe de digerir suas primeiras emoções e desconfortos por meio de sua função alfa e de *rêverie*, inunda o bebê de admiração e curiosidade, o que o instala no processo de pensar (Meltzer & Harris, 1988/1990; Houzel, 1991). O mesmo ocorre no encontro analítico, em que o continente não é só a mente do analista, mas é formado por um "encaixe" da atenção do analista com a capacidade de cooperação do paciente (Meltzer, 1986).

2 – Sobre a importância da narratividade

A função da narratividade é ligar. Promove a integração dos diversos sentidos e mais tarde constrói nossa biografia emocional. Golse sugere distinguindo 4 níveis da narratividade:

- Narratividade sensorial: uma narratividade perceptiva que depende do trabalho psíquico do outro para integrar as experiências sensoriais do bebê (uma sintaxe sensorial dos bebês);
- Narratividade corporal: aquilo que o bebê contará por meio de seu corpo, de seus comportamentos, figurações corporais pré-simbólicas, como as espirais de retorno propostas por Haag⁵;
- Narratividade por meio de imagens mentais: trata-se de uma narratividade muito eficaz que utilizamos antes de termos uma narratividade verbal, evidente nas crianças que ainda não dispõem da linguagem;
- Narratividade verbal: que surge no decorrer do 2º ano de vida da criança e se integra às outras narratividades, quando somos capazes de contar as coisas por meio das palavras. Pode ser fragmentada em palavras, frases, sílabas e poderá transmitir as ideias, os conceitos, os pensamentos. Poderá, ainda, narrar nossa biografia e história de emoções.

⁵ Haag descreve as espirais de retorno, no tempo da comunicação pré-verbal, do sorriso, das mímicas, das expressões faciais, dos comportamentos, dos movimentos. Toda essa comunicação pré-verbal prepara a comunicação verbal que virá mais tarde. A comunicação pré-verbal, chamamos de analógica. Porque é necessário que haja uma analogia entre o comportamento e o afeto que é subjacente. A comunicação verbal é chamada de digital porque pode ser entrecortada em pequenos dígitos de informação. Por outro lado, a comunicação analógica não pode ser fragmentada – um sorriso é um todo, deve ser aceito ou recusado, não pode ser cortado em pequenos pedaços, veicula afetos e emoções. A comunicação pré-verbal prepara a comunicação verbal, e em seguida elas funcionarão juntas durante toda a vida.

As marcas sensoriais vividas pelo bebê serão interligadas pela narratividade. No encontro analítico, a linguagem pré-verbal, como um circuito de troca de emoções, destacado por Bion, deverá ser integrada à nossa escuta de uma forma transmodal⁶, como assinalou Stern (1992), e tridimensional, como propôs Meltzer (1975/1979).

Será a função narrativa do analista – a construção narrativa como uma maneira de encontrar, com o paciente, um significado, de forma dialógica, sem muitas cesuras interpretativas (Ferro, 2000), que será convocada no *setting on-line*. A partir das ideias de Bion e Ferro, a função narrativa do analista (Silva, 2013; 2016) se configura como uma paixão, uma emoção compartilhada, exercitada no seio das sessões, a partir do campo analítico (Baranger & Baranger, 1962). Trata-se de uma ampliação da curiosidade, como um componente não só indispensável, mas primordial, que contribui para a integração dos diversos sentidos. A função de *rêverie*, digerindo as identificações adesivas (Bick, 1968/1991; Meltzer, 1975/1986) e projetivas (Klein, 1946/2004), emerge na forma de uma narrativa, especialmente nos casos em que houve situações traumáticas precoces inacessíveis e não representadas, ou nos transtornos do espectro do autismo.

3 – Sobre a importância da sintonia, do engajamento e da empatia

No estudo descrito por Hobson (2004), realizado por Lynne Murray e Colwyn Trevarthen (2011), é possível observar a capacidade de sintonia e de engajamento dos bebês. Esse estudo contou com bebês de dois e três meses, sozinhos, em frente a uma televisão que mostrava a mãe do bebê ao vivo, olhando para ele. A mãe estava em outra sala, em frente a uma câmera, também assistindo a uma televisão, de modo a poder ver a imagem ao vivo do seu bebê olhando para ela. As imagens eram transmitidas por essa ligação bidirecional.

Apesar do digital, mãe e bebê conseguiam se engajar um com o outro por meio do vídeo, até ser introduzida uma perturbação. No caso, o perturbador na interação foi uma demora de apenas trinta segundos entre os fatos, nos dois extremos da ligação de vídeo. Nessa sequência, quando o bebê age e observava o monitor de vídeo, ele via a mãe respondendo às suas ações de trinta segundos antes. Não que as respostas anteriores da mãe fossem desagradáveis. Elas eram apenas adequadas para um momento diferente, e não estavam em sintonia com o que o bebê expressava no momento. A introdução da demora teve o efeito de gerar uma grande angústia no bebê. Com frequência, ele desviava os olhos da imagem da mãe para, a seguir, dar rápidas olhadas de novo para a tela – um conjunto de reações

⁶ Daniel Stern (1992) descreve o processo de integração dos vários sentidos ou canais sensoriais enquanto percepções amodal, multimodal ou transmodal, presentes no desenvolvimento do bebê. Esses canais sensoriais se integram para reconhecimento, generalização, abstração e atribuição de sentido a uma nova experiência. No trabalho on-line essa integração na consensualidade demanda do analista apurar seus recursos para captar os diversos sentidos.

bastante diferente das que ocorreram quando a mãe apenas desviava o olhar para o lado. As interações é que não estavam em sintonia e, portanto, tornaram-se perturbadoras.

A partir desse estudo, podemos concluir que os bebês, mesmo os muito pequenos, têm uma vida mental organizada que se expressa no comportamento inatamente formado para sincronizar com o comportamento social de outras pessoas. Ainda, ressalta as possibilidades de os bebês estabelecerem intercâmbios sociais reciprocamente sensíveis e esclarece como até bebês muito pequenos percebem e reagem a expressões de emoção em outras pessoas, ilustra a sintonia afetiva entre um indivíduo e outro.

A constituição dos primeiros vínculos tem a ver com o encontro com o seio da mãe, com sua recepção festiva ao primeiro olhar, primeiro sorriso, primeiro passo ou primeira palavra do bebê, com a capacidade empática da mãe em supor um sujeito no bebê, com suas diversas demandas. Esse modelo também nos ajuda a pensar na constituição de uma relação de intimidade no vínculo analítico. E, para além de trocas interpessoais de alegria e de tristeza, a percepção recheada de sentimentos é um aspecto abrangente do engajamento pessoal do bebê (Golse, 2003; Hobson, 2004; Stern, 1992).

E como manter essa qualidade de vínculo e intimidade no *setting* on-line? Precisamos aguçar nossa escuta analítica para iluminar e contemplar a intimidade, o ritmo, a narratividade, a sincronia, a sintonia, a integração dos diversos sentidos, a flexibilidade, a maleabilidade, a continência e a *rêverie*.

Que recursos nós temos para manter o processo analítico on-line?

Nesse novo tempo, destaco alguns recursos que promovem o encontro analítico na clínica on-line:

A capacidade de continência: Assim como somos capazes de ter continência diante das turbulências emocionais ou resistências, diante das tempestades, congestionamentos ou outros obstáculos que impedem o encontro analítico no *setting* presencial, também contamos com essa capacidade de continência para todas as adversidades presentes no *setting* on-line, como queda do sinal, falta de bateria, entre outros.

A capacidade negativa e a tolerância às incertezas e imprevisibilidades, próprias de qualquer fazer psicanalítico, diante da pandemia, são exigidas ao extremo para lidar com as angústias de nossos pacientes diante do desconhecido. Diante de tantas incertezas, nossa capacidade de continência para o inevitável, o imprevisível, é colocada em primeiro plano.

A sensibilidade para a escuta de estados arcaicos da personalidade, buscando representação para experiências de um tempo sem palavras, assim como para integrar vivências sensoriais captadas, oferece narratividade que transforma a bidimensionalidade da tela em uma dimensão tridimensional (Meltzer, 1975/1979).

A *maleabilidade psíquica*, para manejar as situações inesperadas que se apresentam nas situações clínicas presenciais, levamos para o trabalho on-line (Roussillon, 2019). E ser capaz de coconstruir, cocriar (Lebovici, 1986; 1991; 1993) junto com os pacientes esse novo *setting*.

A *capacidade de pensar* se faz presente na manutenção do foco no intrapsíquico, abstraindo o entorno para escutar o diálogo dos objetos internos. Como aponta Meltzer (1992): "Pensar por si mesmo significa pensar com o objeto interno", pois "o objeto interno integrado aprende antes do *self* e, quase com certeza, é a fonte do pensamento criativo e da imaginação" (p. 59). Isso não é "simplesmente uma questão de continência, proteção, conforto, prazer, e assim por diante. É uma questão de *um objeto que pode desempenhar* esta função específica, que cria símbolos através dos quais o sonhar e o pensar podem prosseguir" (p. 38).

O *escrutínio de experiências* contratransferenciais e suas elaborações presentes na escuta e nas intervenções, alicerçam o vínculo e a interação analítica. Tanto Bion quanto Meltzer ressaltam o impacto dos elementos não verbais na contratransferência, oferecem mais vitalidade às interpretações no encontro analítico. Meltzer acreditava que a psicanálise sobreviveria: em primeiro lugar, porque ela ajudava na formação de símbolos e, em segundo, por conta da interação transferência-contratransferência, que constituía um método novo de fazer isso. O método, em si, é o "objeto estético" e, por meio do "escrutínio da contratransferência", ele facilita a emergência de símbolos, encontrando uma convergência ou reciprocidade entre analista e analisando" (Meltzer & Harris, 1988/1990). Diante da imprevisibilidade que a pandemia apresenta à dupla analítica, demanda do analista uma reflexão minuciosa sobre o manejo dos aspectos contrasferenciais e transferenciais.

Integração dos diversos sentidos: No trabalho on-line sinto que precisei aguçar ainda mais meus sentidos para alcançar da forma mais total as situações transferenciais. Ampliar meu radar para rastrear sinais sensoriais, emoções, silêncios... Transformar o bidimensional em uma experiência tridimensional. Integrar os diversos sentidos e as percepções sensoriais que cintilam na tela, pela construção de um processo transmodal (Mendes de Almeida, 2020; Stern, 1992), tão presentes nas relações iniciais como descrevi no início.

Capacidade de convocação: Com alguns pacientes, especialmente as crianças, foi necessário fazer uso de ferramentas como teatro com as mãos/fantoches e do que Anne Alvarez chama de convocação, quando certos estados mentais demandam uma ação mais intensa e uma insistência vitalizante, em que o pulso e o tom de nossas vozes mudam em momentos de urgência para "recuperarmos" nossos pacientes para o mundo do significado (Alvarez, 1994).

A *função narrativa*, derivada da função α e da capacidade de *rêverie*, se presentifica no trabalho analítico on-line. Essa função implica em uma postura ativa e convocadora (reclamadora/investidora) no sentido de oferecer ao paciente continência emocional e sonora, de emprestar emoções, pensamentos, significados, representação, proporcionando-lhe uma nova

experiência emocional, organizadora de sentido e favorecedora de conhecimento. Essa função implica uma qualidade psíquica do analista de elaborar as identificações projetivas e/ou adesivas e processá-las, utilizando os ecos transferenciais e contratransferenciais experienciados no campo analítico, trabalhando com os pensamentos oníricos com imagens visuais, como nos sonhos e nos devaneios (Silva, 2013; 2016).

Experiência clínica on-line

Diga o que quiser sobre as maravilhas da tecnologia, mas tela a tela é, como disse uma colega uma vez, "igual fazer terapia usando camisinha". Não se trata apenas das palavras que as pessoas dizem, ou mesmo dos sinais corporais que os terapeutas percebem na pessoa: o pé balançando, o sutil repuxar do rosto, o tremor do lábio inferior, os olhos estreitando-se de raiva. Além de escutar e ver, existe algo menos tangível, mas igualmente importante: a energia na sala, o estar juntos. Você perde aquela dimensão indescritível quando não está compartilhando o mesmo espaço físico. Também existe a questão das pausas. Certa vez, eu estava em uma sessão por *Skype* com uma paciente, que estava temporariamente na Ásia, e justo quando ela começou a chorar histericamente, o som saiu do ar. Eu só via sua boca se mexendo, mas ela não sabia que eu não conseguia escutar o que dizia. Antes que eu pudesse esclarecer isso, a conexão caiu por completo. Foram precisos dez minutos para reiniciar o *Skype*, e a essa altura não apenas o momento tinha passado, como também nosso tempo havia se esgotado. (Gottlieb, 2020, p. 153-4)

Concluo com vinhetas clínicas que, apesar de não ter toda a experiência de leitura corporal presente na sala de análise, o encontro analítico e a experiência emocional têm sido possíveis.

Situação clínica com um jovem adolescente

No início da pandemia, recebi para análise um adolescente, inteligente e desenvolvido, com um contato fino com seus movimentos emocionais, mas bem angustiado diante do isolamento social e frente à necessidade de re-afirmar todos seus projetos de autonomia e independência.

Encontro-o pelo *face time* e vejo um homem, ainda um pouco imberbe, mas forte e com desenvoltura para se comunicar pela tela com alguém com quem se encontrava pela primeira vez. Ele se queixa: *eu não sinto nada*. Gagueja: *acho que sou chato, certinho demais, sinto medo de tudo... acho que estou deprimido... eu me sinto bem triste*.

Em seguida ele me contou um sonho que anuncia os conflitos que clamavam por significados. Ele está dormindo, e ao lado de sua cama tem um *bowl* com leite e sucrilhos, em que ele bate e esparrama tudo. Sua cama começa a pegar fogo. Relata que durante o sonho ele vê tudo esparramado, a cama pegando fogo, e quando vai contar para seus pais, eles não dão a menor atenção. Acorda assustado.

O sonho ilustra o trânsito que ele deve atravessar na adolescência, um trajeto que reativa a primeira infância como um desafio a ser enfrentado. Vamos associando o *bowl* com penico, leite do bebê, a fralda, o xixi que escapa como a poluição noturna, tudo esparramado. A cama pegando fogo ligada às questões sexuais, ao desejo sexual que aflora e pega fogo por dentro. Assim iniciamos o trabalho e fomos construindo um universo comum para o trabalho analítico se aprofundar.

Durante o processo analítico, outros sonhos surgiram, ilustrando a riqueza das negociações vividas no mundo interno, próprias da adolescência. Os elementos principais dos sonhos se relacionam com as vivências emocionais diante dos rituais de passagem da infância para a vida adulta:

Ele está em uma loja de produtos esportivos e, de repente, vê em um corredor, embaixo de uma escrivaninha, uma caixa de brinquedos usados e reconhece que eram seus brinquedos de infância. Pensa que são dele e se pergunta se, sendo seus, poderia pegá-los. Quando pensa em pegar, fecha-se uma tampa sobre a escrivaninha, impedindo-o de ter acesso.

Com pesar, ele vai me falando de sua infância e da saudade dos brinquedos dos quais sua mãe insistiu para que se desfizesse, ao mesmo tempo em que reconhece que hoje esses brinquedos já não têm sentido.

Em outro sonho, está com um amigo de infância contando que estava grávido: *era uma transa ao contrário. O homem tem útero e um lugar para ser penetrado por uma mulher, que ejaculou um óvulo!!!*

Ele ficou muito assustado com a imagem que produziu no sonho. Apesar de sentir que posso fertilizá-lo para gerar novos bebês/pensamentos, há uma negação da importância de cada um... Há um medo de depender emocionalmente.

Aqui está presente a fantasia onipotente de que pode ser tudo, sem considerar a importância do objeto e a participação do outro na construção do sentimento de si mesmo, da própria identidade. Ao mesmo tempo, sente que há coisas novas sendo germinadas, reconhece a importância do nosso trabalho, mas se apropria por identificação projetiva, sem reconhecer a importância do objeto.

Quando houve uma diminuição dos casos de COVID-19, ele me pediu uma sessão presencial. Excepcionalmente decidi recebê-lo no consultório. Ao encontrá-lo na sala de espera, deparei-me com um jovem franzino, pequeno e magro, com uma fragilidade que contrastava com o discurso desenvolvido e articulado e com a imagem que construí pela tela. Foi impactante. O corpo, ausente na tela, fez-se presente. Isso não impediu que tivéssemos um encontro produtivo, mesmo porque esse impacto estético me foi útil enquanto um elemento contratransferencial, que me informou sobre vivências arcaicas e não verbais que estavam sendo revividas por ele em suas relações afetivas.

Essa vivência contratransferencial expressa um dos temas que nos confronta no atendimento on-line, que desafia o pensamento e ainda demanda reflexão: a ausência do corpo. Se no *setting* presencial várias

percepções são integradas pouco a pouco: no telefonema do primeiro contato, na forma como o paciente se apresenta na primeira entrevista, na observação de seu andar e de seus gestos a cada contato; no *setting* on-line a corporeidade se apresenta de outra forma e nos desafia a tomá-la em consideração, para além do intrapsíquico.

O corpo carrega em si o mundo pré-verbal com suas origens e suas funções comunicativas estabelecidas nos primórdios da vida intersubjetiva, ávido pela busca de uma relação de intimidade e afetiva com o outro. O *setting* on-line vai interferir nessa comunicação pré-verbal, na qualidade do vínculo (sem a presença do corpo), o que nos desafia a manter em mente que o virtual não é o real.

Esse impacto estético⁷ com meu jovem paciente me colocou em contato com a complexidade do meio virtual distante do que nós conhecemos como realidade ou realidade psíquica. Imaginava que tinha uma captação mais global de meu paciente, como se estivesse percebendo um corpo real e presente. De repente, surpreendi-me no espaço do *simulacro*⁸: é verdadeiro, mas não é real (Calich, 2020; Meyer, 2021).

Quando o encontrei ao vivo e a cores no *setting* presencial, o campo da relação transferência-contratransferência se materializou entre o real e a fantasia, proporcionando uma rede associativa mais próxima de fantasias arcaicas.

Situação clínica com uma criança

Em um trabalho recente, descrevi minha relação analítica com Beto, um garoto bem retraído, que ao nascer encontrou um mundo silencioso: sua mãe viveu uma depressão profunda e não contou com uma rede de apoio (Silva, 2020). Na sessão que descrevo, houve um encontro emocional muito vivo, característico de uma sessão presencial. Beto chega entusiasmado, vai direto para a casinha e pega os bebês, assim como outros bichinhos ou os filhos da casinha. Todos sobem as escadas e caem, ora do telhado, ora do segundo andar, ora do terraço. Tudo se desmantela como expressão de seu sofrimento psíquico.

⁷ Tanto Bion como Meltzer deram ênfase às qualidades estéticas do processo psicanalítico. Bion se deteve sobre a natureza da observação psicanalítica e do observador-observado. Para Meltzer, o processo psicanalítico é o objeto estético fundamental da observação, tanto para o analista quanto para o analisando. Nossas respostas estéticas em todas as áreas se baseiam no conhecimento original, primordial, adquirido pelo bebê, da primeira percepção da beleza do mundo tal como vista na mãe ou no seio como objeto combinado: "No princípio, era o seio, e o seio era o mundo" (Meltzer, 1975/1986, p. 204). Assim, o objetivo do encontro psicanalítico passa a ser o de restaurar ou de dar nova forma a quaisquer pontos de um crescimento frustrado ou tolhido (as "misconceptions" de Money-Kyrle), não através da ação direta do analista, mas pela facilitação de um contato renovado com as raízes mentais alimentadoras do método psicanalítico como objeto estético (Williams, 2008).

⁸ De acordo com Baudrillard (1981), o simulacro nunca é aquilo que esconde a verdade – é uma nova verdade que esconde o que não existe (Calich, 2020).

Durante esses momentos vou narrando (Silva, 2016) seus movimentos de uma forma muito simples: *sobe... sobe... ora o bebê, ora o gatinho, ora o menino... e tibumba... Ahhhh, caiu... depois tudo se repetia.*

Em um dado momento, ele se deteve aos dois bebês e repetidamente deixava-os cair da casinha. Cada um dos bebês subia pausadamente os degraus, e do segundo andar o bebê caía, caía e caía. Então, eu novamente narrava a cena: *o bebê está subindo a escada, 1, 2, 3, 4, 5... subiu e tibumba, caiu. Ahhhhh, caiu. Fez dodói? Então eu vou cuidar do bebê, pode deixar...* Enquanto cuidava do bebê que havia caído, acariciando e cantando cantigas de ninar, ele repetia o mesmo movimento com o outro bebê que também caía. Ele olhava para mim, pegava o bebê que eu estava ninando da minha mão, eu o devolvia, para tudo se repetir.

Então passei a chamar o bebê de Beto, a cada cena que se repetia, dizia: *Ahhh, o Beto caiu, vem cá Beto (pegando o bebê em minha mão,) eu vou cuidar de você... ahhh, você caiu... Sabe, Beto, a Cecília está aqui e vai cuidar de você, não vou deixar você sozinho...* E cantei para embalar esse bebê/Beto que a todo momento se desmantelava. Beto olhou para mim com aquela sensação de ter realizado uma experiência emocional de um tempo sem palavras e ele veio em minha direção e me abraçou e se aconchegou em meu colo. Eu retribuo o abraço e digo que estou ali para cuidar dele. Fico emocionada ao me aproximar de vivências tão primitivas e com a possibilidade de que Beto venha a descobrir um mundo novo a partir do encontro emocional com um objeto vivo e continente.

Essa vinheta ilustra um encontro emocional e íntimo, em que estão presentes o corpo, as comunicações verbais e não-verbais, as vivências de desmantelamento e um investimento contínuo e presencial, em que procurei me apresentar como um objeto vivo em um mundo interessante.

Como contraponto a esse trabalho, relato a experiência on-line com uma menininha que já estava em análise, há um ano, com três sessões semanais. Ela iniciou sua análise, com 1 ano e 5 meses, logo após o nascimento de seu irmão, quando apresentou um retraimento expressivo. Com a pandemia, mantivemos as 3 sessões semanais, on-line, mas tivemos que adaptar o *setting*. Os atendimentos passaram a ser no quarto dela junto com a babá, que é uma ótima coterapeuta. Nas primeiras sessões on-line, como uma espécie de ponte, reapresentava na tela os brinquedos de sua caixa, velhos conhecidos de nossos encontros. Aos poucos, porém, passei a brincar com o que tinha em nosso novo *setting*. Geralmente sua babá preparava o novo *setting* com uma casinha cheia de móveis, bonequinhos de Playmobil, animais da fazendinha, às vezes com massinha, papel e lápis de cor, livrinhos e ou quebra-cabeça, jogo da memória... Pedi para que sempre fossem os mesmos, mas nem sempre isso tem sido possível.

Durante as sessões ela brinca com a casinha... explora os móveis... coloca a família para dormir... a babá e eu vamos narrando... e amplificando seus movimentos... Ela também pega o fogão e prepara comidinha para a

família e os animais... às vezes me oferece na tela, **e faço som de deglutir**, e ela se encanta e me oferece mais... tem um homem da fazenda que faz queijo, e ela oferece para os bichinhos, para a babá e para mim. É um movimento muito delicado, que ainda carece de mais intencionalidade.

É comum ela sair do chão e ir para a janela. Olha o movimento da rua e me conta o que observa. A babá me ajuda a ver: cachorro, crianças brincando, pedestres, bicicletas, carros de todas as cores, caminhões ou mesmo uma funcionária da casa chegando para trabalhar.

Há um intercâmbio entre as duas janelas: a janela da tela e a de seu quarto. Quando a minha presença na tela é próxima ou intensa demais, é comum ela recorrer à janela do quarto, como um intervalo ou um turno necessário diante da presença do objeto. Geralmente assinalo que ela está podendo compartilhar as duas janelas: a de seu quarto e a do celular. Assim ela me apresenta um pouco de seu mundo e vamos construindo intervalos e pontes.

Ao contrário dos brinquedos típicos de uma caixa de ludo, introduzi na tela fantoches grandes para dialogar com as crianças, pois no trabalho on-line são necessárias mais teatralização e maior amplificação de cada movimento, para convocar e sustentar o vínculo analítico.

Lara, que adorava a Pepa, inspirou-me a trazer um fantoche porquinho que passou a ser lembrado a cada sessão:

Lara: Oi, Cecília, cadê o porco?

Então chamamos o porco... "porcooo..." amplifico um pouco a palavra com sonoridade... "porcoooo... ihhhh, cadê..." apareço com o porco na tela... com uma voz mais grossa digo:

M.C.: Oi, Lara, tudo bem?

Ela olha e observa a bola na boca do porco e diz "olha a bola". A babá repete: "o porco está com a bola, Lara...", e ela diz "bola...". Sobee na cama e vai para a janela e pede: Abi...

M.C.: Ah, vamos olhar a janela... Tem uma janela aí para olhar para fora. Tem a janela daí e a janela que você vê a Cecília aqui, né Lara?

Lara: Que baulho é esse?

E a baba repete: Que barulho é esse?

Lara: Bulância...

Penso como ela está podendo sair de seu retraimento. Parece que agora pode enxergar o mundo a sua volta com novos olhos. Então ela se lembra do porco...

Lara: Cadê poco, Cecília? Cadê poco?

Fico pensando como ela mantém todo o tempo um olho na janela do seu quarto e outra na janela do Zoom. Será que começa a pensar em dois trilhos, como aponta Anne Alvarez (1994) a partir de Bruner (1968)? Eram esboços de movimentos intersubjetivos e compartilhados.

M.C.: Onde ele foi? Ahhhh, ele sumiu... Olha só, ele vai voltar... (porco aparece novamente) Oi, oi. Voltei! (falo com voz mais grossa)

Lara: Olha ali! Olha aí, Dani!

M.C.: Nossa, quanta coisa que você consegue ver por essa janela... (Vou narrando.) o sol... a ambulância... o au au... tem carro preto... a bicicleta... menino... a moto... a menina... todo mundo chegando na nossa história...

De tempos em tempos, ela pergunta do porco, às vezes parece uma ecolalia, às vezes parece uma descoberta dos sons que emite, às vezes parece que quer saber se estamos ali – eu e o porco...

Ela está conectando tudo ao mesmo tempo, a linguagem, a percepção, o reconhecimento, o dentro e o fora, o entre, o elevador... e repete como uma forma de integração... surgem movimentos proto-transferenciais lançados ao campo com senso de si e do outro (Stern, 1992), em construções que vão favorecendo a diferenciação Lara-Cecília.

M.C.: Quantas coisas que você vê... está descobrindo... está juntando? A Cecília, o porco, a moto, o carro... tudo vai chegando na nossa conversa...

Lara: Cadê o poco, Cixilia?

Observo como ela manteve em mente essa experiência de encontro com o porco e relembra, algo que fica, diferente de tudo que passa pela rua e se vai, assim como dos brinquedos espalhados pelo chão do quarto...

M.C.: Vamos procurar? (Brincamos de esconde-esconde na tela.) Ele está escondido... ih, será que ele vai aparecer? Oh! Oh! Apareceu. Oi, Lara! (Falo com voz mais grossa).

Estamos na hora. Lara manda beijo para o porco. Agradeço e me despeço.

Cintilando

Diferentemente da experiência com Beto, com Lara minha conexão com os estados mais arcaicos de mente, de um tempo sem palavras, nas sessões on-line, tem sido diferente. Como assinaei acima, utilizei ao máximo minha capacidade narrativa e de dramatização, amplificando meus movimentos faciais, minha voz e até mesmo os brinquedos utilizados. Assim procurava convocá-la para o novo, o inesperado, algo que a surpreendesse. Recentemente sua capacidade intersubjetiva se ampliou, e ela me encontra na tela de outra forma. Ela me reencontra e me reconhece com vivacidade e com um olhar cintilante.

Brincamos de esconde-esconde e de pega-pega. É esperançoso observar o trabalho on-line ganhando dimensões tridimensionais, com corpo, espaço e divertimento, pois agora já é possível um brincar compartilhado.

Perplexa pela nova qualidade de nossa interação, desde o face a face até as trocas verbais com muitas gargalhadas, meus olhos se enchem de lágrimas. Resgatar uma criança recolhida em seu próprio universo para a descoberta de um mundo interessante e para a curiosidade por um objeto vivo é muito próximo do encontro com a beleza estética de uma poesia, obra de arte ou da música.

Então, ela descobre que pode mexer na tela, ligar e desligar a câmera, desligar o próprio celular, há um senso de agência⁹ em que ela comanda nosso encontro. Ela ri e se regozija!!! Lara some e aparece na tela. Eu também. E ela se sente potente! Finalmente ela me descobriu, o face a face se estabeleceu, o belo e o encontro com o objeto estético se deram, chorei ao viver essa cena! Curiosamente o porco-corpo, um anagrama, deu volume a nossa relação, favorecendo uma dimensão tridimensional e intersubjetiva ao encontro analítico.

Com alguns de nossos pacientes, é preciso despertá-los para o fato de que a alteridade pode ser interessante! Pergunto-me se a distância proporcionada pela tela não foi um facilitador para que esse momento pudesse eclodir, de tal forma que a presença e o encontro com o objeto fossem toleráveis. De qualquer forma, com Lara, assim tem sido possível transpor seus estados de retraimento, e alcançarmos um encontro intersubjetivo com trocas compartilhadas.

A partir do encontro emocional e do encontro com a beleza estética do objeto, fui criando esse espaço psíquico "cintilante" na relação com Lara. Assim, espero ter compartilhado como com paixão, capacidade de pensar, de sonhar e de imaginação, e compromisso com a verdade, tem sido possível que o fazer psicanalítico se mantenha vivo nesse momento tão difícil em que vivemos.

Referências

- Alvarez, A. (1994). *Companhia viva: psicoterapia psicanalítica com crianças com autismo, borderline, carentes e maltratadas*. Tradução: Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Baranger, W., & Baranger, M. (1962). La situación analítica como campo dinámico. *Rev. Uruguaya Psicoanal*, 4(1), 3-54.
- Bick, E. (1967). Notas sobre la observación de lactantes en la enseñanza del psicoanálisis. *Rev. Psicoanal (Buenos Aires)*, 24 (1), 97-115. (Original publicado em 1948).
- Bick, E. (1991). A experiência da pele em relações de objeto arcaicas. In: M. Klein. *Desenvolvimento da teoria e da técnica*. vol. 1 (pp. 194-198). Rio de Janeiro: Imago Ed. . (Original publicado em 1968).

⁹ Favorecimento de um senso de agência: Um estado de mente disponível a receber e a registrar impactos emocionais, a fornecer continuidade, e a amplificar até mesmo mínimas tentativas de contato emocional, favorece o desenvolvimento de um "se sentir agente" (Alvarez, 1992/1994), ampliando a experiência da criança de evocar algo em alguém, de ter suas manifestações recebidas por alguém, pensadas por uma mente e transformadas em unidades interacionais gradualmente integradas que podem lentamente ir construindo uma experiência interpessoal. Observar nossas próprias respostas ao impacto emocional do que nós vemos, ouvimos e vivenciamos (vivência contratransferencial) constitui-se num instrumento extremamente valioso para conseguir acesso ao mundo interno da criança (Batistelli & Amorim, 2014).

- Bion, W. R. (1990). Una teoría del pensamiento. In: W. R. Bion. *Volviendo a pensar* (pp. 151-164). Buenos Aires: Ediciones Horme S.A.E. (Original publicado em 1962).
- Bion, W. R. (1997). *Taming Wild Thoughts*. Inglaterra: Routledge. (Original publicado em 1977).
- Bion, W. R. (1979). Como tornar proveitoso um mau negócio. *Revista Brasileira de Psicanálise* (São Paulo), 13(4), 467-478.
- Baudrillard, J. (1981). *Simulacres et simulation*. Paris: éditions Galilée.
- Bruner, J. (1968). *Processes of Cognitive Growth: Infancy*. Worcester: Clark University Press.
- Calich, J. C. (2020). Trabalhar Remotamente. *Revista Conteúdo Psi* (São Paulo), 2(2), 21-28.
- Ferro, A. (2000). Narrações e interpretações. In: A, Ferro. *A psicanálise como literatura e terapia* (pp. 17-32). Tradução: M. Petriccioni. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, S. (1966). *Beyond the pleasure principle*, Standard Edition XVIII. London: Hogarth. (Original publicado em 1920).
- Golse, B. (2003). *Sobre a psicoterapia pais-bebê: narrativa, filiação e transmissão*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Golse, B. (2005). *Os destinos do originário – Intervenção inicialmente planejada no âmbito do Congresso Nacional*. Paris: Espace Pierre Cardin.
- Gottlieb, L. (2020). *Talvez você deva conversar com alguém: uma terapeuta, o terapeuta dela e a vida de todos nós* (pp. 153-154). Tradução: Elisa Nazarian. São Paulo: Vestígio.
- Haag, G. et al. (2008). Avaliação psicodinâmica de mudanças em crianças com autismo sob tratamento psicanalítico. In: *Livro Anual de Psicanálise*, tomo XXI (pp. 137-153). São Paulo: Escuta Ed.
- Houzel, D. (1999). Identificação introjetiva, reparação, formação de símbolos. São Paulo: SBPSP. (Original publicado em 1991).
- Hobson, P. (2004). Before thought. In: P. Hobson. *The cradle of thought*. Reino Unido: Pan Books.
- Klein, M. (2004). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In: M. Klein. *Inveja e Gra-tidão* (pp. 17-43). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1946).
- Klein, M. (1952). Some theoretical conclusions regarding the emotional life of the infant. In: *The Writings of Melanie Klein*, vol. 3. London: Hogarth.
- Lebovici, S. (1986). À propos des consultations thérapeutiques. *Journal Psychanalyse de l'Enfant*, 3,135-152.
- Lebovici, S. (1991). Des psychanalystes pratiquent des psychothérapies bébés-parents. *Rev. Franç. Psychanal.*, 56, 733-857.
- Lebovici, S. (1993). On intergenerational transmission: From filiation to affiliation. *Infant Mental Health Journal*, v. 14, n. 4, 260-72.
- Lins, I. (1980). Novo Tempo [Gravada por Ivan Lins]. In: *Novo Tempo* [LP]. EMI Odeon.
- Meltzer, D. (1979). La psicología de los estados autistas y de la mentalidade posautista. In: Melzer, D. et al. *Exploracion del autismo: um estúdio psicoanalítico* (pp. 27-39). Buenos Aires: Paidós Ed. (Original publicado em 1975).
- Meltzer, D. (1986). Identificação adesiva. *Jornal de Psicanálise*, 19 (38). (Original publicado em 1975).
- Meltzer, D. (1984). La distinction entre les concepts d'identification projective (Klein) et de contenant contenu (Bion). *Revue française de psychanalyse*, 2, 551-569.

- Meltzer, D. (1984). *Dream-Life: A Re-examination of the Psycho-analytic Theory and Technique*. London: Clunie Press.
- Meltzer, D. (1992). *The Claustroom*. London: Harris Meltzer Trust and Karnac.
- Meltzer, D., & Harris, M. W. (1990). *La aprehensión de la beleza*. Buenos Aires: Spatia.
- Mendes de Almeida, M. (2020). Pandemia e trabalho psicanalítico, do presencial ao remoto. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 54(3), 65-80.
- Meyer, L. (2021). *Notas sobre Atendimento à Distância*. Trabalho não publicado.
- Prat, R. (1992). O diálogo das emoções. *Jornal de Psicanálise*, 25(48), 129-158.
- Prat, R. (2019). *Ações interpretativas*. Apresentação em seminário temático na SBPSP.
- Roussillon, R. (2015). Para introduzir o trabalho sobre a simbolização primária. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 49(1), 33-46.
- Roussillon, R. (2019). *Manual da prática clínica em psicologia e psicopatologia*. Tradução: Paulo Sérgio de Souza Jr. São Paulo: Blucher.
- Silva, M. C. P. (2013). Uma paixão entre duas mentes: a função narrativa. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 47(4), 69-79.
- Silva, M. C. P. (2016). The Analyst's Narrative Function: Inventing a Possibility. *International Journal of Psychoanalysis*, 98 (1), 21-38.
- Silva, M. C. P. (2017). A caixa lúdica do analista: uma reflexão sobre mudanças na teoria da técnica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 51(4), 71-88.
- Silva, M. C. P. (2019). Da observação à intimidade mãe-bebê. In: N. A. F. França (org.). *Observação de bebês – método e aplicações*. São Paulo: Editora Blucher.
- Silva, M. C. P. (no prelo). Só... Solidão... Fronteiras entre a curva e a reta. *Jornal de Psicanálise* (São Paulo).
- Silva, M. C. P. & Batistelli, F. M. V. (2018). Intervenção nas relações iniciais pais e filhos: o susto diante do diagnóstico de autismo. In: D. B. Wanderley & M. Leitgel-Gille (org.). *A intervenção a tempo em bebês com risco de evolução autística*. Salvador: Editora Agalma.
- Stern, D. N. (1991). *Diário de um bebê: o que seu filho vê, sente e vivencia*. Tradução: Daise Batista. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D. N. (1992). *O mundo interpessoal do bebê: uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Trevarthen, C. (2011). Desenvolvimento da intersubjetividade no primeiro ano de vida. In: M. C. Laznik & D. Cohen (org.). *O bebê e seus Intérpretes: clínica e pesquisa*. São Paulo: Instituto Langage.
- Williams, M. H. (2008). *O desenvolvimento estético: Bion, meltzer e o espírito poético da psicanálise*. Trabalho apresentado no Encontro internacional: O pensamento vivo de Donald Meltzer, São Paulo, SP.
- Winnicott, D. W. (1958). Transitional objects and transitional phenomena. In: D. W. Winnicott. *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-analysis* (pp. 229-242). London: Tavistock.
- Winnicott, D. W. (1994). O valor da consulta terapêutica. In: C. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis. *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (pp. 244-248). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1965).

Quem cai? Eu Caio? Caminhos para existir¹

ANA CAROLINA MELLO PECHANSKY²

RESUMO: Este trabalho aborda a complexidade dos processos psíquicos necessários para a consolidação do sentimento de continuidade existencial de um indivíduo, discutida a partir do relato de um caso clínico de uma criança com falhas em sua subjetivação precoce e apresentação de sintomas graves. A partir da compreensão dos padrões de seus vínculos com os objetos, bem como sua história transgeracional familiar, analisa-se as agonias primitivas de colapso quando a excitação das ausências não pode ser simbolizada na presença dos objetos. Tal fato obstrui a própria sensação de continuidade de existir, bem como acarreta a utilização de múltiplos recursos para defender-se da sensação terrorífica de queda livre e desmantelamento. Entende-se que o sentimento de continuidade existencial deve ser criado a partir de um ritmo tolerável de presenças-ausências, na presença de um objeto continente, para que possa ser representado psicologicamente.

PALAVRAS-CHAVE: Continuidade existencial. Subjetivação. Colapso.

Who falls? I, Caio? – Paths to exist

ABSTRACT: This work addresses the complexity of the psychic processes needed for the consolidation of an individual's feeling of existential continuity, discussed based on the report of a clinical case of a child with flaws in its early subjectivation and presentation of severe symptoms. From understanding the patterns of the child's bonds with its objects, as well as a transgenerational family history, the primitive agonies of breakdown are analyzed when the excitation of absences cannot be symbolized in the presence of objects. This obstructs the very sense of continuity of existing, as well as entails the use of multiple resources to defend against the terrifying sensation of free falling and dismantling. The feeling of existential continuity must be created from a tolerable rhythm of presence-absence, in the presence of a continent object, so that it can be represented psychically.

KEYWORDS: Existential continuity. Subjectivation. Breakdown.

¹ Trabalho premiado na Jornada Interna do CEAPIA 2020.

² Psicóloga, aluna do Curso de Psicoterapia da Infância e da Adolescência do CEAPIA. Trabalho orientado por Inta Müller.

Quem cai?

Caio³ é um menino de quatro anos. Ouço de seus familiares as seguintes preocupações: "Caio tem atraso na fala, Caio assusta as outras crianças do colégio, Caio não consegue dormir sozinho, Caio é agitado e joga tudo no chão, Caio fica rodando em torno de si mesmo, Caio bate a cabeça na parede, bate as mãos na parede, bate os pés no chão. Caio não olha nos olhos. Acho que o Caio é autista".

Preocupações importantes. Afinal, Caio estava mesmo precisando de ajuda. Caio não foi planejado pelos pais, e poucas palavras narram sua vida. Caio mais "aconteceu" do que qualquer outra coisa. A mãe de Caio, Matilde, também "aconteceu" – filha de uma mãe tão adolescente quanto ela e adotada após ter sido abrigada por negligência de cuidados de sua família, ainda na primária infância.

A adolescência de Matilde não foi fácil: dificuldades escolares, diagnósticos psiquiátricos, abuso de álcool e de drogas, automutilações, tentativas de suicídio e, finalmente, Caio. Matilde contava-me de um Caio que nasceu pós-termo e que, segundo ela, sempre foi muito letárgico e independente, pois não gostava de ser ajudado. Preferia, inclusive, dormir a mamar.

Ainda bem pequeno, sempre que frustrado, Caio girava em torno de si mesmo e depois batia com a cabeça na parede. O que acontecia nesse período da vida de Caio? Recebia como resposta um silêncio, ouvindo apenas que "era tudo tranquilo" – algo que a família me dizia muito frequentemente. Com dois anos de idade, Caio enfrentou, simultaneamente, a separação de seus pais, o desmame e a entrada na escola. Passou a morar com a mãe na casa de seus tios, e, em seguida, Matilde precisou se mudar de residência. Muitas separações para Caio.

Matilde morou longe do filho por um longo período. Tal fato, entretanto, não foi explicado a Caio, pois Matilde e os tios consideraram que ele não entendia o que estava se passando. Algum tempo depois, a família busca acompanhamento psicológico para Caio: descrevem agitação, distração, dificuldades na fala, birras e choros, intolerância à frustração, não olha nos olhos. Após muitos encontros com a família, conheço Caio. Online, junto com Matilde, ele olha atentamente para a tela. Eu estou ali somente pela tela, mas sinto que Caio me olha, e eu olho para ele.

"Amiga", diz ele, mostrando-me um urso de pelúcia, colorido e com grandes olhos castanhos. "Me mostra" – digo – "eu quero ver".

³ Todos os dados foram alterados para preservar o sigilo do paciente.

Eu caio

Os atendimentos seguem com Caio apresentando-me seus brinquedos e tudo ao seu redor, pedindo “veja!”. Em uma sessão, quando Matilde muda a tela do celular para que Caio se veja na tela grande, com seu dedinho, ele clica novamente em mim. Matilde conta-me o que aconteceu: “ele clicou em ti para te ver maior, porque tu tava pequenininha, sabe?”. Respiro aliviada: Caio também quer me ver.

A partir do exposto sobre a história de Caio, algumas compreensões podem ser feitas. Victor Guerra (2016) levanta alguns questionamentos frente à sempre crescente demanda de crianças com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Nos casos em que a criança se apresenta no limiar de um diagnóstico de Autismo, porém demonstra características relacionais que denunciam algum tipo de troca intersubjetiva (ainda que incipiente, efêmera e oscilante), ele propõe que tal criança pode ter em sua constituição um Transtorno de Subjetivação Arcaica. Nesse transtorno, a dupla cuidador-bebê encontrou dificuldades para cocriar um ritmo de sensorialidade compartilhada, que é pano de fundo para que se estabeleça uma experiência de compartilhamento emocional posterior. O autor refere que, a partir dos três anos, entretanto, essas crianças entram em processo autistizante, havendo uma dessubjetivação de seu Eu e falhas no processo de simbolização, que podem culminar, inclusive, em uma organização precária da linguagem.

De várias formas, Caio mostra-me que quer me ver e também quer ser visto. Quer muito brincar e quer que eu brinque junto. Percebo, então, que meu alívio advém da percepção de que há troca intersubjetiva em nossas interações, mesmo sendo uma criança com sintomas graves que, inclusive, dividiam os profissionais procurados anteriormente pela família a respeito das suspeitas de TEA.

Nos atendimentos, brincamos de fugir dos monstros assustadores que habitavam seu quarto, e quando eu digo ter muito medo, Caio coloca-me dentro de uma caixa vazia. Depois de brincar, Caio parece exausto e aconchega-se em sua cama, com a caixa ainda cobrindo sua cabeça, quase dormindo. Quando sua mãe pergunta “a caixa é gelada ou quentinha?”, Caio apenas responde “cai” e faz a caixa cair no chão com um ruído alto.

Preciso de Matilde, tanto quanto Caio, para que ela me traduza sua fala que é, na maior parte do tempo, incompreensível ou ecolálica. Ele fala de modo confuso e contínuo, e tenho a impressão de que ele não faz pausas para respirar. Pela brincadeira, entretanto, Caio comunica-se muito bem e deixa bem claro: tudo cai. Os personagens fortes caem, os fraquinhos também, os blocos caem, o giz de cera cai, os móveis caem. Tudo cai muitas, muitas e muitas vezes. Inclusive Caio.

Matilde conta-me que, quando começou a caminhar, Caio caía muito. “Assim como cai até hoje”, completando. Pergunto como é quando ele cai, e

Matilde refere apenas ficar olhando para Caio e esperando a sua reação. E Caio? "Caio", diz Matilde, "olha de volta para mim".

Caio cai repetidamente, assim como tudo na sua brincadeira cai. Sobre o cair, autores como Winnicott e Ogden auxiliam a compreender teoricamente tal sensação tão primitiva. Winnicott (1974/1997), em *O medo do colapso*, define colapso como o medo de retorno ao estado não-integrado que subjaz à organização defensiva, revelando agonias primitivas como a sensação de cair para sempre, a perda do senso do real e a perda da capacidade de relacionar-se com os objetos. Indica, no entanto, que a busca amedrontadora, terrorífica e obstinada dos pacientes pelos detalhes do colapso é uma revivência de um colapso já acontecido, mas que não pôde ser vivenciado por um ego ainda não integrado. Sugere, então, que cada novo colapso é, na verdade, uma primeira vivência deste.

Revisitando esse texto de Winnicott, Ogden (2016a) adiciona que o colapso é, na realidade, um colapso do vínculo mãe-bebê. Essa desconexão entre a dupla deixa o bebê "sozinho e em carne viva, à beira da não-existência" (p. 84) (grifo meu), e por essa razão é um colapso que efetivamente aconteceu, mas não foi vivido. Nesse sentido, o autor entende a repetição do colapso como uma necessidade urgente de englobar as partes inconscientes e perdas de si mesmo.

"Mamãe! Pirata" diz Caio, subindo em uma cadeirinha de plástico e fingindo ser um pirata, ainda na primeira sessão de avaliação. A resposta da mãe é: "de que cor é esse giz? É da cor daquela fruta". Caio frustra-se, pega outra cadeirinha de plástico e coloca ao seu lado. "Não vou subir aí, vai quebrar", diz a mãe. Caio lentamente senta-se no chão, em meio a ambas as cadeiras, e faz as duas desmoronarem, caindo junto com elas. Faz isso de novo e de novo, repetidas vezes. Matilde pergunta o que Caio está fazendo, e ele segue caindo.

Entre Caio e Matilde há uma comunicação entrecortada, como se falassem línguas diferentes. Há uma desconexão emocional entre as tentativas de brincadeira de Caio e as respostas de sua mãe. Em outras sessões, pude perceber que tal descompasso acontece também nas interações com seu pai e seus tios, ainda que menos intensamente. Consoante com Winnicott (1974/1997) e Ogden (2016a), compreendo que Caio cai, a cada vez, como se fosse a primeira. Imagino que caia por muitos motivos, mas, principalmente, acredito que caia por esperança de que alguém o contenha com olhos de preocupação, de susto, de cuidado. Olhos que espelhem o que ele sente ou, talvez, olhos que sintam algo que ele ainda não sabe sentir sozinho.

Vendo Caio cair incessantemente, sou tomada por uma terrível angústia. "Tudo caído", observo em um tom francamente arrasado. Um segundo de suspense se segue, e penso comigo: "acho que piorei tudo, e agora?". Caio levanta-se e levanta consigo as duas cadeiras, colocando o urso de pelúcia em cima de uma, apertando-o firmemente para que ele fique bem equilibrado ali.

Alvarez (1992/1994) propõe que “o psicoterapeuta tem que ser capaz de ficar suficientemente perturbado para sentir pelo paciente” (p. 4) e, paralelamente, deve poder pensar com ele até que o último consiga pensar por si. Nessa mesma linha, Victor Guerra (2016) sugere que, ao atender situações em que há um Transtorno de Subjetivação Arcaica, o terapeuta deve trabalhar como um tradutor. Por meio da palavra, deve construir ponte entre a experiência emocional e a representacional. Para além de minhas intervenções, entretanto, entendo que Matilde também tem de atuar como tradutora, esforçando-se para compreender as impossíveis palavras de Caio para que eu possa acompanhar a brincadeira. Nesse sentido, acredito que a minha necessidade de uma tradutora simultânea possa ser uma nova chance de estruturação de uma língua comum para essa dupla.

Blum! – ouço o barulho de algo batendo. “Caiu? Onde que o Caio machucou?”, pergunta Matilde. “Aqui”, responde Caio. “Mas tu tá me mostrando a parede. Eu entendi que o Caio bateu na parede. Mas onde que machucou no Caio?”, diz a mãe. Caio demora para conseguir dizer onde machucou em seu corpo, e penso que isso se deve a Caio mal saber que ele mesmo é Caio, referindo a si mesmo na terceira pessoa – assim como é referido pela família. Como saber que aquele tal Caio é ele?

Pensando sobre o acesso ao universo linguístico como adentrar um sistema complexo de símbolos (ou seja, das coisas análogas, representativas e substitutas das coisas-em-si), as contribuições de Roussillon (2015) sobre o processo de simbolização mostram-se de extrema importância. O autor destaca que o processo psíquico de simbolizar depende não só das capacidades internas do indivíduo, mas da presença de um objeto que forneça os subsídios necessários para acompanhá-lo em tal construção.

Tal objeto, um outro-sujeito, deve ser investido de edipicidade para ter uma função simbolizante. Isto significa, paradoxalmente, ser um objeto para simbolizar (como substituto das faltas) enquanto ele mesmo é um objeto a simbolizar (quando se ausenta e em sua qualidade de alteridade). Roussillon (2015) diz que a excitação produzida pela falta dos objetos, para que possa ser simbolizada, deve ser tolerável para o psiquismo do bebê. Se a ausência é duradoura e grandiosa demais, entretanto, ela excede a capacidade do sujeito em restabelecer a continuidade psíquica necessária ao sentimento de continuidade de existir. Nesse sentido, o autor frisa que “é no modo de presença dos objetos, desta vez, que o sujeito deve extrair os materiais da sua atividade representativa, e não apenas em sua ausência bem temperada” (Roussillon, 2015, p. 261).

Penso que Caio, no início de sua vida, precisava da presença de seus outros- sujeitos para assegurar sua continuidade existencial na forma de uma díade. A manutenção de sua continuidade psíquica mostrava-se ameaçada durante as longas ausências de seus cuidadores. Nesse sentido, compreendo que o colapso do vínculo de Caio deu-se em ausências intoleráveis e irrepresentáveis, resultando em dificuldades em sua simbolização,

organização da linguagem e falhas na sua sensação de continuidade psíquica. Da mesma forma, imagino que Matilde também tenha passado por abandonos muito dolorosos em sua própria vida. Da melhor forma que pôde, disponibilizou ao bebê que não desejava a presença e o vínculo que podia suportar. Caio, então, organiza a linguagem em palavras aglutinadas, grudadas e sem espaços e, nessa precariedade, ele comunica que os distanciamentos ameaçam sua existência.

Passam os dias e passam-se as sessões. Brincamos de batalhas, e sugiro que cuidemos dos feridos, sempre presentes nas brincadeiras, e Caio olha-me atenta e curiosamente nesses momentos. Algumas semanas depois, ouço de Matilde: "O Caio começou a fazer uma coisa diferente essa semana. Quando ele estava conversando com meus tios e eles não entenderam algo que ele disse, ele foi até onde eu estava e disse 'mamãe, me ajuda? Me ajuda, mamãe'". Caio estava existindo mais dentro de si, referindo a si mesmo como sujeito: Eu.

Eu, Caio

Logo no final do período de avaliação, os tios ausentam-se por um longo período, e Caio começa a se desesperar. Urina na cama, fica especialmente ansioso na hora de dormir e bate com suas mãos nas paredes. Em determinada sessão, Matilde conta-me que Caio passou a conseguir dormir sozinho. "Como foi isso?", eu pergunto, muito surpresa. Matilde diz "agora ele dorme com o ursinho de pelúcia, aquele colorido, sabe? Agarrado nele. E ontem perdemos ele... Caio me fez procurá-lo com ele, dizendo que ele devia estar com muito frio, precisava dormir com ele para se aquecer".

As coisas pareciam estar andando rapidamente para Caio, e iniciamos sua psicoterapia de forma online, junto com Matilde. Passamos a brincar de esconde-esconde durante toda a extensão da sessão, e ele escondia-me em lugares cada vez mais escuros, e, progressivamente, por mais tempo – nesses momentos, eu dizia que tinha muito medo de ficar sozinha, no escuro e no frio, perguntando-me se ele e a mãe haviam desaparecido para sempre. Quando nos reencontrávamos, um misto de apreensão e felicidade: eu dizia que eu estava ali durante todo aquele tempo, mesmo escondida, e Caio logo passou a avisar-me esporadicamente "tô bem aqui!".

Caio propunha, então, que deveríamos nos esconder, em todas as sessões, de monstros muito assustadores. Armávamos um forte e assim podíamos tanto nos proteger dos monstros quanto atacá-los. "É bem seguro aqui, amiga", diz ele em uma sessão, usando tantas palavras compreensíveis que até me assusto. Dessa vez, não preciso de tradução. O urso de pelúcia mostrava-se um aliado, tanto para proteger dos medos quanto como uma arma potente para atacar os monstros. Gradualmente, Caio achou que eu também precisava de um objeto transicional (Winnicott, 1953/1975), capaz

de sobreviver ao amor, ao ódio e à agressividade pura, e ganhei também um boneco que me acompanhava nas batalhas.

Ao atacar os monstros, Caio mostrava que estava precisando (e conseguindo) gritar, pular, correr, desmontar, atacar tudo à sua volta... Matilde acompanhava Caio com distância e inquietação, pedindo que ele guardasse tudo para não fazer bagunça. Na hora do "não" derradeiro, a hora do término das sessões, Caio dava mostras de seu intenso sofrimento ao distanciar-se: choro, gritos, Caio batendo suas mãos e pés no chão, batendo em si mesmo, virando os brinquedos e tudo caindo repetidamente, angustiadamente.

Sobre essa tão necessária destrutividade que Caio estava podendo integrar ao brinquedo lúdico, as contribuições de Winnicott (1969/1975) mostram-se importantes. O autor afirma que uma relação mais integrada de um sujeito com seus objetos deve englobar também o uso do objeto, que envolve a destruição do objeto real pelo sujeito e sua consequente sobrevivência à tal destruição. Para isso, Winnicott ressalta que a sobrevivência implica na não-retaliação do objeto contra o sujeito, e Ogden (2016b) frisa que, ao se tratar de um objeto real, e não metafórico, "o objeto é passível, de fato (na realidade) de não sobreviver emocionalmente (e talvez tampouco fisicamente)" (p. 327, grifo do autor).

Nas sessões com Caio e Matilde, há pouco espaço para essa destrutividade tão necessária. Quando Caio se encoleriza frente às proibições da mãe, Matilde fica apática, indiferente e parece muito exausta. Em determinado dia, Caio enfurece-se e começa a bater em seu urso com toda a força que possui, jogando-o longe repetidas vezes. Matilde pede ao filho que pare, alarmada com sua agressividade, e ele não para. Quando pergunto por que ele bate em seu urso, ele diz, extremamente desesperado: "ele tá dormindo, ele não acorda!".

Matilde realmente parecia desligada frente à agressividade de Caio, como se estivesse destruída pelo filho e sem possibilidade de uso. Nesses momentos, Caio desorganizava-se grandemente e passava a fazer tudo cair no chão. Quando sentia que a mãe não sobreviveu à destruição, sentia-se caindo para sempre no abismo da não-existência, de novo e de novo. Nesse período, Caio passou a ter medo do escuro, e sua tia contava-me que à noite, após desligarem as luzes antes de dormir, ele dizia repetidamente "titia, eu não me vejo".

Após poucos atendimentos, a família dizia-me que as sessões estavam sendo estressantes demais: achavam que Caio deveria já não ter mais sintomas, estavam assustados com seu descontrole. Caio pôde demonstrar o que sentia em algumas sessões antes que isso se tornasse intolerável para sua família, e, consequência de sua destrutividade, seu espaço de psicoterapia também era ameaçado de não sobreviver. Após ressaltar a importância do acompanhamento para que Caio não cristalizasse um quadro mais grave, passo a refletir comigo: o que é tão intolerável? De que eles têm tanto medo que saia de Caio quando ele expressa sua agressividade? Será que têm

medo de que Caio virasse um monstro, assim como os perpétuos monstros de suas brincadeiras?

A família passa a restringir suas brincadeiras e sua possibilidade de expressão, e frente a essas proibições Caio lança mão da brincadeira do "trem descontrolado". Consistia em um veículo que acelerava demais e perdia todo o controle, batendo em todo o seu quarto, em Matilde e em si mesmo, gritando "descontrolado!". O trem machucava quem batia e seus passageiros também ficavam feridos, agonizando e sem chances de melhora, segundo Caio. Frente à crescente dificuldade da família e enxergando o sofrimento de Caio, decidimos fazer algumas mudanças.

Presencialmente, Caio fica deslumbrado com a possibilidade de juntar massinhas, rasgar papeis e usar cola líquida para construir castelos e pontes. Caio olha-me, toca-me. Matilde, entretanto, acompanhava as sessões de longe, frequentemente absorta em seu celular. Caio pedia sua atenção constantemente, e eu destacava o quanto seu olhar era importante para ele, mas eu sentia Matilde distante.

No final das sessões, em vez de fazer tudo cair ao chão, Caio mostrava-se um pouco mais organizado e servia-se de recursos contra o desmantelamento: misturava várias massinhas, às quais chamava de "monstros", e depois as grudava no chão com força. Meltzer (1975/1986), ao pensar na identificação adesiva, sugere que esse colamento às superfícies é resultante da sensação de não poder penetrar dentro dos objetos tridimensionalmente, sentidos como tão abertos que fariam o indivíduo cair para fora deles. Entende, assim, a necessidade de adesivar-se às coisas ou aos objetos de forma unidimensional, graças a uma grande intolerância à separação.

Ainda que preocupante, entendo essa tentativa de adesivamento como uma evolução. Caio conseguia agora mobilizar algumas defesas ante o colapso existencial, em vez de sucumbir a ele. Resoluto, Caio ia até uma parede e colava-se a ela em toda a extensão de suas costas, parecendo querer agarrar-se a um objeto firme e com uma superfície segura. Em outros momentos, Caio utilizava tubos inteiros de cola em minhas mãos e nas suas, em seus brinquedos, no chão, nas paredes e em suas roupas, em uma tentativa de grudar-se a algo para continuar existindo. Caio, assim, deixava claro o medo que tinha do vazio que separa os atendimentos, do escuro das noites que dividem os dias e, em geral, dos hiatos que separam as pessoas.

Após um intervalo de uma semana entre nossas sessões, em franco desespero, Caio destrói sua caixa terapêutica. Faz inúmeros furos em todos os lados, dizendo-me "esburacado". Depois, rasga a caixa múltiplas vezes, pisoteia e deita-se em cima dela, constatando: "destruída". Reconheço sua percepção, dizendo que está mesmo esburacada, rasgada e amassada, mas ainda é sua caixa. Pergunto se podemos reconstruí-la, e ele resolve tentar tapar os furos com os monstros feitos de massinha misturada. "Afinal", penso comigo, "eram monstros com potencial de integração". Esperançosa, digo a ele que parece estar funcionando: os furos estão sendo tapados en-

quanto seguro com firmeza sua estrutura que nesse momento está frágil, para que não caia. Com um lápis, porém, Caio refaz todos os furos e tristemente me diz que não funcionou, a caixa continua destruída.

Caio oscila entre a integração e a desintegração, podendo a caixa esburacada também ser uma caminha para seus bonecos. Acho que me dizia que podia se encaixar ali, que podia fazer uso daquele espaço. Vejo nisso, e em muitas outras situações, a manifestação de sua esperança de integração, de contenção e de presença. Caio reclama com força, pede o olhar de sua família, pede investimento, pede ajuda. Caio pede que seus objetos não sumam e não morram. Pede que alguém o segure, o ampare e o ajude a levantar.

"Escuro!" diz Caio, escurecendo totalmente o ambiente, "Tô deitado agarrado no meu boneco". Digo que as separações são muito difíceis para ele, e por isso ele se agarra ao seu boneco. "Tu tem medo do escuro porque fica com medo que tudo desapareça... mas mesmo que não estejamos nos vendo, ainda estamos aqui: eu, a mamãe e tu", digo. Após um silêncio não vazio, mas cheio de significados, Caio diz que o boneco irá cuidar dele, então. Em seguida, levanta-se e corre para o colo de Matilde, esperando que sua mãe ouça a força desse pedido de cuidado.

Caminhos para existir

Ao final deste percorrido teórico e clínico, compreende-se que a consolidação do sentimento de existência de um indivíduo é uma tarefa complexa e compartilhada, com um longo caminho a ser trilhado. É necessário que um ritmo de presenças-ausências seja cocriado em dupla (Guerra, 2016), exigindo que os objetos estejam presentes o suficiente para auxiliarem no sentimento de continuidade psíquica e na simbolização da própria existência, e posteriormente na representação das ausências dos objetos-sujeitos (Roussillon, 2015). Quando há falhas nesses processos importantes, descontinuidades irrepresentáveis no vínculo do bebê com seu objeto (Ogden, 2016a), a sensação é a de um colapso que remete a estados não-integrados, anteriores à organização de defesas, a uma queda livre (Winnicott 1974/1997) no limiar da não-existência, revividos – ou vividos pela primeira vez – a cada separação. Pode se estabelecer, assim, um Transtorno de Subjetivação Arcaica, que representa risco de consolidar processos autistizantes à medida que a criança cresce (Guerra, 2016).

Frente a essa agonia terrorífica de não-existência, a saída pode ser adesivar-se à unidimensionalidade das superfícies (Meltzer, 1975/1986) ou poder constituir um objeto transicional, que ampare na separação dos objetos e tolere o ódio e a agressividade (Winnicott, 1953/1975). Agressividade tão necessária na construção de uma relação mais integrada com os objetos, porque cria a possibilidade de o objeto sobreviver e poder ser utilizado como um objeto real (Winnicott, 1969/1975). Nas palavras de Ogden (2016b),

paradoxalmente, "o objeto está em vias de ser destruído porque é real, tornando-se real porque é destruído" (p. 337), sendo, portanto, investido de potencial de criação da própria realidade.

Nome próprio ou conjugação do verbo "cair", 115 vezes "Caio" nesse texto. Tu cais, ele cai, nós caímos... Durante essa escrita e durante os atendimentos de Caio, perguntava-me com frequência *quem* cai, e a resposta surgia-me paulatinamente de modo mais firme: *Eu, Caio*. Caio percorre o caminho sinuoso, oscilante e difícil rumo à integração de sua existência, com sua fala mais inteligível, seus monstros mais integrados, possíveis distâncias menos ameaçadoras, quedas um pouco menos terroríficas e grudes menos dessubjetivantes.

Caio já pode existir mais dentro de si e quer muito poder continuar existindo. E sobre o rapaz que caía para dentro do rapaz, penso não ter sido à toa que escrever sobre Caio me lembrou Valter Hugo Mãe. Depois de muitas páginas e quedas para dentro de si, o escritor completa

O rapaz pequeno percebeu que, depois de um ano, era dali. Ganhara raízes. O corpo deitava-lhe domínios pela cama abaixo, pelas paredes acima, até para lá da porta. Apagou a luz para sorrir com o tamanho sempre infinito da escuridão. Também ele tinha um tamanho cada vez mais infinito. E não caía. Sentia que se levantava. (Mãe, 2016, p. 191).

Referências

- Alvarez, A. (1994). *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Guerra, V. (2016). Formas de (des)subjetivação infantil em tempos de aceleração: os transtornos de subjetivação arcaica. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 23(1), 137-158.
- Mãe, V. H. (2016). *O filho de mil homens*. São Paulo: Biblioteca Azul.
- Meltzer, D. (1986). Identificação Adesiva. *Jornal de Psicanálise*, 10(28), 40-53. (Original publicado em 1975).
- Ogden, T. (2016a). O medo do colapso e a vida não vivida. *Livro Anual de Psicanálise*, 30(1), 77-93.
- Ogden, T. (2016b). A destruição repensada em "O uso do objeto e relações por meio de identificações" de Winnicott. *Livro Anual de Psicanálise*, 32(2), 321-339.
- Roussillon, R. (2015). A função simbolizante. *Jornal de Psicanálise*, 48(89), 257-286.
- Winnicott, D. W. (1975). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In: D. W. Winnicott. *O Brincar e Realidade* (pp. 13-44). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1953).
- Winnicott, D. W. (1975). O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: D. W. Winnicott. *O Brincar e a Realidade* (pp.121-131). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1969).
- Winnicott, D. W. (1997). O medo do colapso. In: D. W. Winnicott. *Explorações psicanalíticas* (2ª ed., pp. 70-76). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1974).

O brincar criativo como um recurso de elaboração do abandono parental: um estudo da obra *O jardim secreto*

SABRINA LEHMKUHL¹

RESUMO: O objetivo deste estudo foi compreender de que maneira o brincar criativo das crianças pode auxiliá-las na elaboração do abandono parental e da carência afetiva com base na compreensão do brincar de autores da psicanálise freudiana e pós-freudiana. Método: abordagem qualitativa que partiu da análise do livro *O jardim secreto*, de Frances Hodgson Burnett, distinguindo-se dois momentos da história: como os personagens infantis se sentiam e se comportavam antes de descobrirem a existência e de poderem brincar no jardim e depois desta descoberta. Resultados: apresentam como o brincar no jardim foi importante para a recuperação da saúde física e psíquica das crianças protagonistas da obra, bem como destacou a relevância do apoio do ambiente na criação infantil. Foi encontrado que ao entrar em contato com objetos bons, as crianças conseguiram se libertar para brincar e, assim, foi ocorrendo sua restauração psíquica.

PALAVRAS-CHAVE: Brincar criativo. Elaboração. Abandono parental.

Creative play as a resource for the elaboration of parental abandonment: A STUDY of the book *The Secret Garden*

ABSTRACT: This study aimed to understand how children's creative play can help them in the elaboration of parental abandonment and affective need based on the understanding of play by authors of Freudian and post-Freudian psychoanalysis. Method: qualitative approach based on the analysis of the book *The Secret Garden*, by Frances Hodgson Burnett, distinguishing two moments in the story: how the children felt and behaved before discovering the existence and being able to play in the garden and after its discovery. Results: show how playing in the garden was important for the recovery of physical and mental health of the children protagonists of the book, as well as highlighted the importance of environmental support in child rearing. It was found that by coming into contact with good objects, the children were able to free themselves to play and, thus, their psychic restoration took place.

KEYWORDS: Creative Play. Elaboration. Parental abandonment.

¹ Graduada em Psicologia.

Introdução

Este trabalho surge de diferentes inquietações sobre a importância do desenvolvimento da capacidade simbólica para as elaborações de situações da vida infantil por intermédio das brincadeiras. Como objetivo, delimitou-se por compreender de que maneira o brincar criativo pode auxiliar as crianças na simbolização e na elaboração do abandono parental e da carência afetiva por meio da análise do livro *O jardim secreto*, de Frances Hodgson Burnett, com base na compreensão do brincar de autores da psicanálise freudiana e pós-freudiana.

Iniciando a pesquisa sobre o brincar no texto em que Freud (1920) analisa um menino brincando com um carretel, entende-se que a brincadeira das crianças é uma das primeiras atividades normais do aparelho mental do ser humano, e que é por meio dos jogos e das brincadeiras que elas revelam seus impulsos e suas atitudes em relação à realidade. Depois de Freud, diversos autores da psicanálise continuam afirmando que é através do brincar que as crianças são capazes de traduzir e de elaborar simbolicamente seus fantasmas, seus desejos, seus conflitos inconscientes, suas ansiedades e suas fantasias (Costa, 2010; Freud, 1920; Green, 2013; Gutfreind, 2020; Klein, 1996; Segal, 1975; Ungar, 2002).

A partir da revisão da literatura freudiana e pós-freudiana do brincar, este trabalho aborda o fenômeno como um recurso que possibilita que a criança descarregue suas emoções e tendências agressivas sem que se sinta culpada, diminuindo o medo de sua destrutividade ao mesmo tempo que proporciona o alívio das tensões pré-conscientes e inconscientes (Hosokawa & Wiezzel, 2013). Ou seja, ao se utilizar da imaginação infantil para criar um vínculo entre a fantasia interna e a realidade externa, o brincar criativo é um instrumento de manifestação dos afetos, de simbolização e de elaboração das angústias, reconhecido como uma prática saudável e essencial para o desenvolvimento emocional de uma criança (Hosokawa & Wiezzel, 2013; Segal, 1993).

O percurso do marco teórico deste trabalho fica dividido em três partes: a primeira parte trata do papel do ambiente no desenvolvimento da personalidade infantil e dos prejuízos psíquicos e de conduta causados pela privação e pela carência afetiva; a segunda, do brincar criativo e da importância do desenvolvimento do simbolismo na elaboração dos traumas infantis; e a terceira apresenta uma breve sinopse do livro objeto desse estudo. Na sequência, apresenta-se o método do trabalho, a análise e a discussão dos resultados e, por último, as considerações finais da pesquisa.

Por fim, este artigo se justifica pela importância do estudo do brincar para a prática clínica com crianças e pelo entendimento da capacidade de simbolização como uma das grandes saídas da doença mental, visto que o brincar sempre tem uma função seja no desenvolvimento infantil, na entrada da criança na cultura, como um elemento estruturante da personalidade ou

como uma ferramenta de elaboração e simbolização dos traumas infantis (Ferreira, 2000; Gutfreind, 2020). Além disso, como disse Freud (1933/2010) "é possível enxergar muita coisa nas crianças quando se sabe observar" (p. 275).

O papel do ambiente

Estudar sobre como o ambiente pode influenciar no desenvolvimento infantil é algo indispensável para os autores da psicanálise. Winnicott (1983) foi taxativo ao afirmar que "não há sobrevivência física ou emocional de uma criança sem um ambiente" (p. 105). Dessa forma, se faz necessária uma breve abordagem do papel do ambiente no desenvolvimento da personalidade infantil e dos prejuízos psíquicos e de conduta causados pela privação e pela carência afetiva.

Prover para uma criança, de acordo com Winnicott (1983), é prover um ambiente que facilite o seu desenvolvimento mental e emocional, que dê esteio ao nascimento e ao desenvolvimento das principais funções do eu e que auxilie a criança na unificação da sua vida psíquica com o seu corpo. Ou seja, um ambiente que seja suficientemente bom no amparo dos processos de maturação infantil (Winnicott, 1983).

Considerando os entraves dos processos de maturação, Winnicott (1983) alerta que por trás das psicopatologias e do mau ajustamento infantil sempre há uma falha do ambiente em se adaptar às necessidades do tempo de dependência da criança. Ou seja, em algum período em que tudo acontecia suficientemente bem, ocorre uma falha real no apoio do ego imaturo que detém o desenvolvimento emocional da criança (Winnicott, 1983). Dessa forma, para o autor, as origens do mau comportamento e da tendência antissocial estão sempre ligadas à uma privação, e a evolução para um tipo mais grave de psicopatologia depende do grau e do tipo da privação sofrida e da maneira como a criança consegue arranjar-se com isso (Arcangioli, 1995).

Segal (1975) também informa sobre os efeitos do ambiente na primeira infância e na infância posterior. Contudo, a importância do fator ambiental, para a autora, só pode ser corretamente avaliada em relação ao que significa nos termos dos próprios instintos e fantasias (agressivas e persecutórias) da criança:

É quando o bebê esteve sob o domínio de fantasias raivosas, atacando o seio, que uma experiência má verdadeiramente se torna ainda mais importante, visto que confirma não apenas seu sentimento de que o mundo externo é mau, mas também a impressão de sua própria maldade e da onipotência de suas fantasias malévolas. As experiências boas, por outro lado, tendem a diminuir a raiva, a modificar as experiências persecutórias e a mobilizar o amor e a gratidão do bebê, bem como sua crença em um objeto bom. (Segal, 1975, p. 26)

A autora afirma, ainda, que à medida que o bebê se desenvolve e sente a realidade mais plenamente, os objetos internos passam a se aproximar

mais das pessoas reais do mundo externo. Assim, é a partir da identificação e da introjeção de objetos bons que o ego infantil tem a possibilidade de amadurecer e adquirir características próprias (Segal, 1975).

No que diz respeito às consequências sofridas por crianças privadas do contato familiar e portadoras de carência afetiva, Kagan (1982 citado por Gutfreind, 2020) observa que o comportamento agressivo ou autoagressivo dessas crianças expressa o seu medo intenso, resultante da privação a que foram submetidas. Sendo necessário, para que ocorra a retomada do desenvolvimento emocional e da socialização do infante, que a família/sociedade se dê conta e compense a criança (Winnicott, 1983).

O brincar e a capacidade de elaboração da realidade

Escrever sobre como o brincar pode auxiliar a criança na elaboração da realidade é um assunto que tem interessado autores da psicanálise desde muito cedo. Começando por Freud (1908) que, no artigo *Escritores criativos e devaneios*, assegura que a criança que brinca leva essa atividade muito a sério e se comporta como um escritor que cria, ou que reajusta, os elementos do seu mundo em favor de uma nova forma que lhe traga mais satisfação, escrevendo que "a antítese do brincar não é o que é sério, mas o que é real" (p. 80). Esse interesse pelo brincar é compreensível quando se sabe da importância do desenvolvimento do simbolismo para a elaboração dos traumas infantis, o que é corroborado por Gutfreind (2020) quando ele afirma que "boa parte da moderna psicanálise infantil ainda considera a entrada no mundo da simbolização como a grande saída da doença mental" (p. 6).

Na visão de Winnicott (1975), para acontecer a brincadeira é necessário primeiro que se forme um espaço intermediário, de experimentação, entre a realidade externa e interna da criança. Esse espaço, que o autor chama de *transicional*, é utilizado para indicar o lugar e a função que os fenômenos e/ou os objetos de separação da figura materna ocupam na vida psíquica do bebê (Arcangioli, 1995). É um lugar onde a criança pode descansar da tarefa de distinguir entre o que é fato o que é fantasia, utilizando-se da sua formação simbólica para brincar e criar livremente sem se sentir culpada (Jerusalinsky, 2011; Ungar, 2002).

Belo e Scodeler (2013), pautados na psicanálise winnicottiana, afirmam que o brincar, ao partir de uma experiência livre e criativa, é um meio que abre a possibilidade de os indivíduos integrarem os aspectos dissociados de sua personalidade dentro de si mesmos. Afirmando ainda que "para que a psicanálise ocorra, é preciso que o indivíduo, antes, seja capaz de brincar, pois é necessário que ele esteja pronto para ser criativo perante o velho problema e para integrar os aspectos dissociados de sua personalidade." (p. 105). Ou seja, para os autores, o brincar criativo é, em si mesmo, uma atividade terapêutica e é apenas brincando que a criança pode desfrutar de sua liberdade de criação, de sua personalidade de forma integral e descobrir o seu verdadeiro *self*.

Voltando seu olhar para a função metafórica do brincar, Klein (1996) destaca a importância do desenvolvimento das capacidades simbólicas no amadurecimento infantil. A autora propõe que as representações simbólicas proporcionadas pelas brincadeiras estão menos investidas de ansiedade e que, por isso, o brincar toma o lugar da associação livre no contexto analítico infantil. Desse modo, afirma que a capacidade simbólica se torna o alicerce do relacionamento do sujeito com a realidade externa ao ser a base de toda fantasia e sublimação.

Visto a importância do desenvolvimento da capacidade simbólica, Gutfreind (2020) ressalta que a criança precisa entrar na posição depressiva para adquirir a capacidade de simbolizar e de remanejar os seus conflitos. Destaca-se que o conceito kleiniano de posição depressiva condiz com uma etapa do desenvolvimento que acontece quando o bebê passa a reconhecer e a se relacionar com o objeto, anteriormente fragmentado em *bom e mau*, como um todo, colocando em marcha o desejo de reparar e restaurar (Segal, 1975; Vieira & Cintra, 2016). Assim, é possível de entender que o símbolo propicia o desenvolvimento do ego ao ser representante dos objetos internos, estando disponível para a sublimação e para a reparação (Segal, 1993).

Considerando que é através desses mecanismos simbólicos que as crianças criam meios de capturar e de possuir o objeto original, utilizando-se deles para superar a perda, se vê a importância do trabalho da simbolização nas crianças portadoras de carência afetiva (Gutfreind, 2020). Ao trabalhar com crianças abrigadas em Paris, Gutfreind (2020) afirma que a descontinuidade do vínculo familiar e a demarcação acentuada da ausência parental, muitas vezes, causam uma sensação traumática de desamparo nas crianças, ocasionando uma pobreza do imaginário, deficiência na capacidade de fantasiar, e obstaculizando a formação dos mecanismos simbólicos, o que pode acarretar em dificuldades na vida psíquica tanto da criança quanto do adulto.

Visto que a habilidade de brincar livremente depende da capacidade de simbolização, e que a brincadeira é uma das principais formas de elaboração dos conflitos inconscientes (Segal, 1993), a importância da brincadeira, para as crianças abandonadas ou portadoras de carência afetiva, pode ser entendida como uma necessidade de organização interna que, diante do horror do abandono, deixe-as jogar com a realidade externa, transformando-a em algo mais suportável para o ego (Green, 2013). Ou seja, por meio da brincadeira a criança tem a chance de ser mestre, criadora e protagonista ativa de sua própria história (Jerusalinsky, 2011).

O jardim secreto

O livro *O jardim secreto*, escrito pela autora inglesa Frances Hodgson Burnett, teve a sua primeira edição lançada em 1911 e foi reconhecida como um clássico da literatura a partir de 1950, conquistando adaptações para o

teatro e para o cinema. A obra conta a história de duas crianças de dez anos de idade, Mary Lennox e Colin Craven, que nasceram muito distantes uma da outra, mas em condições semelhantes: ambas não puderam contar com o cuidado de seus pais e cresceram sob responsabilidade de empregados que não gostavam nem um pouco delas.

Mary Lennox era uma criança muito irritada e egoísta que nasceu na Índia e cresceu rodeada de criados que sempre obedeciam às suas ordens. Ela não tinha nenhum contato com seus pais e sempre era mantida afastada de sua mãe, que não gostava de ser importunada pela menina. Logo no primeiro capítulo, Mary fica órfã e vai morar com seu tio e tutor Lorde Archibald Craven, na Inglaterra. Ao chegar na charneca de Yorkshire, Mary se instala na enorme mansão do tio e conhece uma moça chamada Martha Sowerby. Filha de camponeses da charneca, Martha era uma moça jovem, gentil, tagarela e confiante, que teve um grande impacto na vida de Mary. Martha era encarregada de Mary, mas a tratava de um jeito muito diferente dos criados indianos, ela era amistosa e simpática, mas também era firme, o que fez com que Mary gostasse muito da moça. Incentivada por Martha a ir brincar fora de casa, a menina começa a andar na rua e a observar as coisas que aconteciam ao seu redor. Em um desses passeios pelos parques da mansão, Mary conhece o velho jardineiro Ben Weatherstaff que, assim como Martha, conversava com a menina de uma maneira muito franca e sincera. Também foi durante um passeio que Mary conheceu um pisco-de-peito-ruivo, sentindo uma conexão muito forte com o passarinho solitário. É da mãe de Martha, Susan Sowerby, que Mary ganha o seu primeiro brinquedo: uma corda de pular. E foi pulando sua corda, seguindo o seu amigo pisco, que Mary encontra a porta do jardim secreto. Dentro do jardim, Mary conhece o irmão de Martha, Dickon Sowerby, que a ensina a fazer jardinagem e a cultivar o jardim semimorto e abandonado.

Colin Craven, por sua vez, era um menino que cresceu como um inválido e que passava o dia inteiro em seu quarto deitado na cama. Sua mãe havia morrido logo após o parto, e seu pai, atormentado pelo luto, não gostava de ver o menino, que se parecia muito com a mãe. Por isso, Colin foi deixado, desde bebê, aos cuidados da criadagem da Mansão de Misselthwaite. Como ele era uma criança muito fraca e doente, Colin sempre ouvia que provavelmente não sobreviveria até ficar adulto e já tinha até se acostumado com essa ideia. Um pouco pior que Mary, que tinha uma aia para lhe contar histórias, Colin era cuidado por um médico que não tinha muito interesse em seu bem-estar e por uma enfermeira que não suportava pessoas doentes. Seu cansaço, seu medo de morrer e suas dores no corpo faziam com que ele tivesse ataques de gritos e choro, os quais os adultos chamavam de "chiliques". Dessa forma, para evitar que Colin desse um de seus chiliques e ficasse ainda mais doente, ninguém nunca se atrevia a disciplinar ou a contrariá-lo.

No decorrer do livro, Mary, obstinada a encontrar a origem do choro que ela ouvia durante a noite, encontra Colin pela primeira vez. Depois de fazer

amizade com o menino e decidir que podia confiar nele, Mary, com a ajuda de Dickon, o leva até o jardim secreto em sua cadeira de rodas. É dentro do jardim que Colin fica de pé e anda pela primeira vez, aprendendo a se exercitar e a brincar, ele começa a ficar forte e saudável. Passando a ter a certeza de que iria sobreviver até ficar adulto, Colin começa a ter um sonho de ser cientista para descobrir mais coisas sobre a Mágica que as três crianças acreditavam que existia dentro do jardim.

Método

Foi do filme *O jardim secreto* (1993) que nasceu o interesse por esta pesquisa. A adaptação cinematográfica do livro de Burnett, dirigida por Agnieszka Holland, foi o que despertou o desejo da pesquisadora de estudar como que o brincar poderia ter ajudado Mary e Colin a se libertarem da tristeza e da raiva que sentiam. A curiosidade cresceu após a leitura do livro homônimo que, num segundo momento, foi escolhido como objeto de estudo para esta pesquisa. A partir disso, decidiu-se por delimitar o objetivo em compreender de que maneira o brincar criativo pode auxiliar as crianças na simbolização e na elaboração do abandono parental e da carência afetiva.

Para que o estudo tivesse consistência científica, buscou-se uma metodologia que possibilitasse uma discussão entre o objetivo do trabalho e a literatura freudiana e pós-freudiana do brincar com o referido livro. Sendo assim, o método adotado para a análise dos dados foi qualitativo, por se dedicar à compreensão e à análise interpretativa dos dados do livro de Burnett de forma a “captar” o fenômeno estudado – o brincar – a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas – as crianças protagonistas da obra –, buscando considerar todos os pontos de vista relevantes (Gil, 2002; Godoy, 1995).

As discussões aqui fomentadas foram possíveis a partir do fichamento do livro, que possibilitou a organização das reflexões da pesquisadora e auxiliou na etapa de tratamento e de análise de dados. O fichamento consistiu no registro dos fragmentos considerados importantes e na catalogação das principais informações contidas da obra, como a cronologia dos acontecimentos, a descoberta do jardim, o encontro e a construção da amizade entre as crianças, bem como o nome dos personagens e o grau de parentesco.

A leitura cuidadosa e criteriosa do livro ainda permitiu a identificação de dois momentos chave na modificação da conduta, da postura e do aspecto emocional dos personagens analisados, distinguindo dois momentos da história: como Mary e Colin se sentiam e se comportavam antes de descobrirem a existência e de poderem brincar no jardim e depois dessa descoberta. Esse fato é marcante na estrutura do livro, pois foi quando as crianças começaram a se interessar por algo além delas mesmas. Chamava-lhes

muito a atenção que existisse um jardim misterioso e secreto que havia ficado fechado por dez anos. Importante ressaltar que foi de Martha que Mary soube da existência do jardim e foi com o mesmo cuidado da camareira que a menina conseguiu contar para seu primo sobre a existência do seu refúgio. Com a progressão do livro, é notório o desabrochar psíquico de Mary e Colin em conjunto ao cultivo e ao germinar do jardim, mostrando que as crianças tinham potencial para descobrir, aos poucos, formas de sobreviver ao abandono e ao desamparo quando lhes foram oferecidos os cuidados essenciais de amor e amparo. Dessa forma, essa divisão do livro foi pilar das reflexões apontadas nesta pesquisa.

Resultados e discussão

Corso e Corso (2011) já haviam analisado a obra *O jardim secreto*, no livro *A psicanálise na terra do nunca*. Os autores, em sua análise, também valorizaram a autonomia que a brincadeira proporciona às crianças na construção de si mesmas. Entretanto eles constataram que as crianças órfãs da obra de Burnett se utilizaram do jardim como um espaço de acolhimento materno, construindo para si mesmas “pais de *pachtwork*” com as imagens maternas e paternas dispersas na obra. Neste artigo, contudo, o foco principal será dado na importância da brincadeira e da capacidade simbólica como uma das saídas da doença mental e como ferramentas que auxiliam a criança a encontrar significado na vida. Esta seção mostra as articulações entre o objetivo da pesquisa, a teoria do brincar da psicanálise freudiana e pós-freudiana e a investigação do livro.

Antes de tudo, considerando que é no ambiente que o ser humano se apoia para construir as bases de sua personalidade (Arcangioli, 1995), é importante conhecer um pouco do ambiente em que Mary e Colin cresceram: ambas as crianças sofreram com a rejeição parental e foram privadas do contato familiar, ambas nasceram em um ambiente de opulência onde todas as suas vontades eram realizadas e ambas foram criadas apenas com o suporte básico provido por babás, preceptoras e enfermeiras que não gostavam das crianças, o que dificultava o surgimento de um vínculo verdadeiro e duradouro. Ou seja, elas cresceram e se desenvolveram em um ambiente com pouco amor e ainda menos disciplina, tornando-se crianças muito solitárias e onipotentes.

Como visto anteriormente, para Winnicott (1983), existe sempre a necessidade de se julgara função do ambiente no desenvolvimento emocional e nos distúrbios de caráter da criança. Dessa forma, ao considerar as falhas no apoio, no amor e na disciplina do ambiente em que foram criados, é possível entender que os processos de maturação e o desenvolvimento emocional de Mary e Colin ficaram estagnados no tempo de dependência. Ainda, suas tendências antissociais, originadas das privações que sofreram, eram

expressas no ódio que sentiam pelas pessoas e na incapacidade que apresentavam de se conectarem com os outros.

Tanto Colin quanto Mary tinham personalidades desagradáveis e comportamentos tirânicos. Além disso, não conseguiam expressar os seus sentimentos, tinham dificuldade de se aproximarem das outras pessoas e se mostravam muito indiferentes com o que acontecia ao seu redor antes de encontrarem o jardim. Em concordância, Gutfreind (2020) afirma que as crianças que frequentemente estão em sofrimento apresentam dificuldades de brincar, têm uma capacidade mais pobre de expressão, de vigor, de espontaneidade e "mesmo que sofram de solidão, não sabem como podem se aproximar de outras crianças e outros adultos" (p. 99). No livro de Burnett, tais características eram muito presentes no início da história: Mary apenas ia na rua porque não tinha nada para fazer dentro de casa, mas não brincava, apenas olhava para coisas e corria para se esquentar; e Colin era um menino que, apesar de não ter nenhum problema físico, foi criado como inválido e nunca se importava com nada que não tivesse relação com as suas enfermidades.

No decorrer do livro, após alguns dias morando na mansão do tio, Mary passa a sentir curiosidade pelo jeito confiante de Martha e de Ben Weatherstaff, dando-se conta de que estava começando a gostar dessas pessoas e de que nunca havia gostado de tantas pessoas em sua vida, demonstrando mais interesse para o que acontecia à sua volta e procurando ativamente pela porta do jardim secreto. Observa-se aí a importância de que as crianças tenham um sentimento de segurança, previsibilidade e continuidade nos cuidados que recebem para que elas consigam dominar suas angústias e viver no mundo real (Gutfreind, 2020). Dessa forma, é possível dizer que foi a partir da restituição dos cuidados que Mary começou a receber de Martha e de Dickon, da sinceridade de Ben Weatherstaff e de seu amor pelo passarinho pisco-de-peito-ruivo que a menina começou a se tornar mais consciente de sua solidão e a entender que esse era o principal motivo de sua raiva.

Assim, a partir dessas experiências boas, Mary começa a se identificar com objetos diferentes daqueles que a abandonaram, adquirindo maior força e capacidade egóica para enfrentar suas ansiedades, sem recorrer tanto aos mecanismos de defesa que incidiam sobre sua conduta. É dessa forma que a menina consegue começar a ajudar seu primo Colin, contando-lhe histórias e levando-o até o jardim que ela já havia encontrado e estava cultivando. Desse modo, ao adquirirem maior tolerância à sua própria agressividade, Mary e Colin começam a se preocupar mais com as outras pessoas, envergonhando-se de tratarem mal os outros e sentindo-se tristes com isso. Ou seja, abrem o caminho para a entrada na posição depressiva, o que pode ser ilustrado em um trecho do livro em que, após ter uma conversa muito sincera com o velho jardineiro Ben Weatherstaff, Mary sente-se muito sozinha e se dá conta de que isso era uma das coisas que a fazia se sentir tão zangada e mal-humorada, ficando triste e envergonhada.

Sabendo que existe uma relação direta entre a superação da posição depressiva e a necessidade de reparar os objetos internos, e que o impulso artístico e imaginativo estão intimamente relacionados com essa fase (Klein, 1996; Segal, 1993), é possível afirmar que Mary e Colin, ao brincar, comportam-se como dois artistas que se utilizam de seus impulsos criativos para recriarem o seu mundo interno. Assim, considerando que a atividade de brincar dá lugar à simbolização (Gutfreind, 2020), é justo alegar que foi por meio do brincar criativo, dentro do jardim, que as crianças conseguiram começar a elaborar os seus conflitos. Entende-se, então, que Mary e Colin criaram para si um lugar em que eles podiam fechar a porta atrás de si e fingir que ali era o ninho deles, um mundo misterioso e secreto onde eles conseguiam brincar, cavar buracos na terra, comer frutinhas, plantar sementes e ganhar vida junto com o jardim.

O direcionamento em sentido à saúde fica ainda mais evidente no decorrer do livro quando, depois de algum tempo cultivando o jardim secreto, Mary e Colin começaram a se deparar com alguns problemas que demandaram muita criatividade para serem solucionados. Como já estavam mais saudáveis e brincavam o dia todo, eles tinham muita fome, mas queriam manter o jardim. No entanto, há o fato de que Colin estava conseguindo andar, mas em segredo dos adultos, que começavam a desconfiar do apetite voraz das duas crianças. Assim, elas se utilizaram da criatividade para improvisar um forno na terra para cozinhar batatas, se deliciavam com as frutas que nasciam nas árvores e faziam teatro para fingir que Colin ainda não conseguia andar, o que lhes trazia muito divertimento. Isso mostra que o livro de Burnett vai ao encontro da hipótese de Winnicott (1975) de que é necessário que a criança seja capaz de brincar, pois é só assim que ela consegue se utilizar da sua criatividade para resolver seus problemas. Nesse sentido, Green (2013) afirma que as experiências criativas são a única maneira do indivíduo ser ele mesmo e que "a criatividade não é uma atividade especializada, mas um aspecto da vida e do pleno viver" (p. 50).

De acordo com Gutfreind (2020), é

simplesmente por se divertir ou por experimentar prazer (como quando brinca) que a criança desenvolveria a sua capacidade mental, criando espaços psíquicos [...], bases de sua vida imaginária, de sua criatividade e de sua capacidade de resistir às situações traumáticas da vida sem romper o equilíbrio de sua sanidade mental e, portanto, sem recorrer à doença. (p. 117)

Isso concorda com resultados encontrados neste estudo, que mostram o jardim como um lugar onde as crianças não apenas se divertiam e experimentavam prazer, mas também um lugar onde elas conseguiram desenvolver suas capacidades mentais e criar espaços psíquicos. Ou seja, pode-se considerar que o jardim, além de secreto (e talvez por esse mo-

tivo), atuou como um espaçotransicional, ao ser o lugar físico, mas também psíquico, no qual as crianças puderam brincar e integrar as partes dissociadas de suas personalidades. Assim dizendo, a possibilidade de brincar no jardim foi um refúgio, uma via diferente daquela da sintomatologia e da doença, um espaço que ajudou Mary e Colin a se conscientizarem da sua solidão e a superarem a ira e o azedume que sentiam.

É razoável entender que a única explicação que as crianças encontraram para explicar um jardim que antes se encontrava quase morto e depois estava exuberante e cheio de vida era algum tipo de mágica. Contudo, o que Mary e Colin ainda não haviam percebido era que o jardim, que estava abandonado antes delas o encontrarem, só havia renascido graças ao cuidado diário que elas tinham com as plantas. Entende-se que o mesmo aconteceu com as crianças: os cuidados de Martha e Dickon reacenderam a vida de Mary e, sentindo-se mais forte, ela mesma conseguiu despertar a vida em Colin. Dessa forma, pode-se entender que as brincadeiras, que aconteciam dentro do jardim secreto, apontavam a necessidade de organização interna das crianças da obra de Burnett que, diante do horror do abandono, brincaram de mudar a realidade de um jardim semimorto e abandonado em um lugar com vida e com mágica.

A partir da análise do livro, é possível afirmar que o brincar juntos não apenas fortaleceu o vínculo e a socialização das crianças, mas também estimulou tanto a curiosidade de Colin, que o menino começou a ter o sonho de ser cientista para poder ajudar as pessoas assim como a Mágica do jardim o tinha ajudado. Desse modo, pode-se confirmar que, no final da obra, as crianças estavam mais amadurecidas e mais socializadas, que adquiriram um senso de responsabilidade pela manutenção daquilo que elas acreditavam ser mágico no jardim e pela modificação da sociedade por meio de seus esforços e da compaixão para com os outros (Winnicott, 1983).

Por fim, Klein (1996) afirma que no caso das crianças, quando os medos são atenuados e mais fáceis de se controlar, via identificação com objetos bons, os impulsos criativos que até então permaneciam dormentes começam a vir à tona. Assim, tratando do brincar tanto como um modo de exploração da realidade quanto de domínio dela, os resultados desse artigo apontam que foi em função do encontro entre Mary e Colin, da empatia de Martha e de Dickon, e das brincadeiras no jardim que as crianças puderam encontrar a compaixão e o amor. A confirmação final da restituição psíquica das crianças da obra pode ser compreendida ao final do livro, que mostra um Colin completamente diferente: um menino que inicialmente não gostava de olhar para o retrato de sua mãe porque ela sorria demais enquanto ele estava doente e triste, passa a pensar em sua mãe como uma mulher mágica. Agora ele não só gostava de ver o retrato de sua mãe, mas também pensava em uma forma de poder ajudar seu pai a se tornar uma pessoa mais feliz.

Considerações finais

Considerando que em psicanálise raramente haverá uma única resposta para uma pergunta, este trabalho buscou compreender de que maneira o brincar criativo auxiliou as crianças na simbolização e na elaboração do abandono parental e da carência afetiva para autores freudianos e pós-freudianos. Para tanto, foi utilizado como objeto de estudo o enredo do livro *O jardim secreto* de Frances Hodgson Burnett. Partindo do entendimento de que o fantasiar e o brincar são necessários para o desenvolvimento psíquico e para promoção das capacidades criativas dos seres humanos, este trabalho mostrou que o brincar dentro do jardim secreto ajudou Mary e Colin a serem crianças mais felizes, a liberarem seus processos de maturação e a estarem mais socializados.

Como visto na metodologia do artigo, a partir do fichamento do livro foram identificados dois momentos na obra de Burnett: como as crianças se sentiam e se comportavam antes de descobrirem a existência e de poderem brincar no jardim e depois dessa descoberta. A partir disso, concluiu-se que foi apenas quando conheceram um ao outro e tiveram a oportunidade de cultivar o jardim secreto que Mary e Colin conseguiram aceitar as particularidades de si mesmos e um do outro, podendo assim, escapar da solidão que os dominava. Ou seja, como efeito das brincadeiras, eles construíram um vínculo que permitiu com que fossem cuidados e acolhessem os seus conflitos.

Além do mérito do brincar, os resultados deste estudo pareceram apontar para a importância da identificação com objetos bons para a restauração psíquica das crianças. Visto que elas só conseguiram se libertar para brincar após terem tido contato com objetos diferentes daqueles que as abandonaram, por meio do ambiente empático e acolhedor proporcionado por Dickon, por Ben Weatherstaff, por Martha e por Susan Sowerby (mãe de Martha e Dickon). O brincar, dessa forma, pode ser entendido como um movimento de reparação, no qual foi possível, inclusive, que Mary e Colin restaurassem a compaixão pelas pessoas que os rejeitaram.

Uma das dificuldades enfrentadas no início deste trabalho, foram as diferenças teóricas encontradas entre os autores da clínica psicanalítica infantil. Por esse motivo, e por uma questão de identificação pessoal, a autora decidiu alicerçar o estudo em Freud e em alguns autores pós-freudianos. Porém, essa é uma dificuldade que se abre na possibilidade de investigação dos diferentes pontos de vista, dentro da psicanálise, naquilo que se refere ao brincar infantil.

Uma perspectiva importante deste trabalho foi a reflexão do dissabor gerado pelo abandono e pela falta de afeto no desenvolvimento infantil. Uma vez que Klein (1996) reconhece que a própria criança gostaria que a sua agressividade e o seu egoísmo fossem moderados pelos adultos à sua volta, é psicologicamente desaconselhável que os cuidadores tentem evitar que a criança sofra qualquer tipo de frustração, pois a criança que se desenvolve sem nenhum tipo de limite sofre a dor do remorso e do desmerecimento. Contudo, a autora considera "óbvio que uma frustração desnecessária e ar-

bitrária, que não mostra em nada além da ausência de amor e compreensão, é muito prejudicial" (Klein, 1996, p. 357). Dessa forma, pensando em planos para trabalhos futuros, surge um interesse em pesquisar mais a fundo a gênese da onipotência infantil no que se refere à criação e ao ambiente.

Referências

- Belo, F. & Scodeler, K. (2013). A importância do brincar em Winnicott e Schiller. *Tempo psicanalítico*, 45(1), 91-101.
- Burnett, F. H. (2013). *O jardim secreto*. São Paulo: Penguin.
- Corso, D. L. & Corso, M. (2011). *A psicanálise na Terra do Nunca: ensaios sobre a fantasia*. Porto Alegre: Penso.
- Costa, T. (2010). *Psicanálise com crianças*, ed. 3. Rio de Janeiro: Zahar.
- Ferreira, T. (2000). *A escrita da clínica: psicanálise com crianças*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Freud, S. (2010). Novas conferências introdutórias à psicanálise. In: S. Freud. *Obras completas, volume 18: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos* (pp. 263-295). São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1933).
- Freud, S. (1920). *Além do princípio do prazer*. Disponível em: <<https://www.netmundi.org/home/wp-content/uploads/2019/04/FREUD-Sigmund.-Obras-Completas-Imago-Vol.-18-1920-1922.pdf>> Acesso em: 30 jun. 2020.
- Freud, S. (1908). *Escritores criativos e devaneio*. Disponível em: <<https://www.netmundi.org/home/wp-content/uploads/2019/04/FREUD-Sigmund.-Obras-Completas-Imago-Vol.-09-1906-1908.pdf>> Acesso em: 30 jun. 2020.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*, ed. 4. São Paulo: Atlas.
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, 35(3). <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000300004>
- Green, A. (2013). *Brincar e reflexão na obra de Winnicott: conferência memorial de Donald Winnicott*. São Paulo: Zagodoni.
- Gutfreind, C. (2020). *O terapeuta e o lobo: a utilização do conto na clínica e na escola*. Porto Alegre: Artmed.
- Hosokawa, R. R. & Wieszell, A. C. S. (2013). As contribuições do lúdico para o desenvolvimento emocional infantil no contexto escolar. *Colloquium Humanarum*, 10(especial), 803-809.
- Jerusalinsky, A. (2011). *Para entender as crianças: chaves psicanalíticas*. São Paulo: Instituto Langage.
- Klein, M. (1996). *Amor culpa e reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago.
- Segal, H. (1975). *Introdução à obra de Melanie Klein*, ed.2. Rio da Janeiro: Imago.
- Segal, H. (1993). *Sonho, fantasia e arte*. Rio de Janeiro: Imago.
- Ungar, V. (2002). Imaginação, Fantasia e Jogo. *Revista Psicanálise*, 4(2), 459-478.
- Vieira, M. R. J. & Cintra, E. M. de U. (2016). O trabalho criativo: perda, luto e metáfora. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 9(1), 50-66.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1983). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed.

Um encontro de duplos: intersecções entre a psicanálise e a literatura

FERNANDO KUNZLER¹
LAURA MARAZITA LOTTI²
ANA CAROLINA MELLO PECHANSKY³
ROBERTA IANKILEVICH GOLBERT⁴
FERNANDA PORTO DA SILVA⁵
IARA SCHMIDT⁶
LUÍSA STEIGER PIRES DE OLIVEIRA⁷

RESUMO: Este trabalho é resultado de um ano de leituras e de estudos do Grupo de Literatura e Psicanálise do CEAPIA, cuja proposta do primeiro módulo foi investigar o fenômeno do duplo em uma série de livros da literatura mundial. O presente artigo traz um exercício criativo do grupo realizado para uma apresentação em um evento: um conto que tenta ilustrar como os personagens interagiriam em uma sessão de grupoterapia acerca de seus duplos. Abordaremos, então, como o duplo aconteceu em cada uma das histórias que lemos, tentando compreendê-lo pela teoria freudiana e aprofundando conceitos que nos pareceram fundamentais, como o estranho, o susto e o narcisismo. Percebemos, ao longo do estudo, que o fenômeno do duplo pode ser compreendido como resultante de falhas narcísicas dos personagens e que o efeito de se duplicar que ocorre nas histórias pode ter configurações distintas, dependendo do nível de integração do ego.

PALAVRAS-CHAVES: Psicanálise; Duplo; Literatura.

An encounter of doubles: intersections between psychoanalysis and literature

ABSTRACT: This work is the outcome from a year of study in CEAPIA's Group of Literature and Psychoanalysis, whose intent was to study the theme of the double across selected works of literature. It also includes a collective exercise of creative writing featured in a lecture – in the form of a short story, the group imagines how the characters

¹ Médico, psicanalista, membro fundador do CEAPIA, coordenador do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

² Psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

³ Psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

⁴ Psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

⁵ Psicóloga escolar, psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

⁶ Psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

⁷ Psicóloga do CEAPIA, membro do Grupo de Estudos de Literatura e Psicanálise do CEAPIA.

would interact in a group therapy session about their experiences with the double. We talk about how the double motif was articulated in each literary work, trying to understand this phenomenon through essential concepts in Freudian psychoanalysis, such as the uncanny, the fright, and narcissism. We concluded that the phenomenon of the double can be understood as narcissistic flaws of the characters and that it can have different arrangements, depending on the level of ego integration.

KEYWORDS: Psychoanalysis; Double; Literature.

Introdução

Este artigo nasceu do estudo do Grupo de Literatura e Psicanálise do CEAPIA. A ideia deste grupo surgiu de duas colegas que, ainda em uma época anterior à pandemia de COVID-19, conversavam sobre seu interesse em literatura e as interlocuções da área com a psicanálise. Porém, o início dos nossos encontros se deu em junho de 2020, quando já estávamos em isolamento social. Tínhamos uma ideia inicial de programa, pensado para um módulo cujo tema era o duplo na literatura e na psicanálise, mas acabamos inserindo outros textos conforme o andamento do nosso estudo.

Nosso percurso de leitura começou com *O Homem de Areia*, de E.T.A Hoffmann (1817/2010). Na sequência, lemos *O Estranho*, de Sigmund Freud (1919/1996). A partir desse texto, sentimos necessidade de complementar o estudo com *À guisa de uma introdução ao narcisismo* (1914/2004), com *Além do princípio do prazer* (1920/2006) e com o capítulo *Animismo* dentro da obra *Totem e Tabu* (1913/1996), todos de Freud. Após, seguimos com *A morte do autor*, de Roland Barthes (1967/2004), com *O Inquietante*, dentro de *A História da Feiura*, de Umberto Eco (2007/2014), com *O Duplo*, de Otto Rank (1925/2013), com o conto de Machado de Assis, *O Espelho* (1882/2007), com o conto *William Wilson*, de Edgar Allan Poe (1839/1981), com o romance de Ítalo Calvino, *O Visconde partido ao meio* (1952/2011), com *O Duplo*, de Fiódor Dostoiévski (1846/2013) e, por fim, lemos o romance de Oscar Wilde, *O retrato de Dorian Gray* (1890/2014).

Percebemos que, nas histórias, os duplos foram se apresentando sob circunstâncias diferentes no percurso dos personagens, e de maneiras distintas: ora como reflexo no espelho, ora como um "gêmeo" que detinha qualidades diferentes das do protagonista, ora como uma pessoa repartida em metades, ora como um quadro. Essas diferenças chamaram-nos a atenção e foram as condutoras das discussões nos encontros do grupo.

A proposta deste artigo, então, é pensar de quais duplos se fala nessas histórias e quais fenômenos psíquicos podemos conectar com a trajetória dos personagens de cada uma delas. Nesse sentido, não nos propomos a encontrar uma hipótese universal para o aparecimento do duplo, mas sim a pensar a multiplicidade e a singularidade desse fenômeno nos contos que lemos. Para tentar compreender a ideia do duplo na literatura por meio da psicanálise freudiana, aprofundamo-nos na ideia do estranho, do susto e do narcisismo.

Recebemos o desafio de apresentar o nosso estudo em um evento do CEAPIA aberto à comunidade, o Ciranda Cultural. Com esse convite, pensamos em como poderíamos falar de um tema psicanalítico, muito difícil para um público leigo. Chegamos, então, à ideia da construção de um conto, de um diálogo entre os personagens das histórias que lemos, para que os ouvintes pudessem ter uma experiência similar à que nós tivemos nos nossos encontros – partindo de uma história literária para uma discussão. Assim, a seguir apresentaremos este breve conto como forma de ilustrar o modo de funcionamento de cada personagem.

Um encontro de duplos

Estavam todos posicionados em seus lugares, prontos para iniciar a grupaloterapia. Percebem a presença de alguém estranho, que não costumava estar entre eles.

Coordenador: Bom dia, pessoal! Vamos iniciando nosso grupo. Hoje temos a presença de um novo membro, que estará com a gente a partir de agora. Este é Dorian Gray. Quem sabe tu te apresentas, Dorian?

Dorian⁸: Para aqueles que não me conhecem, sou o Dorian. É um grande prazer estar aqui com vocês neste grupo com grandes mentes!

Nathanael⁹ sussurra: Como é bonito, tão jovem, eu poderia até escrever um poema sobre ele...

Coordenador: Antes de começarmos propriamente o grupo, acho que seria importante se todos pudessem se apresentar, pelo menos dizer seus nomes. Nathanael, começa tu?

Nathanael: Sou Nathanael. Gosto de escrever cartas à minha amada e ao seu irmão. Depois de muito tempo contei a eles o que me aconteceu na infância e me assusta até hoje.

Balduin¹⁰: Bem-vindo, amigo! Me chamo Balduin. Ah, o amor! Vocês nunca lutaram pela amada de vocês? Tive que duelar pela minha condessa...

Alferes Jacobina¹¹: Eu sou Jacobina. Mas Dorian, me diz, tu não és famoso, jovem rapaz? Eu já ouvi falarem de ti...

Dorian sorri e diz: É... Talvez entre os bem relacionados! Famoso não, mas se você frequenta a alta sociedade britânica deve me conhecer...

W. Wilson¹²: Já ouvi falar de ti, temos muitos amigos em comum, mas faz tanto tempo... Sou William Wilson. E aparentemente os boatos de sua arrogância são verdadeiros...

⁸ Personagem do livro *O Retrato de Dorian Gray*, de Oscar Wilde.

⁹ Personagem do livro *O Homem de Areia*, de E.T.A. Hoffmann.

¹⁰ Personagem do filme *O Estudante de Praga*, dirigido por Hanns Heinz Ewers, incluída no livro *O Duplo*, de Otto Rank.

¹¹ Personagem do conto *O Espelho*, de Machado de Assis.

¹² Personagem do conto *William Wilson*, de Edgar Allan Poe.

Visconde Medardo¹³: Bem-vindo Dorian! Não te conhecia antes. Me chamo Medardo, sou o Visconde de Terralba.

Dorian: Ora, se alguém daqui não me conhece, começamos muito mal, nem gastarei meu tempo em me apresentar e, por mim, como não tenho o mínimo prazer em aqui estar, já me retiro.

Coordenador: Por favor colegas do grupo, se acalmem, sigamos.

Golyádkin¹⁴ permanece em silêncio, contorcendo-se na cadeira.

Coordenador: Bom, a ideia do grupo é pensarmos na experiência que vocês tiveram com os duplos. Quem sabe tu começa a contar a tua história, Dorian?

Dorian: Isso aqui é pra discutir duplo? Eu não devia ter vindo, porque eu não sou duplo.

Alferes Jacobina: Não é? Mas não teve alma, espelho ou sombra?

Dorian: Nada disso. Sou um homem inteligente, eu sei apreciar as belezas do mundo, estou sempre cercado de amigos e amores.

Alferes Jacobina: O mundo não tem sido um lugar assim tão bonito...

Balduin: Para mim também não foi tão bonito. Eu já tinha desistido de duelar com o noivo de minha amada, seu pai me pedira, porque como eu era o melhor esgrimista de Praga...

Golyádkin segue em silêncio, escutando os demais. Mexe-se muito na cadeira, cabisbaixo, apertando as mãos.

Golyádkin: Chega! Não quero mais escutar vocês, são muito insuportáveis. Dizem besteiras, bem que eu sabia que não devia ter vindo, ainda Pietruchka separou as minhas melhores botas para vir conversar, mas eu sabia que todos vocês falavam bobagens para que eu fosse humilhado na frente de todos. Humilhação, humilhação...

Visconde Medardo: Calma Golyádkin, ninguém quer te humilhar, estamos todos compartilhando essa experiência, no mínimo estranha, que vivemos. Quem nunca foi dividido em dois?

Dorian sussurra: Dividido em dois?...

W. Wilson: Dorian, pelo menos eu e os demais colegas deste grupo terapêutico do CEAPIA tivemos um duplo, de um jeito ou de outro... Eu tinha um cara muito insuportável, eu ia fazer alguma coisa errada e lá estava ele me olhando, me julgando. E ainda por cima era igual a mim! Vocês acreditam que ele tinha até o mesmo nome, estudava na mesma escola que eu, frequentava as mesmas festas que eu...?!

Dorian: Festas? Quais? Se quiser ir pra alguma festa eu posso te dizer algumas de que estou sabendo! E muito bem frequentadas!

Golyádkin: Ele tá falando de mim! Por que não estão me convidando pra ir a essa festa também? É porque eu fui expulso daquela que eu entrei de penetra, só pode ser. Era aniversário da minha amada, como eu deixaria de ir? Por algum equívoco esqueceram de me convidar! Ele fala essas coisas, de alta sociedade, saiba ele, que eu também frequento os melhores bailes de São Petersburgo.

¹³ Personagem do livro *O visconde partido ao meio*, de Ítalo Calvino.

¹⁴ Personagem do livro *O duplo*, de Fiódor Dostoiévski.

Nathanael: Ué, mas eu nunca te vi por lá, Golyádkin... Que boas lembranças eu tenho da festa, dancei por horas com a minha amada Olímpia! Quando me apaixonei e encontrei quem realmente me escutava.

Coordenador: Está bem, pessoal, entendo que o assunto de festas mobilize, ainda mais nesse momento de pandemia... Mas vamos tentar nos ater ao tema do grupo, ok?

Visconde Medardo: Olha, eu já estou nesse grupo aqui há muito tempo, sei que é difícil falar, mas vou então começar me apresentando, vou contar a minha história. Eu fui repartido mesmo, por uma bomba enorme no front de batalha, por aqueles turcos safados. Eu só queria ver o front de batalha, os elefantes enormes, estava tão contente que andava a cavalo, me sentia um homem. Nunca tinha visto sangue, nem morte, não sabia o que era guerra.

Alferes Jacobina: Entendo essa alegria pura... Eu, quando ganhei a farda de alferes, me senti o melhor dos homens. Até que parte minha, que era homem, Jacobina, começou a desaparecer frente a um elegante espelho. E fiquei só o Alferes, só uma patente militar.

Visconde Medardo: Estava melhor equipado para a guerra que eu!

Balduin: Meu duplo foi criado por um ladrão, que roubou meu reflexo do espelho em troca de fama e fortuna. Como eu disse antes, eu era o melhor esgrimista de Praga, assim no duelo eu mataria seu noivo, facilmente. Fui até o campo do duelo, e quem eu vejo já voltando com uma espada ensanguentada? Meu duplo, ele fora no duelo e o matara. E isto me desgraçou. Quando finalmente o encontrei, dei-lhe um tiro e fiquei muito feliz que tinha me livrado dele, mas quando vi, o tiro tinha sido dado em mim! E vi o ladrão indo embora...

Dorian: Quanta besteira... Eu não entendo o que vocês dizem... O que diabos estou fazendo aqui?

Alferes Jacobina: Mas afinal de contas, Dorian, por que vieste? Parece-me que não queres estar aqui, e que estas questões não te interessam de fato.

Dorian: Não me interessam mesmo, mas fui obrigado. Ou melhor, me foi "recomendado". Recebi o auxílio emergencial agora na pandemia, direito de todos, e houve quem dissesse que eu não deveria. Imagina... Vocês acham que eu não tenho direito?

Coordenador: Na verdade, esse auxílio foi feito para quem não tem renda mínima. Será que tu terias direito, Dorian? A justiça entendeu que não, por isso estás aqui, como um espaço para pensar. Aqui tu terás um outro tipo de auxílio...

Nathanael: Auxílio... auxílio foi o que não tive. Desde pequeno eu também não entendia destas coisas da vida. Fui perseguido por um terrível monstro, o Homem de Areia, que queria roubar meus olhos... E quando pensei que tinha encontrado o amor, me deparei com uma boneca de madeira. Foi demais pra mim. Roda de fogo, gire – Roda de fogo, gire!

Dorian sussurra: Esse aí é louco...

Coordenador: Dorian, aqui nesse grupo ninguém é louco, se compartilham dificuldades similares, inclusive a tua...

Dorian: Não sei do que vocês estão falando...

W. Wilson: Ouvi falar que o pintor Basil Hallward pintou um quadro teu, Dorian! Mas que tu não querias expor... Seria esse quadro o teu duplo?

Dorian: Como tu soubeste disso? Isso é mentira! Não tem quadro nenhum.

W. Wilson: Foi o próprio Basil que me contou! Frequentamos algumas festas juntos. Inclusive faz muito tempo que não o vejo, me disseram que parece que ele sumiu, desapareceu!

Dorian: Não tô sabendo de nada...

Visconde Medardo: É, no início é assim mesmo... A gente precisa de muito tempo e de muito espaço pra podermos nos integrar, reconhecer algumas coisas... Não é fácil. O Alferes Jacobina e eu, que já estamos há mais tempo no grupo, demoramos também a reconhecer partes nossas.

Nathanael: Eu tentei muito seguir a vida, mas quando achei que tinha conseguido, ele reapareceu! Veio me oferecer novos olhos e agora está em todas as partes! E ele acha que eu não sei que é a mesma pessoa, mas eu sei! Já matou meu pai e agora quer acabar comigo também, mas não vai conseguir! Eu sei o que tenho que fazer.

Golyádkin: Que maluco... Bebi junto a uma pessoa igual a mim, o recebi em minha casa e depois tornou-se um ingrato! Roubou tudo o que era meu, meu trabalho, meus amigos...! Não preciso de nada disso agora, o Doutor Krestian Ivanovitch Rutenspitz me trouxe para um lugar em que sou muito melhor cuidado, tratado como um rei, por isso que venho nessas reuniões!

Dorian: Não acredito que estou em um grupo com alguém institucionalizado!

W. Wilson: Mas tu estás preso!... Bom, vou falar de mim. Eu também demorei muito tempo para reconhecer o meu duplo, quando o vi, eu já estava morrendo... Só consegui me dar conta do que acontecera comigo estando aqui no grupo...

Visconde Medardo: É um trabalho difícil, eu mesmo fiz coisas horríveis tanto quando era só bom ou só mau. Foi com a ajuda de Pâmela, minha amada, que consegui me dar conta de que era separado em dois e depois com a ajuda do Doutor Trelawney que, quando eu estava pronto, literalmente me costurou.

Alferes Jacobina: Difícil mesmo. Fiquei tão desamparado frente a essa imagem de alferes no espelho... Eu estava muito sozinho, todo mundo tinha saído de casa... Só consegui contar essa história e entender o que aconteceu muitos anos depois...

Nathanael: Eu quase matei Clara, sorte que Lothar conseguiu salvá-la. Depois eu é que não tive sorte, avistei novamente o duplo do meu pai e saltei sobre a balastrada, só parei quando já estava com a cabeça destrocada nas pedras do calçamento...

Alferes Jacobina: Nem todos conseguem...

Balduin: Tu sabes, Nathanael, que tuas trágicas peripécias fizeram que um psicanalista vienense Sigmund Freud, dissesse que não passarias de um Narcisista incurável?

Dorian: Narcisista... O que será que é um Narcisista?

Coordenador: Pessoal, estamos no nosso horário. Seguimos no próximo encontro.

Quando o duplo encontra a psicanálise: resoluções psíquicas possíveis

Otto Rank é reconhecido como o precursor nos estudos do duplo, um tema que está presente desde a Antiguidade em obras de arte, como em peças de teatro, e que constantemente ressurgiu como uma tradicional crença popular, estimulando poetas e artistas ao longo da História (Rank, 1925/2013). Entretanto, foi com a tragicidade do Romantismo – como em *O Homem de Areia* – que o tema ganhou uma nova visibilidade na literatura de diversos países. “O duplo, neste contexto, simboliza um sujeito que se vê cindido em dois, movido por forças antagônicas que lutam internamente e podem levá-lo à autodestruição” (Rank, 1925/2013, p. 143). Tal percepção de Rank alinha-se com a nossa, pois a maioria dos desfechos dos personagens foi, efetivamente, a morte, ou pela mão de seu duplo ou na tentativa de matá-lo. Assim, a psicanálise não pode considerar como mera coincidência o fato de que o duplo apareça intimamente ligado à ideia de morte e de narcisismo.

As leituras dessas obras suscitaram-nos diversas questões teóricas. Conforme fomos lendo sobre os duplos dos personagens e seus diferentes desenvolvimentos nos enredos, pensamos na construção do aparelho psíquico de cada um. Nos duplos, podem estar colocadas as falhas, o idealizado ou o censor – elementos narcísicos. Percebemos um padrão de como esses duplos se apresentam: espelhos, quadros, sombras... Em geral, aparecem em situações críticas, de desespero, e o encontro com o duplo leva a um susto.

Freud, em *Além do Princípio do Prazer* (1920/2006), aprofunda a distinção entre angústia, susto e medo, afirmando que a angústia está ligada à ideia de preparar-se para uma ameaça, que pode ser desconhecida. Já no medo, há um objeto definido a ser temido. O susto, entretanto, é um estado no qual o indivíduo entrou em perigo sem estar preparado para tal. Esta diferença é evidenciada pelos personagens dos contos que lemos quando estes se encontram com seus duplos, o que mostra o risco de reconhecer-se nesse sócio. Fica concretizada a cisão, porque um enxerga no outro a parte sua da qual tentou ficar afastado. O duplo tem uma dupla função: surge para afastar tal reconhecimento, mas, ao mesmo tempo, surge porque já existe essa cisão.

Para ilustrar essa questão, pensamos em um trecho do livro *O Duplo* (1846/2013), de Fiódor Dostoiévski:

E embora tudo no restaurante fosse meio caro, desta vez este pequeno detalhe não deteve o senhor Golyádkin; além do mais, agora não havia tempo para tardar em semelhantes ninharias. Numa sala bem iluminada, junto a um balcão sobre o qual aparecia uma enorme diversidade de tudo o que era servido como salgadinhos para gente da nobreza, havia uma grande aglomeração de frequentadores. O empregado mal dava conta de servir a bebida, atender os fregueses, receber o dinheiro e devolver o troco. O senhor Golyádkin esperou sua vez e, quando ela chegou, estirou modestamente a mão para um pastel aberto. Afastando-se para um cantinho, virou-se de costas para os presentes e começou a comer com ape-

tite; voltou ao vendedor, pôs o pratinho no balcão, enquanto sondava o olhar do vendedor a fim de lhe mostrar: "bem, a moeda está aí; um pastelzinho", etc.

– Sua conta é de um rublo e dez copeques – disse entre dentes o balconista.

O senhor Golyádkin ficou bastante surpreso.

– É comigo que o senhor está falando?... Eu... parece que só peguei um pastel.

– Pegou onze – objetou convicto o empregado.

– O senhor... pelo que me parece... o senhor parece que está enganado... Eu, palavra, parece que peguei um pastel.

– Eu contei: o senhor pegou onze unidades. Como os pegou, tem de pagar; de graça ninguém lhe dá nada.

O senhor Golyádkin estava pasmo. "O que é isso, alguma bruxaria que estão fazendo comigo?" – pensou ele. Enquanto isso, o caixa aguardava a decisão do senhor Golyádkin; rodaram o senhor Golyádkin; o senhor Golyádkin já ia metendo a mão no bolso para tirar um rublo de prata e pagar sem demora, para se livrar da complicação. "Bem, já que são onze, então são onze – pensava o senhor Golyádkin, corando como um pimentão –, bem, qual é o problema se foram comidos onze pastéis? Ora, o homem estava com fome, e então comeu onze pastéis; vá lá, que coma e faça bom proveito; ora veja, nisso não há razão para surpresa nem para rir..." Súbito foi como se algo tivesse picado o senhor Golyádkin; ele levantou a vista e num instante decifrou o enigma, compreendeu toda a bruxaria; num instante resolveram-se todas as complicações... à porta que dava para a sala contígua, quase bem às costas do caixa e de frente para o senhor Golyádkin, à porta que, aliás, até então nosso herói confundira com um espelho, estava um homem – estava ele, estava o próprio senhor Golyádkin, não o primeiro senhor Golyádkin, não o herói da nossa história, mas o outro senhor Golyádkin, o novo senhor Golyádkin. (Dostoiévski, 1846/2013, p.132-133)

A "bruxaria" de que Golyádkin fala é justamente a cisão. A falha na integração acontece no momento em que ele não se reconhece em seu duplo. Enquanto o vendedor enxerga uma pessoa que consumiu onze pastéis, o protagonista não percebe que foi isso que aconteceu. Quando o autor escreve onze pastéis, e não dois pastéis, pensamos que esse é um recurso narrativo literário que ilustra esse espelhamento e essa falta de integração. No número dois, existem dois, eu e o outro. O número onze, por sua vez, retrata a incapacidade de se somar um mais um, de formar dois, há apenas eu e eu, eu e o espelho de mim. A ideia do espelho nos remonta mais uma vez ao narcisismo.

Em uma análise da estrutura de *Dorian Gray*, podemos pensar que este se encontra em um modelo de relação narcísico, um amor por si mesmo (Freud, 1914/2004). Este amor referia-se a ele jovem, potente e bonito. Em paralelo, seu retrato pintado por Basil, ficava depositário de toda a corrupção, feiura, envelhecimento e morte. Frente ao perigo de reconhecer como suas essas partes indesejadas, há uma cisão do ego, visto que o amor que Dorian tem por si mesmo é somente por suas partes jovens e belas, logo, parcial.

Ao esfaquear o quadro na tentativa de matar seu duplo, Dorian não se dá conta de que também morre. Quando escrevemos nosso conto, pensamos que, assim como ele, também há, no contexto atual da pandemia, pessoas (muitas vezes jovens) que estão expondo a si e aos outros a riscos de

morte. Sem conexão ou com gozo? Consideramos que Dorian teria ambos: ao mesmo tempo, há uma desconexão e um triunfo sobre a morte pela superioridade e onipotência, mas ele é tão frívolo que nada disso importa, apenas seu prazer.

Dorian Gray pareceu-nos mais inacessível enquanto personagem, passando-nos a ideia de um sujeito atrativamente perigoso. Em nossos encontros, fomos puxados a falar sobre ele, mesmo sem gostar dele. Inicialmente, alguns de nós tivemos um período de encantamento e, depois, um de repulsa, como aconteceu também no diálogo que propusemos, quando Nathanael se encanta com a beleza de Dorian.

Pensando em um estado de maior integração de seus duplos, estariam Jacobina e Medardo. Jacobina, ao contar a sua história, demonstra ter conseguido reconhecer o "Alferes" em sua personalidade, carregando-o consigo. Nessa mesma linha, o Visconde Medardo teve suas duas partes, a boa e a má, costuradas. Inferimos que isso pôde acontecer tanto porque a cisão não foi a ponto de uma ruptura total do ego – desde o início, ambas as partes se reconheciam enquanto Visconde –, quanto porque houve o contato com um outro (Pâmela e Doutor Trelawney) que pôde ajudar no reconhecimento das metas e na integração delas em um ego unificado e em contato com a realidade.

Achamos interessante agrupar os personagens Nathanael, William Wilson, Balduin e Golyádkin, pensando na fragilidade que todos apresentaram frente à figura do duplo. William Wilson e Balduin faleceram no encontro com seus duplos, enquanto Golyádkin conseguiu ser ajudado e institucionalizado. Na leitura do romance de Dostoiévski, diferentemente da maioria dos livros que estudamos, fica claro, ao final da história, que o duplo é uma alucinação do personagem e não um recurso literário usado pelo autor para ilustrar a desorganização psíquica de Golyádkin. Quando não há a possibilidade de integração, como nestas histórias, o duplo fica dissociado e não reconhecível pelos personagens. Neste caso, o caminho é a morte psíquica, seja através do enlouquecimento ou até da morte real.

No filme *O estudante de Praga*, citado por Otto Rank (1925/2013), o duplo de Balduin aparece como uma figura não tão nítida quanto ele, como um fantasma em quem ele atira. Depois disso, Balduin finalmente vê-se no espelho e encontra-se com a sua própria imagem, mas já com a camisa cheia de sangue. Percebe que está ferido e logo cai morto: dá-se conta de que o tiro foi nele mesmo.

William Wilson, por sua vez, tinha um colega de escola com o mesmo nome, todos achavam que eles eram gêmeos. A única diferença entre eles era a voz mais baixa do duplo, que poderíamos pensar como uma voz de censor, visto que ele aparecia para intervir em situações delitivas do personagem. No encontro com seu duplo, Wilson está em uma festa e, ao ver a imagem do sócio, acha que é um espelho, mas chega perto e vê que não. Então, dá um golpe de espada, tentando matá-lo, e o duplo diz: "Em mim tu vivias... E, na minha

morte, vê por esta imagem, que é a tua própria imagem, quão completamente assassinaste a ti mesmo!" (Poe, 1839/1981, p.15). Nesse momento, pensa que a voz poderia ser sua, mas não consegue se reconhecer nesse outro. Podemos entender essa tentativa de matar o duplo, tanto na história de William Wilson quanto na de Balduin, como uma tentativa de matar aspectos narcísicos indesejados que haviam sido projetados para fora e percebidos como não-ego. Um ato extremo que parece acontecer quando a cisão ameaça falhar.

Achamos importante aprofundar a ideia do duplo no *Homem de Areia* (1817/2010), pois esse conto traz questões únicas. Nele, não há um duplo do personagem principal como encontramos nas demais leituras, mas existe um duplo que, como os outros, faz a função de assustar o personagem e os leitores, bem como de nos causar um sentimento de estranhamento. O duplo nesse conto se dá entre o pai, já morto, e Coppelius, seu advogado, que Nathanael, quando criança (em fantasia), liga à história do homem de areia, que acreditava ser responsável pela morte de seu pai, e que se torna uma permanente assombração para Nathanael até sua vida adulta. Nessa história, vê-se o sentimento parricida posto em cena, onde os desejos edípicos de triunfo e de morte do pai ficam postos nesse estranho, que arrancaria os olhos das crianças. É aparentemente mais simples para Nathanael colocar fora de si seus desejos parricidas, que retornam com as características de estranhamento/familiaridade e pavor.

O *Homem de Areia* foi a história utilizada como fio condutor do texto freudiano *O Estranho* (1919/1996). Freud discute o sentimento de estranhamento a partir do conceito de *unheimlich*. Na equivalência exata do alemão, os tradutores afirmam que se trata "do que não é doméstico, o que não é simples, o de fora"¹⁵ (Freud, 1919/1996, p.235). A tradução inglesa fez a escolha de traduzi-lo como *uncanny* (esquisito, misterioso, fantástico, nefasto, sinistro) ainda que, literalmente, a tradução para *unhomely* (fora do lugar doméstico), estaria mais próxima da textualidade alemã. O estranho, portanto, está intimamente relacionado com o estrangeiro na casa, com o diferente (Freud, 1919/1996). Assim, o duplo estaria ligado a uma parte do personagem que, de alguma forma, já lhe foi familiar na vivência de sexualidade infantil. Feito fantasma ou monstro, então, o assustador retorna em um momento crítico da história, trazendo consigo o estranhamento e anunciando a passagem do tempo e a morte.

Existe uma distinção entre os sentimentos de estranhamento, de acordo com Freud (1919/1996). As experiências estranhas acontecem quando complexos infantis que não haviam sido reprimidos reavivam por meio de uma impressão, quando a realidade material, que não foi recalçada, retorna, ou quando crenças primitivas, que foram superadas, parecem se confirmar (quando a realidade material é tomada pela realidade psíquica, como acontece com Nathanael).

¹⁵ Pode-se considerar o que é "de fora" como o real.

Freud (1919/1996) propõe que tais coincidências estranhas detêm algo de um pensamento mágico e onipotente, infantil, de uma indiscriminação entre imaginação e realidade. Logo, algo primitivo. O tema do duplo não é *estranho* à obra de Freud: em *Totem e Tabu* (1913/1996), o autor ocupa-se da morte e de sua representação no além-vida. Já nesse texto, Freud relaciona o animismo com as representações oníricas, as sombras e as imagens do espelho, conceituando que, através desses reflexos, o ser humano já pensava sobre as ideias de si, as ideias de alma e sobre a sua continuidade no mundo exterior. O conceito de um duplo, de um outro eu, despontaria da existência de um reflexo ou de projeções do nosso corpo (a sombra ou a alma). Nesse contexto, seria reforçado o pensamento de um ego em movimento que não deixaria de existir após a morte (Rank, 1925/2013).

Ao final desse percorrido, consideramos que, nas histórias lidas, o fenômeno do duplo aconteceu de diferentes formas, e o reconhecimento da parte cindida se mostrou um indicativo de uma maior integração do ego dos personagens. Conforme dito anteriormente, o Alferes Jacobina e o Visconde Medardo entenderam o que aconteceu com eles e, assim, puderam contar suas histórias. Então, de certo modo, podemos pensar que eles reconheceram seus aspectos infantis que estavam projetados nos duplos, como a onipotência do Alferes e a idealização e a maldade do Visconde.

O não-reconhecimento destas partes das vivências infantis, entretanto, levaram à morte, como podemos ver nos contos de William Wilson e Balduin. Na tentativa de matar o que não pode ser reprimido, os personagens acabaram matando a si mesmos. Por esses aspectos não estarem recalçados, e sim projetados para fora de si, a existência do duplo é sentida como uma experiência persecutória para estes personagens.

Nesse sentido, pensamos que a história de Golyádkin também nos mostra que, quanto mais o personagem projeta sua imagem de completude narcísica infantil, mais empobrecido e perseguido ele fica, o que remete ao que diz Freud (1914/2004) sobre o apaixonado e o paranoico, ambos estados de quase completo esvaziamento do ego.

Considerações finais

A partir dos encontros de nosso grupo, em que nos propusemos a estudar o fenômeno do duplo, circulamos sobre inúmeros conceitos psicanalíticos, como o estranho, o susto e o narcisismo. Propusemos um conto que pudesse apresentar as histórias de nossos personagens e como estes lidaram com o aparecimento do duplo. Inevitavelmente, nossas discussões foram permeadas pela situação de pandemia de COVID-19 que estamos vivendo nos anos de 2020 e de 2021, e não pudemos deixar de imaginar como nossos personagens enfrentariam tal evento.

Ao longo das histórias que lemos, percebemos que a possibilidade ou não de integração apareceu no cerne da questão do duplo. Assim como todos os caminhos levam à Roma, todos os estudos nos levaram a pensar sobre o narcisismo. Como é aguentar sentir raiva, tolerar a frustração, a velhice e a própria loucura?

Deparamo-nos com diversas saídas psíquicas construídas pelos personagens. Parece-nos que o mais difícil, ao se encontrar com seu duplo, é reconhecer como suas essas partes intoleráveis. Crescer requer que possamos compreender os diferentes lados da experiência humana e, tal como o Visconde, ter as suas partes integradas. Esta é a melhor saída psíquica possível, porque representa uma elaboração e uma maior aceitação de todos os aspectos do ego. Partir-se ao meio é inevitável em alguns momentos da vida, porém, a capacidade de costurar-se de volta – seja sozinho ou com ajuda de alguém – como aconteceu com Visconde e com Golyádkin e como acontece com nossos pacientes em psicoterapia – é imprescindível.

Referências

- Assis, M. (2007). O Espelho. In: *50 Contos de Machado de Assis*. São Paulo: Companhia das Letras. (Original publicado em 1882).
- Barthes, R. (2004). A morte do autor. In: *O Rumor da Língua*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1967).
- Calvino, I. (2011). *O visconde partido ao meio*. São Paulo: Companhia de Bolso. (Original publicado em 1952).
- Dostoiévski, F. (2013). *O duplo* (2a ed.). São Paulo: Editora 34. (Original publicado em 1846).
- Eco, U. (2014). O Inquietante. In: *História da Feiura*, ed. 2. Rio de Janeiro: Record. (Original publicado em 2017).
- Freud, S. (1996). Totem e Tabu. In: *Obras completas*, v. XIII. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1913).
- Freud, S. (2004). À guisa de uma introdução ao narcisismo. In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, v. 1. Tradução: Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). O estranho. In: *Obras completas*, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1919).
- Freud, S. (2006). Além do princípio do prazer. In: *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*, v. 2. Tradução: Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1920).
- Hoffmann, E. T. A. (2010). *O Homem da Areia*. Rio de Janeiro: Editora Rocco. (Original publicado em 1817).
- Poe, E. A. (1981). William Wilson. In: *Histórias Extraordinárias*. São Paulo: Abril Cultural. (Original publicado em 1839).
- Rank, Otto. (2013). *O Duplo: Um ensaio psicanalítico*. Porto Alegre: Dublinense. (Original publicado em 1925).
- Wilde, O. (2014). *O retrato de Dorian Gray*, ed. 2. São Paulo: Martin Claret. (Original publicado em 1890).

Quebrando a cabeça com Bion: excursionando por conceitos através do lúdico¹

TÂNIA WOLFF²

RESUMO: A proposta central do trabalho foi exercitar a aplicação de alguns conceitos de Bion, utilizando a experiência de montar quebra-cabeças como metáfora para processos psíquicos internos que podem se dar ao longo deste brincar. Enfatiza-se a travessia, não o resultado final da imagem armada em si, costurando pontos de contato entre esta caminhada e momentos no trabalho analítico. A questão proposta carrega um paradoxo: se, por um lado, o quebra-cabeças é algo que já tem uma forma pré-definida, pois sabemos a figura que formará; por outro, trata-se de uma atividade que põe em marcha uma série de movimentos psíquicos inevitáveis e necessários para se chegar ao resultado final, sem um traçado possível de ser antecipado pela natureza subjetiva do processo intrapsíquico em jogo. Neste sentido, o trabalho brinca com conceitos de Bion que são metaforicamente aplicados, servindo como exercício de aprendizagem e de fixação de ideias básicas da teoria bioniana.

PALAVRAS-CHAVE: Bion, movimento psíquico, quebra-cabeças, processo analítico.

Puzzling with Bion: exploring concepts through ludic

ABSTRACT: The main purpose of this work was to exercise the application of some concepts of Bion, using the experience of putting together puzzles as a metaphor for internal psychic processes that can occur throughout this play. The crossing is emphasized, and not the final result of the armed image itself, connecting points of contact between this journey and moments in the analytical work. The proposed question carries a paradox: if, on the one hand, the puzzle is something that already has a pre-defined shape, because we know the figure it will form; on the other hand, it is an activity that sets in motion a series of unavoidable and necessary psychic movements to reach the final result, without a trace that can be anticipated by the subjective nature of the intrapsychic process at stake. In this sense, the work plays with Bion's concepts that are metaphorically applied, serving as an exercise in learning and fixing basic ideas of Bionian theory.

KEYWORDS: Bion, psychic movement, puzzles, analytical process.

¹ Trabalho de conclusão do 3ºano do curso de Formação Analítica na Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA) – out/2020.

² Psicóloga clínica, candidata do 3ºano do curso de Formação Analítica da SPPA.

Introdução

A proposta central do trabalho é exercitar a aplicação de alguns conceitos de Bion, utilizando a experiência de montar quebra-cabeças como metáfora para processos psíquicos internos que podem ir se dando ao longo deste brincar. A ideia é enfatizar a travessia, não o resultado final da imagem armada em si, costurando pontos de contato entre esta caminhada e momentos no nosso trabalho analítico. Pretende-se, portanto, utilizar apenas alguns conceitos teóricos de Bion que pareçam pertinentes à compreensão das vivências emocionais que se tem no decorrer desta atividade lúdica.

Se pensarmos neste contexto, a questão aqui proposta se torna paradoxal, pois um quebra-cabeças é, por um lado, algo que já se sabe de antemão o que formará, ao contrário de uma caminhada analítica, na qual tanto analista como paciente não têm como conhecer antecipadamente o resultado final de sua empreitada. Por outro lado – e aqui entra o paradoxo – montar um *puzzle* põe em marcha uma série de movimentos psíquicos inevitáveis e necessários para se chegar ao objetivo final e, aí sim, aparecem semelhanças com estados mentais durante um processo analítico.

Importante ressaltar que toda a ideia deste trabalho se baseia no conceito de *construção de modelos* de Bion, com o qual podemos falar de mitos, metáforas, imagens e etc, para aludirmos a um tipo de pensamento que “situa uma intersecção e uma ponte entre os processos de abstração e os de uma concretização sensorial” (Zimmerman, 1995). Isto permitiu utilizar uma paixão da autora por montar quebra-cabeças como inspiração para pensar e escrever a respeito de vivências emocionais que percebeu experimentar durante a atividade lúdica, entrelaçando-as com o aprendizado teórico da obra de Bion que transcorria em paralelo. Espero que seja uma leitura agradável e que estimule um clima de curiosidade a respeito do tema no leitor.

Abarcando o caos e a dor

Montar um quebra-cabeças pressupõe, já na largada, passar pela experiência de caos: dezenas, centenas ou milhares de peças espalhadas, sem algo que lhes dê um sentido imediato entre si, a não ser o de serem um conjunto de elementos dispersos em busca de alguns “encaixes”. Trazendo Bion (1963/1988, 1965/1991), poderíamos dizer que estamos frente a um grupo de elementos-beta aguardando uma ação transformadora que passe a lhes dar algum sentido. Esta ação transformadora terá de vir de uma mente atenta e disponível para captar o específico de cada elemento disperso (em cada pecinha do jogo, sua cor, formato, tamanho), sem perder o olhar no todo ainda caótico (conjunto de todas as peças). Uma mente que servirá de lugar de continência deste conteúdo solto e disforme e que poderá pensar numa maneira de unir e dar-lhe alguma forma, agindo neste

sentido. Um sujeito com capacidade de usar sua função alfa, num estado de *rêverie*, transformando elementos beta em elementos alfa. A este sujeito vou chamar, a partir de agora, de *brincador*.

Desde o início, portanto, ao *brincador* é solicitada uma condição psicológica de tolerar o sem-forma, o sem sentido – nomeada por Bion (1962/2015) como *capacidade negativa* – e conter as emoções que este estado de coisas pode despertar. Ansiedade e angústia frente ao não saber são comuns. E o *brincador* se enfrenta com vários não saberes: qual peça eleger para iniciar a construção? E a segunda, para encaixar com a primeira? Escolher e testar, sem garantia de ser bem sucedido, buscando-a no meio de tantas parecidas e ao mesmo tempo diferentes. Deixar outras para trás, que poderiam ser as certas. Incertezas permeiam a brincadeira o tempo todo, num movimento emocional que oscila entre estados de frustração e satisfação, de incertezas e certezas, de mistérios e descobertas.

Em termos psicanalíticos, poderíamos falar em “dores mentais” que vão surgindo. Se nosso *brincador* conseguir transformar esta realidade interna em um pensar, talvez consiga modificar a realidade externa também. Seguirá buscando as peças para formar encaixes coerentes e corretos. Caso contrário, tenderá a parar a brincadeira para acalmar a ansiedade, pelo menos temporariamente. Bion (1962/2015) fala sobre estas maneiras de enfrentar as experiências emocionais, salientando que conseguir conter emoções e pensar sobre elas leva a um crescimento psíquico. Já o evadir-se da situação frustrante é um modo de alívio psíquico, sendo apenas uma descarga da angústia, sem possibilidade de desenvolver a capacidade de pensar e de modificar a realidade (Bion, 1962/2015).

Em nossa atividade psicanalítica, não parece que percorremos algo parecido? Claro que há diferenças essenciais: podemos falar de dois “*brincadores*” (analista e paciente) interagindo ao longo de um jogo de outra natureza, totalmente abstrata como é a interação entre eles e seus inconscientes, mas que também é recheado de incógnitas, tensões, frustrações e satisfações. Um jogo exigente para o psiquismo de ambos participantes.

“Brincar” é um verbo derivado do latim e vem da palavra *brinco*, adorno preso ao lobo da orelha, com origem no vocábulo “*vinculum*”, que significa significa laço, atadura (Houaiss, Villar, & Franco, 2009). Brincar, então, é mergulhar numa situação que ata, que enlaça. Aqui, se trata de uma ação tanto de ficar seduzido pelo brinquedo, como de experimentar a dor de brincá-lo. *Brincar com dor, brincar-dor*, ser um *brincador*, portanto, expressa bem os enfrentamentos psíquicos dos quais estamos falando aqui.

Apesar de saber antes o que vai ser formado, o caminho para isto só pode ser conhecido através do próprio montar da vivência individual. Como disse Bion (1965/1991), “a realidade não pode ser conhecida. Só pode ser sida” (p.157). A montagem de um quebra-cabeças pode ser vista, sob este vértice, como a construção de uma narrativa própria, na qual terão de

ser enfrentadas e superadas, repetidas vezes, vivências de ordem emocional. No processo de uma análise, algo assim também ocorre, já que analisar um outro (e ser analisado) requer condições de tolerar emoções frente ao desconhecido para poder seguir conhecendo. O modo de lidar com as emoções que estas experiências fazem emergir é o que torna tão subjetiva a travessia. Marisa Monte canta uma música (Monte, Antunes, & Brown, 2006) que, num trecho, fala:

"Vem cá, não tenha medo/ A água é potável/ Daqui você pode beber/ Só não se perca ao entrar/ No meu infinito particular".

É com este *infinito particular* que experienciamos o brincar e que trabalhamos em psicanálise. Diferente da música, no entanto, temos de permitir que nos percamos neste mundo particular inconsciente e de infinitas possibilidades, para emergirmos com alguma experiência emocional forjada no contato com ele.

Cada tentativa mal sucedida de encontrar o encaixe entre duas ou mais peças requer um processamento interno do insucesso, um pensar em alternativas para buscar outro modo de intervir e seguir adiante. Cada momento de sessão em que não entendemos o que o paciente está nos comunicando, nos coloca frente a uma condição de insegurança que mexe com nosso equilíbrio narcísico. Conseguir suportar a dor mental que isto produz faz toda a diferença para que se dêem ou não os "encaixes" afetivos necessários à compreensão da experiência emocional que está sendo vivida pelo paciente e por nós mesmos, no contato com ele.

Freud (1895/1975), em seu "Projeto para uma psicologia científica", já nos falava em uma ação específica a ser executada para modificar o meio e, assim, criar uma maneira para satisfazer a necessidade/desejo. Para tanto, também postulava um grau mínimo de tolerância ao desprazer frente ao desvanecimento da ilusão de satisfação que a realização alucinatória do desejo produzia. Bion e Freud, cada qual a seu modo, nos ajudam a compreender que um trabalho psíquico sempre será necessário para que ocorra o desenvolvimento de nosso aparato mental.

Olhos de fora e olhos de dentro

Embora um quebra-cabeças seja um estímulo real externo e que exige atenção concentrada e coordenação viso-motora para ser construído, a imersão no jogo leva também ao uso de recursos de outra ordem, menos palpáveis que os recursos da senso-percepção. Bion (1967/1988) nos brinda com o conceito de *intuição*, que aparece como uma aliada neste caminho, entendida como "os sentidos de dentro", uma capacidade de conexão com o que não está explicitamente colocado ou dito, que não é conscientemente percebido, mas que está presente ali, no contato com o objeto de relação.

Ter uma intuição é inconscientemente reconhecer um padrão e extrair disso informações imediatas sobre um curso a seguir. É, no nosso modelo aqui, reconhecer algo em comum entre as peças e usar isso como recurso para seguir a montagem.

Apesar de útil, cabe lembrar que a intuição não é infalível. E devemos nos aperceber quando isso ocorre, para podermos admitir o fracasso de nossa estratégia e ficarmos abertos para outras possibilidades que possam emergir. Assim, as chances de novos "encaixes" seguirão vivas, tanto no brincar de quebra-cabeças como no nosso trabalho psicanalítico.

Neste último contexto, dizemos que a *intuição* aparece em afetos, imagens, lembranças, filmes, músicas... os "sido" de cada um entrando em ação, durante a travessia e na vigência da interação. O paciente, em palavras, tom de voz, gestos, silêncios, olhares, com sua presença ampla, tenta transmitir algo de seus pedaços soltos e desencaixados. O de dentro do analista é convocado para que luzes internas se acendam e algum significado possa ser criado. Como no brincar com *puzzle*, de repente algo do que já estava ali, desde o início, surge dentro da mente e parece gerar um sentido. Apenas o "olho de fora" não foi capaz de produzir isto, já que a visão sempre acompanhou o processo de montar até então. Foi este algo a mais, uma espécie de "familiaridade" que foi sendo construída no caos e que permitiu a descoberta. Uma peça que há horas ou dias já estava em nossa frente, agora nos chama atenção e fica facilmente encaixável ao restante. Também com os pacientes, um aspecto há muito presente na relação conosco, mas captado por nós só a nível inconsciente, aparece "de repente" como algo novo e coloca um sentido no que sentimos, imaginamos, pensamos ou lembramos anteriormente, sem ter sabido até então o que significavam.

Eis aí o *fato selecionado*, conceito tão bem descrito por Bion (1962/2015). Na imensidão do não saber a respeito, nasce um sentido que une o disperso e dá uma direção, traz um significado. Isso "corresponde à descoberta de um fato que dá uma ordem e coerência ao que até então parecia solto e caótico" (Zimerman, 1995, p.128). A natureza de tal fato é de uma experiência emocional surgida espontaneamente dentro do analista e que fica disponível para o "vir a conhecer sobre".

O surgimento do *fato selecionado* representa, portanto, uma elaboração dentro do analista, fruto de transformações de seus estados mentais durante a sessão e que, na prática clínica, pode fazer surgir novas hipóteses definitórias a respeito do que está ocorrendo no paciente e possibilidades de interpretações. É, como escreve Zimerman (1995), um fenômeno psíquico que possibilita o pensamento verbal do analista. Por analogia, é o que vai permitir ao *brincador de puzzle* dar-se conta de algo numa peça solta que pode fazer nexos com outra e agir para tentar um encaixe. Ao longo de ambos processos, se espera que *fatos selecionados* possam ser identificados várias vezes pelo analista, para que este possa formular interpretações facilitadoras da construção de sentidos das experiências emocionais de seus pacientes.

O pensar em movimento

Se quisermos, podemos agregar ainda mais ludicidade a este exercício conceitual, propondo uma dança mental pela grade de Bion (1963/1988). Numa das possíveis trajetórias de nosso *brincador* até aqui, poderíamos dizer que ele partiu de um estado mental em A1, no qual elementos beta estão ali espalhados, provocando um estado de confusão e atordoamento. Os elementos não possuem sentido entre si e não tem ainda um significado. São apenas frutos de uma explosão de peças soltas, sem diferenciação clara entre elas ainda. Através de sua função alfa, o *brincador* pôde transformar seu estado psíquico confusional e pensar em como prosseguir sua caminhada, passando para a categoria B1 da grade, na qual já tem condições de elaborar uma hipótese sobre como prosseguir sua caminhada. Usando da atenção, começou a distinguir melhor a existência de padrões nas peças (B4) e, assim, conseguiu evoluir seu pensamento inicial (sua hipótese definitiva), reforçando-o e formulando uma *pré-concepção*. Atingiu, assim, um “estado de expectativa” voltado a realizar mais prontamente um encaixe (D1). Para que possa tentar realizá-lo, deslizou para a ação (espaço D6), selecionando uma peça e introduzindo-a numa outra. Um fato selecionado deve ter ocorrido e ajudado nesta seleção dos elementos dispersos, promovendo sentido tentar que a peça tal se junte com uma outra específica. Tendo atingido um resultado positivo, ou seja, havendo um bom encaixe, uma nova transformação no pensamento se deu. Houve um salto no nível de abstração, transformando a *pré-concepção* (Bion, 1963/1988), agora fecundada por uma realização positiva de natureza sensorial, em uma *concepção* (F1). No caso de um resultado negativo, teria acontecido uma não-realização (um não- encaixe) e o estado de expectativa (D1) não teria sido satisfeito. A *pré-concepção* não se realizou e nosso *brincador* vivenciou uma frustração. Mais uma vez, dependerá das condições psíquicas dele a maneira para lidar com a negativa: retroceder psicologicamente a um estado mental em B1 e manter uma atitude interna de curiosidade, dirigida à descoberta do real encaixe ou não suportar a frustração e descarregá-la, ficando em A6. Seriam tipos de “danças” diferentes na grade e são apenas duas das inúmeras possibilidades de movimento psíquico frente à frustração.

Durante todo o trabalho lúdico e psicanalítico, instantes depois de conseguir produzir um “encaixe” temos que sair em busca de outra “pecinha” para seguir a construção. A solução encontrada já caducou, pois novos “encaixes” aguardam ser encontrados, novos sentidos psíquicos esperam para nascer. E o ciclo se repete: caímos num novo momento de não saber e temos de aguentar o recomeço. Embora algo já tenha sido conquistado e produzido muita satisfação, ainda resta um tanto disperso e sem um lugar que lhe dê sentido de existência.

Se conseguimos nos movimentar neste sentido, do não-saber → saber → não-saber, temos mais chance de enxergar as demais peças e os encaixes

ainda possíveis. Todo movimento que desemboca numa realização – um encaixe no jogo ou uma intervenção psicanalítica na sessão – traz a necessidade de elaborar um luto pelas outras peças/intervenções possíveis das quais se abriu mão ao eleger uma em detrimento de outras. Assim também para prosseguir montando/ analisando, pois um abandono ao recém descoberto terá de ser feito para que novas possibilidades surjam.

Se valendo do referencial kleiniano, Bion (1962/2015) agregou uma interessante maneira de conceber estas oscilações de estados mentais, referindo que quando estamos num estado de expectativa, de espera para compreender algo e seu significado, estamos num “estado de paciência” (posição esquizo-paranóide), equivalente à *capacidade negativa*, ao passo que, quando atingimos uma compreensão e damos um sentido ao até então desconhecido, ocorre a descoberta do fato selecionado e passamos a um “estado de segurança” (posição depressiva). A troca entre estes estados psíquicos é constante e faz parte do que é necessário para haver crescimento mental (Zimerman, 1995).

No brincar de quebra-cabeças, fica fácil perceber esta oscilação e, de fato, sem este movimento interno no *brincador*, a armação da figura não tem como evoluir. Cada novo encaixe traz satisfação, confiança e esperança de que se está conseguindo chegar mais próximo ao objetivo final, mas se estes estados não forem abandonados, a reentrada no estado de busca fica paralisado. São como processos de luto pelos quais têm de se atravessar para poder abrir mão do que se conquistou (respostas, significados, encaixes) e voltar a adotar uma atitude de expectativa, que deixe a mente aberta ao que vai surgir.

Assim sendo, podemos dizer que um montador de quebra-cabeças passa, necessariamente, por um ciclo de *transformações* em seu processamento mental ao longo de seu brincar. São aquisições de novas formas de pensar sobre algo e vão desde um nível mais concreto do pensamento (ver, tocar as peças, pegá-las para tentar encaixá-las) , ao mais abstrato, quando consegue, só pela observação das peças, perceber padrões e a correspondente aparência entre elas e resolver um encaixe (Bion, 1965/1991). Além disto, o montador é fonte e alvo das próprias experiências emocionais que vão emergindo e precisará transformá-las em alguma aprendizagem para ir em frente e ser bem sucedido. Ondas sucessivas de transformações, do não-formado ao construído ($O \rightarrow T\beta$), bem como o contrário, do encaixe formado ao desencaixado ($T\beta \rightarrow O$) para buscar uma nova peça para um novo encaixe, vão conduzindo o brincador em sua travessia de montagem, assim como ocorre com o analista, na trajetória rumo às descobertas de sentido com seus pacientes.

Penso ser importante lembrar que toda e qualquer transformação conserva algum grau de invariância (característica imutável), que mantém algum vestígio da situação original (Zimerman, 1995). No quebra-cabeças

montado, as pequenas peças que deram origem ao todo podem ser vistas ali, mesmo após não serem mais percebidas, com facilidade, em suas individualidades. Algo do início está ali, diferentemente da maneira como esteve, mas se conservou. São um conjunto unido de peças, que gerou uma forma nova da forma original, mas que, ainda assim, mantém algo da origem em si. Por sua vez, o conjunto ordenado criou uma figura que pode ser, em si mesm, um novo "O", uma origem para novas transformações em quem for admirá-la. Indagações podem surgir no espectador a respeito da "obra" pronta, com quem será seu autor, o tempo que levou para completar, como começou, o que o inspirou e assim por diante, infinitamente. As transformações são tantas quanto forem as possibilidades de imaginar e criar da mente humana.

A mente em suspensão: o sem memória e sem desejo no brincar

Não raro, durante a montagem de um puzzle o *brincador* se flagra estacionado no processo por não conseguir encaixar nenhuma peça mais, mesmo tentando. Pode resultar quase desesperador e desestimulante, pois se sente incapaz ou impotente perante o desafio. Percebe que algo no seu processo mental de observar, pensar e agir não está mais funcionando adequadamente. Como na clínica, é o momento de parar e deixar a mente relaxar um pouco, desconcentrar a atenção fixa e deixar-se inundar por outras vivências e estímulos, internos e externos. Tentar algo para voltar a um estado de mente mais aberto, apta a funcionar com atenção flutuante, intuitivamente, desimpregnada de tantas certezas. Como diria Bion (1965/1991), uma mente mais *insaturada* de pré-saberes que deixe que algo novo se crie. Às vezes, acontecem boas surpresas e se volta a enxergar peças que se encaixem e novos sentidos para o que o paciente traz.

Acredito que o estado psíquico nomeado por Bion (1965/1991) de "*sem memória e sem desejo*" pode encontrar aqui e nesta analogia entre o jogo e a atividade psicanalítica, um espaço. São nos momentos recém descritos da mente relaxada e que se deixa inundar pelo que vier espontaneamente, que ressurge a condição psíquica de conseguir olhar de outro modo para a situação. Toda aquela dispersão de peças restantes ou de produção de material de paciente ainda sem compreensão, passa a ser contactada de uma maneira mais livre, sem a premência por um encaixe / interpretação. E isto permite que novas possibilidades se criem dentro da mente.

Este estado "*sem memória e sem desejo*" do *brincador* / analista corresponde a um estado de mente o mais livre possível do que já se sabe sobre o puzzle/ paciente e do que se desejaria compreender, ficando-se mais receptivo às novas experiências sensoriais e emocionais que cada momento de jogo e de sessão pode evocar. A expansão da nossa capacidade de pen-

sar advém fundamentalmente deste estado mental instaurado. "A resposta é a desgraça da pergunta", disse Bion, (citado por Zimerman, 1995, p. 284). Só uma mente não saturada é capaz, de fato, de buscar pelas possíveis verdades. Analogamente, só sob um estado mental ao mesmo tempo aberto e imerso é que o *brincador* vai poder encontrar as peças corretas para cada espaço do puzzle.

Verdadeiros e falsos encaixes

Como numa tentativa de "encaixar peças" que se parecem perfeitas para aqueles espaços e não o são – aliás, é o mais frequente de ocorrer – experimentamos também com nossos pacientes a tentação de ocuparmos um lugar de saber que pode atrapalhar nossa escuta. Às vezes, aspectos se parecem tanto com aquilo que pensamos ser, com o que estudamos, supervisionamos, que podemos criar situações em que encaixemos o paciente nas nossas ideias e deixemos de escutá-lo genuinamente. Acalmamos nossa ansiedade com uma falsa verdade (uma *falsidade*) que tenta produzir um "encaixe" a qualquer custo. E isto resulta num falso encaixe, por vezes só identificável no *après coup* da sessão.

No jogo do quebra-cabeças, também só mais adiante no processo é que conseguimos nos dar conta de que uma peça já posta está mal colocada. Algo se sucedeu involuntariamente e nos fez ocupar um espaço de outra peça, da verdadeira, criando um encaixe enganoso. Exatamente por ser não deliberado é que exige um trabalho mental para ser descoberto. É chegada a hora da reflexão e reavaliação de tudo que está posto para nos aproximarmos do que realmente precisamos conhecer. Todos os recursos psicológicos disponíveis ao enfrentamento da dor emocional que o impasse trouxe são recrutados. A insistência em manter tudo como está e alegar que peças estão faltando, que a fábrica do brinquedo errou na produção ou qualquer coisa que projete para fora do *brincador* os motivos do imbróglio, podem representar uma dificuldade em se implicar na situação criada e num movimento de afastamento e distorção do que realmente está ocorrendo. Uma reação defensiva, que toma conta da mente, evacuando e projetando a raiva e a angústia por não compreender o que está se passando entra em cena. A falsidade aqui, portanto, tem ligação com um estado de tensão interno e que leva a uma postura evitativa da verdade. Distorcida por razões inconscientes, seu enfrentamento necessita de condições psicológicas para ser reconhecida e corrigida, sob o risco de distanciar-se da própria possibilidade de concluir exitosamente o jogo.

Diferente da falsidade e oposta à verdade, Bion (1970/1974) nos fala sobre a mentira, dizendo que ela é fruto de uma intenção consciente e que seu propósito é distorcer a verdade. Trata-se, portanto, de uma atitude

mental que se afasta propositalmente do encontro com aquela e que obstaculiza um trabalho analítico. A verdade, em termos bionianos, é atrelada ao que é genuíno e essencial num sujeito, "a um objeto cuja existência é abstrata e problemática" (Zimerman, 1995, p.67) e que nutre o aparelho psíquico por todo seu infinito desenvolvimento. Ela é derivada da chamada *verdade absoluta (ou realidade última)*, esta sim incognoscível e denominada de "O" – da palavra *origem* (Bion, 1965/1991).

Verdade, falsidade e mentira transitam, portanto, entre estados mentais que vão do mais próximo ao querer/conseguir conhecer "O" (posição em K), ao mais distante deste (-K e não K). São atitudes psíquicas frente ao movimento quotidiano da vida e ao modo de enfrentá-lo, permitindo – ou não – o desenvolvimento da capacidade de pensar. Quanto mais se puder transitar por um estado mental que busca a descoberta, um novo olhar, mais chances se terá de expandir o aparelho psíquico, de fazer novos encaixes, correlações, releituras e aprendizados. Este estado mental é o que Bion (1965/1991) preconiza para um trabalhar psicanalítico.

Como consideração final, trago ainda uma reflexão sobre a dimensão psíquica que esta atividade de montagem pode trazer. O brincar de quebra-cabeças pode ser visto, numa primeira mirada, apenas como atividade lúdica de características mais obsessivas, pensada como uma coleção de peças a serem selecionadas, classificadas e encaixadas perfeitamente. Como algo em que tudo deve ser pego e colocado para ficar exatamente num lugar, previamente determinado e aí fixado. "Tudo sob controle", poderíamos caricaturar. Esta ideia traz a visão de uma atividade humana na qual pedaços acartonados formariam uma figura final bidimensional, sem movimento algum e estaria aí tudo o que pode se esperar do brinquedo. Contudo, se pudermos insaturar" tal visão e usar um outro vértice para olhar o brincar que aí se processa, é possível perceber a existência de uma *dimensão tridimensional* e mais criativa. Há conteúdos em busca de continentes, durante todo o tempo, tanto no fato de existir uma moldura real a ser montada com as próprias peças, dentro da qual todo o resto irá ser encaixado, como também uma mente que tem de poder abarcar as dispersão e as inúmeras emoções vividas no desenrolar da experiência de montagem. Há o ineditismo da vivência e toda sua intransferível individualidade, tornando infinita sua variação, como o são as subjetividades humanas. Há também o movimento constante entre do desejo de brincar e concluir a missão e os obstáculos que vão se colocando frente a isto, recrutando toda a libido do *brincador* para não ficar num lugar de desistência. Constatamos, igualmente, a potencialidade de um encontro estético (Meltzer, 1951/1995) entre aquele que brinca e o brinquedo, instigando-o a ir além e pensar em estratégias para conseguir usá-lo positivamente. Por fim, mas não esgotando as possibilidades que dão ao brincar de quebra-cabeças uma dimensão tridimensional, poderia trazer o prazer como ingrediente. A satisfação

de ir podendo produzir encaixes e perceber o nascimento de algo novo sendo construído é uma experiência emocional muito atraente e dá vigor para prosseguir a brincadeira. Pode, inclusive, fazer ir além dela, como é o caso deste trabalho aqui, no qual as experiências emocionais puderam ser pensadas e elaboradas, revelando a expansão da "capacidade de pensar sobre" e do criar em base ao vivenciado. Houve um "aprender com a experiência" (Bion, 1962/2015), deixando vir à tona a criatividade e algo de meu próprio "O" que ganhou vida própria.

"É no brincar, e talvez apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação" (Winnicott, 1971/1975, p.79).

Conclusão

Brincar de montar quebra-cabeças implica, por tudo que foi dito, a necessidade de usar muito mais que o intelecto, a memória e a sensor-percepção para dar conta da tarefa. Exige condições psíquicas mínimas para ser executado, ao mesmo tempo que pode ser um estimulador para desenvolvê-las, pois acarreta vivências emocionais que têm de ser administradas pelo psiquismo ao longo do processo. Como um modelo para pensar o movimento mental neste brincar, pode-se constatar existirem dois níveis distintos e simultâneos de realidade com que o *brincador* tem de lidar: um objetivo e outro, subjetivo. No primeiro, trata-se das peças por encaixar e os encaixes em si mesmos, tendo a sensorialidade e o intelecto a serviço das realizações concretas. No segundo, são os sentimentos prazerosos e as dores psíquicas que ganham destaque, resultando numa tensão interna constante e nos modos de enfrentá-la. É neste segundo plano que o brincar de quebra-cabeças encontra uma possibilidade de metáfora com o trabalho analítico, mostrando-se como trajetória subjetiva e transformadora de realidades.

Aspectos como a capacidade de continência, a abstração do pensamento e de manutenção de "uma atitude mental de descobrimento" (Zimerman, 1995, p. 118) são alvos de transformações internas tanto no brincar, como no psicanalisar. Nestas duas atividades, também pode-se pensar a busca constante por uma maior integração, num movimento dirigido ao disperso e ao unido ao mesmo tempo, mas que pretende construir um todo mais integrado ao final.

A existência de uma peça só tem razão de ser quando ligada a outras peças. Caso contrário, vive apenas como um elemento solto, sem vida própria, esparramada por aí, aguardando adquirir significado. Como uma *pré-concepção*, está num estado de expectativa por *realização*. É necessária, mas não suficiente para seguir num processo de transformações. Como um elemento psíquico ainda sem representação ou sem compreensão, cada

peça solta aguarda ser descoberta para criar seu sentido de existência na cadeia de encaixes com as demais peças. Apenas quando as peças estão coerentemente unidas é que dão um sentido para o disperso.

É aí, então, que emerge um novo, diferente da simples soma de cada uma das peças, pois produziu-se algo que não havia antes. E só os encaixes corretos – ou as correções nos que se fizeram necessários – é que puderam permitir a entrada num encadeamento de encaixes significante para o antes disperso e sem sentido. Fazer *encaixes*, aqui, equivale a fazer, em psicanálise, *conexões*, ou seja, possibilitar a descoberta e a criação de sentidos. Isto também é o que se espera da atividade do par analítico e da evolução de um processo de análise. Mas para isto, é preciso um continente que funcione, uma mente disponível para fazer o trabalho (psíquico) caminhar. Uma mente com função alfa para transformar o sem sentido e caótico em uma possibilidade de compreensão, que integre e vá construindo um todo maior com significado.

Bion (1962/2015) refere como uma característica essencial para quem quer ser psicanalista a habilidade para transitar pelo não saber, o que requer muita tolerância às tentativas de buscar ver, mas não enxergar. Uma *capacidade negativa*. Em nossa metáfora aqui, equivale a mergulhar num brinquedo que perdeu a forma e que está à espera que alguém que o torne inteiro novamente. A cada sessão de análise, o fluxo emocional que ocorre é permeado de *realizações e não realizações*, de satisfações e frustrações, de dor e tolerância e dor e desistência, de sucessos e fracassos nas tentativas de “encaixes”. São nuances do afeto que fazem parte do caminho que ambos os processos, do lúdico e do psicanalítico.

Montar um quebra-cabeças é, portanto, fazer uma imersão, como num processo psicanalítico, num território ainda em busca de alguma forma e com muitas possibilidades novas de “encaixe”. As tentativas, com seus acertos e erros, vão perfazendo um caminho de encontros e desencontros, de aproximações e distanciamentos dos verdadeiros encaixes (ou da verdade psíquica do paciente) e o que se forma sempre será, sob o vértice subjetivo, algo inédito, único e subjetivante.

Termino com pequeno trecho retirado da internet, de um texto escrito e divulgado pelo excelente ator brasileiro Selton Mello, que vem atuando no papel de um terapeuta no seriado “Sessão de Terapia”, ao fazer uma homenagem pela passagem do Dia do Psicólogo:

“...Ser psicólogo (e eu acrescentaria, ser psicanalista) não é um status profissional, é uma constante descoberta de si mesmo e do outro, de tantos outros, não é um lugar no qual chegamos, mas um caminho pelo qual trilhamos, de estudos e descobertas constantes. É poder visitar diariamente universos diferentes, maravilhando-se sempre com a novidade das infinitas possibilidades humanas”.

Referências

- Bion, W. R. (2015). *Aprendendo com a experiência*. Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1962).
- Bion, W. R. (1988). *Elementos de Psicanálise*. Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1963).
- Bion, W. R. (1991). *As transformações*. Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1965).
- Bion, W. R. (1988). *Estudos psicanáuticos revisados*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967).
- Bion, W. R. (1974). *Atenção e interpretação*. Buenos Aires, Paidós. (Original publicado em 1970).
- Freud, S. (1975). Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud. *Obras completas, volume I*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1895).
- Houaiss, A., Villar, M., & Franco, F.M. (2009). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Meltzer, D., & Williams, M. H. (1995). Conflito estético: seu lugar no processo de desenvolvimento. In: *A apreensão do belo*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1951).
- Monte, M., Antunes, A., & Brown, C. (2006). Infinito particular [Música]. On *Infinito particular* [Álbum]. Phonomotors Records/EMI.
- Winnicott, D. (1975). O brincar. In: *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro. (Original publicado em 1971).
- Zimerman, D. (1995). *Bion: da teoria à prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Um semestre com Anne: conjunto de textos e reflexões sobre a técnica em psicoterapia infantil

ANA CAROLINA MELLO PECHANSKY
EDUARDA BERÃO PIRES PEREIRA
HENRIQUE ASTI
JOELZA MESQUITA ANDRADE PIRES
LUÍSA STEIGER PIRES DE OLIVEIRA
MARIA LUIZA GOULART PICCININI
MARIANA MATOS AYRES DA SILVA
PATRÍCIA JANE COHN
PAULA CAROLINE DASSOLER

RESUMO: O presente escrito se refere ao conteúdo da apresentação realizada pela coordenadora¹ de seminário, pela auxiliar² de ensino e pelos alunos³ do segundo ano do Curso de Psicoterapia da Infância e Adolescência do CEAPIA, durante o primeiro Encontro Preparatório para a XLI Jornada Anual do CEAPIA – Estados Vazios: vitalizando territórios inabitados, inspirada nas obras da autora Anne Alvarez.

PALAVRAS-CHAVE: Anne Alvarez; Companhia Viva; Psicoterapia Infantil.

A semester with Anne: an ensemble of texts and reflections on child psychotherapy technique

ABSTRACT: This work refers to the content of a presentation given by the seminar coordinator, the teaching assistant and the students of the second year of the CEAPIA Child and Adolescent Psychotherapy Course, held during the first preparatory meeting for the CEAPIA's XLI Annual Conference – "Empty States: vitalizing uninhabited territories", inspired by the works of Anne Alvarez.

KEYWORDS: Anne Alvarez; Live Company; Child Psychotherapy.

¹ Patrícia Cohn, Psicóloga, psicoterapeuta da infância e da adolescência (CEAPIA) e psicanalista (CEPdePA).

² Luísa Steiger, psicóloga, psicoterapeuta da infância e da adolescência (CEAPIA) e especialista em neuropsicologia escolar (PUCRS).

³ Alunos do Curso de Psicoterapia da Infância e da Adolescência do CEAPIA: Ana Carolina Pechansky, Eduarda Berão, Henrique Asti, Joelza Mesquita, Maria Luiza Piccinini, Mariana Ayres, Paula Caroline Dassoler.

Introdução

Durante o primeiro semestre deste ano, os encontros do Seminário de Técnica Infantil II foram quase inteiramente dedicados ao estudo da obra de Anne Alvarez. Muito nos alegra poder dividir um pouco do que aprendemos com a sensibilidade e a humanidade de Anne Alvarez, características marcantes de qualquer texto seu. Nós, enquanto alunos, admiramos e almejamos integrar à nossa própria prática toda a dedicação e o respeito pelos pacientes que pudemos ver, com destaque, essencialmente por meio do livro "Companhia Viva". Com o intuito de compartilhar nossa apresentação, tentamos transformar em texto o que eram originalmente nossas falas e estudos. Cada aluno foi incumbido de representar um texto de Anne Alvarez, e assim optamos por retomar oportunamente também o caso Robbie, que é paradigmático e essencial para compreensão de diversos conceitos, além de fazer um resumo do que consideramos os pontos que mais captaram a atenção durante o semestre, inclusive sobre a vida e formação da autora.

Como referencial teórico, utilizamos textos extraídos de seu livro "Companhia Viva" (1992/2020), sendo eles os capítulos 8, 9, 10 e 14, além de outros como uma entrevista dada pela própria Anne Alvarez para a Revista Ide (1995), da SPBSP, contando sobre sua trajetória de vida, um artigo seu publicado na Revista do CEAPIA (nº 9), e outra publicação sua, mais recente, no Livro Anual de Psicanálise (2012). Segue-se então a sequência de resumos que nossa turma criou para aqueles que desejarem conhecer, ainda que brevemente, alguns pontos desse conjunto de textos tão valiosos.

De quem falamos?

Anne Alvarez, canadense, nasceu em Toronto em 1936. Filha única de um casal que por muito tempo buscou pela possibilidade de ter filhos, mas que acabou perdendo muitos bebês nodecorrer dessas tentativas. A autora associa esse fato com o grande interesse e investimento que destina aos bebês e, por consequência, ao que é do primitivo. Da mesma maneira, sustenta que muitas das suas vivências e relações afetivas acabaram por influenciar na sua escolha pela psicanálise. Teve seus primeiros contatos com a psicanálise ainda adolescente, por meio de filmes em que crianças eram analisadas por psicanalistas e recuperavam memórias perdidas até então. Já nessa época e a partir dessas experiências, se via interessada pela possibilidade de resgatar partes esquecidas da mente.

Ao iniciar seu percurso universitário no Canadá, Anne se depara com um campo de estudos permeado majoritariamente pela psicologia behaviorista, indo de encontro com seu interesse em se aproximar da teoria e técnica psicanalíticas. Embora frustrada com o cenário no qual se via inserida, encontra uma via alternativa pelo contato com um professor chamado Otto

Weininger, “um kleiniano da velha guarda” com formação em Londres que, segundo a autora, a apresentou a noção de autismo de uma maneira diferente, chamando sua atenção. Após o término da graduação em psicologia e de uma pós graduação, Anne se percebe pouco atraída pela tendência behaviorista da época na psicologia norte americana e decide mudar-se para Inglaterra, país que sempre teve curiosidade em conhecer.

Já em terras britânicas, passa a trabalhar em um hospital psiquiátrico, no qual permanece pelo período de dois anos, tendo acesso a diferentes tipos de abordagens psicológicas de trabalho, entre elas a psicanálise. Ao deparar-se com as ideias de Melanie Klein de forma cada vez mais recorrente, decide por iniciar sua formação no instituto Tavistock no início da década de 60. Durante esse período, passa a vivenciar a teoria e técnica psicanalíticas de maneira profunda por diferentes vias: contato diário com pacientes muito prejudicados em sua maioria; análise pessoal de alta frequência; e introdução a conceitos complexos como cisão e identificação projetiva. Tama- nha imersão em torno da experiência psicanalítica fez com que a própria autora passasse a questionar, anos após o término de sua formação, a respeito das mudanças graduais que o modelo de formação vigente na época foi sofrendo ao longo do tempo. Da mesma forma que pontos positivos eram percebidos de um lado, perdas também eram observadas por outro. Anne exemplifica ao citar sobre a redução gradativa do número de sessões a qual o paciente era submetido semanalmente, bem como da análise pessoal dos profissionais, sustentando acerca do impacto negativo que tais circunstâncias poderiam acarretar tanto para os psicoterapeutas, quanto para o próprio paciente. Em contrapartida, à medida que a intensidade da formação era reduzida, a autora entende que a abordagem psicanalítica se tornou mais acessível enquanto alternativa terapêutica, expandindo suas possibilidades para um maior número de sujeitos em sofrimento.

Os posicionamentos de Anne Alvarez despertam atenção em diversas oportunidades, muito pelo seu caráter claro e firme, mas também sensível e honesto. Seu entendimento em tornoda própria identidade profissional, enquanto psicóloga e psicoterapeuta de crianças, parece embasar a condição de se diferenciar e construir aos poucos os alicerces de sua obra *Companhia Viva* (1994), contrastando eventualmente com posições teóricas e técnicas mais tradicionais existentes naquele período.

Um dos aspectos suscitados por Anne durante sua experiência clínica, bem como no desenvolvimento de suas produções, envolve justamente os afetos despertados nos profissionais diante de indivíduos demasiadamente comprometidos em termos de integração de ego e mecanismos defensivos. Como pensar conceitos e posições técnicas como abstinência e neutralidade diante de sujeitos que despertavam tamanho senso de urgência? Fenôme- nos clínicos atrelados a relação entre paciente e psicoterapeuta, como a identificação projetiva, teriam unicamente objetivos defensivos ou também comunicativos? A partir de questionamentos dessa natureza, inaugura-se o

espaço para uma gramática diferente no tocante a tais casos: a importância da presença viva, da narrativa e da historicização junto a sujeitos que experienciaram privações intensas, justamente em torno de uma nova possibilidade de estruturação e significação dos pensamentos e, por consequência, das experiências vividas.

Sobre o caso Robbie

No Livro *Companhia Viva* (1992/2020), Anne Alvarez apresenta, de uma forma bela, humana e sensível, a construção da sua teoria no entendimento desses pacientes tão graves, partindo, principalmente, de um caso seu: o caso Robbie.

Anne logo comenta que a personalidade do seu paciente parecia ser inteiramente sem forma, como uma “ameba” indefesa – conceito de Frances Tustin para explicar a não capacidade, nesse caso, de interpor algum comportamento entre si e a realidade indesejada. Apesar disso, afirma que ele pôde lhe ensinar muito sobre a dissolução e o colapso, e também acerca das condições necessárias, em ambos, para que alguma regeneração fosse necessária.

Robbie é o filho do meio, tendo um irmão 2 anos mais velho e uma irmã 8 anos mais nova. Nasceu pós-maturo de quase quatro semanas e o parto teve algumas complicações. A mãe, profundamente deprimida na época, comenta que, quando o bebê finalmente nasceu, ela teve pensamentos e ideias de morte muito intensas. A amamentação foi por pouco tempo e a digestão do bebê não era boa. Os choros eram constantes. Seu avô materno estava muito doente e a mãe precisou se ausentar para cuidá-lo por cerca de 3 dias. Robbie ficou sob os cuidados de amigos que não conhecia, em um lugar que também não conhecia, com cachorros que o aterrorizaram. Seu avô morreu, a mãe adoeceu e, para os amigos e cachorros Robbie retornou. A partir de então percebeu-se que ele foi ficando cada vez mais retraído e com muitos medos.

Robbie foi encaminhado para uma avaliação com 4 anos de idade por motivos de atraso comportamental, linguístico e retraimento. Nesta época já foi diagnosticado com Autismo Infantil. Sua inteligência foi tida como média após inúmeras testagens e a indicação foi de que necessitaria de terapia com alta frequência (5x semanal). Ele, porém, começou seu tratamento com o que era possível (2x). Quando iniciou seu primeiro atendimento costumava se atirar nos lagos, correr pela rua e tentar colocar de volta as folhas nas árvores. Uma vez, no maternal, frente a um quebra-cabeças, verbalizou ser este uma “mamãe quebrada”. Fisicamente era uma criança atraente e delicada, porém com uma aparência perdida.

Chegou para tratamento com a Anne Alvarez com 7 anos, depois da partida de sua terapeuta anterior. Isto se mostrou particularmente difícil, parecendo muito mais grave do que o observado em algumas crianças autistas. Na época, estudava em uma escola adaptada. Já nos primeiros atendimentos trouxe conteúdos que tocavam Anne e a faziam pensar de

diversas formas. Muitos destes conteúdos se repetiram ao longo do tratamento e foram entendidos de formas diferentes a cada momento.

Robbie apresentava uma imensa dificuldade em internalizar os objetos, portanto, os vínculos a nível imaginativo/mental eram difíceis e o desorganizavam facilmente, principalmente frente a mudanças. Seu desejo era de emaranhar-se com alguém. Além disso, ele era extremamente sensível e intolerante a muitos estímulos, principalmente os auditivos e visuais. Seu olfato, porém, era muito apurado - parecia conhecer o mundo através do seu nariz. Anne comenta que se soubesse falar a língua dos cheiros, poderia ter se comunicado melhor com seu paciente. Quais e quantas línguas precisamos aprender para nos comunicarmos com nossos pacientes?

Conta que o mais difícil de suportar e compreender era o vazio interior que via, um vazio que jamais enxergara nos olhos de ninguém, que dirá de uma criança. Um vazio tão grande que era como se ele não tivesse nenhum mecanismo defensivo a que recorrer. Divide conosco seus sentimentos de frustração por não entender o que seu paciente lhe comunicava, nem quando parava para dialogar as sessões. Achava muitas de suas intervenções inúteis, pois não produziam significado algum no seu paciente. Na volta de interrupções, Anne o percebia ainda mais vazio e desligado, mas ela compreendia que precisava seguir seu trabalho com ele e, além de sobreviver, persistir.

Com sua influência Kleiniana, disserta sobre mecanismos defensivos, principalmente o da projeção. Robbie não parecia ser capaz de receber, suportar e jogar para fora as más experiências. Colocar para fora seria perder a si mesmo, até porque ainda não tinha confiança num bom receptáculo para recebê-las. Amplia sua compreensão com Bion, quando este fala sobre unir fragmentos dos pacientes, ainda que isso pudesse levar anos. Anne entendia que coisas demais saíam de Robbie e iam para muito longe e que talvez levassem anos para que alguns aspectos seus pudessem ficar mais unidos e integrados. Somente aos 13 anos de Robbie, Anne pôde trabalhar a preservação do outro dentro da mente dele.

Aos 17 anos, em plena adolescência, embora com algum progresso, ainda preocupava sua terapeuta por precisar manter-se num mundo fantasioso e ainda lhe era estranho esforçar-se mentalmente para sair deste lugar. Já tinha uma base, mas ainda muito rudimentar. Não queria ficar para trás, mas nenhum dos dois, Robbie ou Anne Alvarez, sabiam o quão longe ele teria que ir. Ao longo do livro então, tomando emprestado as nuances deste caso, Anne Alvarez nos descreve brilhantemente o lindo trabalho desenvolvido e pensado com estes pacientes tão desamparados.

O Anjo Necessário: idealização como desenvolvimento

Uma criança (10 anos), revela ao terapeuta o que o traz para o atendimento: *'...eu vim para o atendimento por causa que... por algum motivo, de noite, fico pensando...se as pessoas se importam comigo... se eu me importo com*

o mundo, entende...? Comecei a questionar minha vida? O que aconteceria se o mundo não tivesse eu? O que estou fazendo aqui? As pessoas, o por que eu existo... não sei o que me traz aqui...! (Enquanto falava, rasgava um lencinho de papel, oferecido pela terapeuta para enxugar suas lágrimas, em mil pedacinhos, sujando todo o chão a sua volta).

Como juntar os pedacinhos fragmentados desse paciente? Como combater a ansiedade persecutória e a depressão crônica, tendo em vista falhas no seu desenvolvimento inicial na busca dos seus objetos ideais? Você tem que estar viva!

Anne Alvarez (1992/1994) busca demonstrar que o primeiro aparecimento de objetos ideais nas fantasias de crianças, cronicamente deprimidas, pode sinalizar, não somente uma defesa resistente ou evasiva contra a depressão, mas uma importante conquista em termos de desenvolvimento. A idealização dos objetos ideais, introjetados, é trazida à tona por meio da representação da tridimensionalidade de seus objetos numa retomada de fragmentos cristalizados, memórias e experiências passadas que pudessem ser lembradas e ressignificadas. De acordo com a autora, o passado sempre teve uma posição privilegiada nas teorias psicanalíticas [...]. Mas o esclarecimento, obtido a partir da reconstrução do passado como explicação para o comportamento, não é mais considerado um instrumento terapêutico tão mágico, como se imaginava no início da psicanálise. Ligações com o passado são evidentemente importantes, contudo, não substituem o estudo das interações vivas e das erosões.

A busca do analista pelas representações do passado, muitas vezes é acompanhada pela necessidade de ajudar o paciente a "guardar" sua história, abrindo espaço para novas possibilidades. Alvarez observa que essa atenção ao presente torna o trabalho mais difícil, mas infinitamente mais vivo e interessante. Isso exige a confiança de que a relação nova e viva, estabelecida pela dupla possa nutrir a mente de experiências emocionais potentes o suficiente para promover mudanças na qualidade psíquica da mesma. Ela chama a nossa atenção para momentos do contato em que o trabalho transferencial corre o risco de ser substituído por uma "verdade histórica", que impede a busca por reparação, continuidade e construção de uma nova realidade interna. Portanto, é importante enfatizar que a integração entre o lado claro e escuro da natureza de uma pessoa e de seu objeto, é possível apenas quando há desenvolvimento adequado tanto do viés idealizador quanto do persecutório.

Pequenos incrementos na idealização em pacientes cuja capacidade para a esperança viva, está severamente comprometida, não devem ser confrontados com constantes lembretes sobre o desespero e a ansiedade de que estão finalmente tentando, não defender-se contra, mas superar. Introduzir um objeto ideal é um processo longo, lento que dependerá da criança ter previamente desenvolvido um forte relacionamento positivo com os objetos parciais, e os terapeutas devem assegurar-se de que seu trabalho in-

terpretativo esteja sintonizado no nível apropriado, de modo a não ficar a meio caminho desse processo, ele será 'O anjo necessário'.

De portas fechadas e céus cinzentos até os primeiros sinais de luz: a importância dos sonhos e confabulações na superação da depressão clínica

Com base no exemplo de Robbie, no capítulo "Sonhos e Mentiras Extravagantes: Aspiração e Identificação em Crianças Deprimidas", Anne Alvarez parte do entendimento de que crianças deprimidas, paranoides e psicóticas possuem pouca ou nenhuma ideia de futuro. A autora relembra que a técnica psicanalítica ampliou-se no sentido de valorizar, além do passado, aspectos vivos da relação paciente-terapeuta, e que a expectativa no desenvolvimento humano sempre fez parte das ideias de outros teóricos, como Vygotsky (Alvarez, 1992/1994).

A partir disso, inicia sua reflexão sobre a importância dos sonhos e fantasias para vencer um quadro de depressão clínica na infância. Sugere que sonhos de grandeza, em alguns casos (como de crianças maníacas ou narcisistas) podem aparecer como defesas, mas em outros podem ser compreendidos como vitalizadores e necessários ao desenvolvimento. Contudo, crianças carentes ou deprimidas podem não ser capazes de conceber essas fantasias. Assim, essas quando surgem, precisam primeiro surgir na mente do terapeuta, ou cuidador da criança, por meio de, nas palavras da autora, um "tipo particular de identificação projetiva" (p.185). O que Alvarez pretende dizer é que certas fantasias de grandiosidade e até mesmo mentiras e manipulações, nessas crianças, podem ser entendidas como tentativas de dar novos significados para experiências presentes e futuras e que isso requer uma contenção por parte do terapeuta, sem cair em um conluio (Alvarez, 1992/1994).

Alvarez cita a noção de antecipação de Bion, que se refere a "uma tentativa de identificação que pode ser mascarada pela aparente grandiosidade do conteúdo" (p. 186), e propõe que a expressão mais adequada para essas mentiras e confabulações da criança para o terapeuta é identificações antecipatórias - para sublinhar o componente de expectativa no desenvolvimento humano. Tal componente é considerado importante no brincar e na formação de símbolos, uma vez que pode traduzir uma esperançosa realidade ainda não existente, mas que pode vir a existir (Alvarez, 1992/1994).

Nessa linha, a autora sugere vermos os sonhos de acordo com Bion, como "acontecimentos vivos da vida" (p. 189) e que um sonho de conotação heróico de uma criança não deveria ser reduzido somente a uma tentativa da criança de negar sua impotência, mas considerado como uma antecipação de futuros potenciais, pensando nas transformações que a criança sofre e no seu processo de vir-a-ser (Alvarez, 1992/1994).

A partir disso, a autora reflete que mães e pais podem contribuir para esse processo de desenvolvimento (ou dificultá-lo), contendo para a criança a percepção do bebê que foi/é e do homem/mulher que virá a ser. Ilustra essa ideia através da situação de um garotinho de dois anos que usando um chapéu de cowboy é acolhido pela mãe dizendo-lhe como ele está um valentão com o chapéu. Essa mãe consegue abarcar suas frustrações, mas também seu desejo, pela via da brincadeira, não para entrar em conluio ou fazê-lo achar que é de fato um cowboy, mas por enxergar a possibilidade do filho vir a ser adulto (e valente) (Alvarez, 1992/1994).

A autora faz referência a dois trabalhos de Melanie Klein (1946; 1955) sobre identificação projetiva. No primeiro, ela explicou o processo pelo qual uma pessoa pode libertar-se de partes más – e boas também – projetando-as em alguma outra pessoa, e o conseqüente empobrecimento do ego por essas cisões e projeções. Já no segundo, escreveu sobre outro tipo de identificação projetiva, através da qual uma pessoa adentra a identidade de outra de maneira invasiva e apropria-se quase completamente. É válido marcar a diferença entre este segundo processo e a identificação introjetiva, entendida como uma identificação com um objeto admirado, mas com as devidas diferenças estabelecidas (Alvarez, 1992/1994).

Pensando sobre o processo de desenvolvimento de uma criança, desde um estado deprimido ou privado, no qual há a impossibilidade de acreditar que um dia poderá ser como um dos seus objetos admirados, até um estado em que começa a conjecturar sobre essa possibilidade, a autora sugere que tal criança poderia passar “de um estado de não-identificação projetiva para um estado transicional de tentar experimentar uma nova identificação” (Alvarez, 1992/1994, p. 189).

Traçando um paralelo com Bion, que parte da ideia de que o analista serviria como continente de partes do self do paciente, podemos pensar que crianças muito doentes, impedidas de desenvolver aspectos de suas personalidades, necessitam de um objeto que possa conter por elas esperança e expectativas de futuro com relação a si próprias, porque ainda não as possuem ou são incapazes de tolerá-las. Essas são as crianças que, nas palavras da autora, “talvez vejam portas fechadas e céus cinzentos por toda parte” (p. 190). Enquanto terapeutas, devemos estar atentos aos primeiros sinais de luz, já que possivelmente elas precisem enxergá-los primeiro em nós, para que só depois possam descobrir em si mesmas (Alvarez, 1992/1994).

Na conclusão do capítulo, Alvarez reflete sobre uma necessidade de ampliação na gramática do brincar – para inclusão de novos tempos além do passado e presente – a partir de Winnicott, que dizia que o brincar ocorria em uma área intermediária entre fantasia e realidade – espaço potencial. Sugere então que o brincar pode representar aquilo que é e não é, aquilo que pode ser, que deveria ser, que poderia ser e inclusive aquilo que será.

Para concluir, é sensível e explicativa a citação da autora da tradução de uma parte da canção de Mignon, de Goethe: "deixem-me permanecer trajado como um anjo até que me torne um" (Alvarez, 1992/1994, p. 193).

Da depressão clínica ao desespero: de Klein à Winnicott

No capítulo intitulado "Depressão clínica e desespero" do livro *Companhia Viva*, Anne Alvarez (1992/1994) dá grande ênfase à teoria kleiniana, que embasa grande parte de sua obra. Traz conceitos que ilustram sua capacidade de pensar a depressão clínica e diferenciá-la do desespero. Inicia com uma metáfora sobre peso versus leveza: "de todas as posições, aquela entre leveza e peso é a mais misteriosa e mais ambígua" e "a ausência absoluta de peso leva o ser humano a sentir-se mais leve que o ar, a elevar-se às alturas, distanciar-se da Terra e de sua existência terrena, torna-se apenas meio-real e seus movimentos se tornam tão livres quanto insignificantes" (Alvarez, 1992/1994, p. 207).

Em relação à defesa maníaca e a posição maníaca, Alvarez (1992/1994) ressalta que são estados da mente que sinalizam negação da infelicidade (defesa maníaca) e aqueles que sinalizam fuga ou escape de tais estados na direção de algo como felicidade (posição maníaca). Em relação à defesa maníaca, a autora nos diz que Klein buscou referência em Freud quando mostra que esse processo tem como base os mesmos conteúdos da melancolia, sendo uma via de escape desse estado. Referente a natureza cíclica da doença maníaco-depressiva, Alvarez (1992/1994) aponta que "a mania não funciona como um escape permanente, porque a dependência torturante e perigosa do ego em relação a seus objetos amados o leva a buscar liberdade, mas sua identificação com esses objetos é profunda demais para poder renunciar a eles" (p. 208). Outro ponto a respeito da defesa maníaca, é que Klein não apenas ligou-a a depressão, como Freud havia feito, mas apontou que servia como proteção em relação a uma condição paranoide que o ego não é capaz de controlar. Dessa forma, o "medo de objetos maus abastecerá a necessidade da mania" (p. 208).

Em normalidade e qualidade defensiva da posição maníaca, Alvarez (1992/1994) refere que em alguns momentos Melanie Klein enfatizava a normalidade da posição depressiva e em outros, a sua qualidade defensiva e até mesmo sua natureza patológica. A posição depressiva seria estimulada pela perda do objeto amado, já a posição maníaca, seria estimulada toda vez que a criança reencontra o seio após tê-lo perdido (Alvarez, 1992/1994). A autora também entende que a posição depressiva deveria ser vista não como algo a ser superado, "mas como um estado para ser vivido e continuar vivendo ao longo da maior parte da vida de uma pessoa" (p. 210).

Em relação à palavra depressiva, a autora enfatiza os elementos de sobriedade e dolibertar-se da ilusão e da grandiosidade, porém, poderia haver

implicações perigosas “para pacientes que estiveram mergulhados em estados de desespero profundo e que estejam começando a se mover na direção a uma pequena esperança e a sentir um pouco de alegria” (p. 210) uma vez que “não há perda sem uma experiência anterior de algo que foi ganho” (p. 210). Mais a frente, Alvarez (1992/1994) diz: “muitas pessoas – e não apenas aquelas com considerável inveja – têm exatamente a mesma dificuldade em momentos de ganho e em momentos de perda” (p. 211).

A autora traz Donald Winnicott para pensar alguns aspectos da defesa maníaca, tratadas em um artigo deste autor, escrito no ano de 1935. Tratar-se-ia de uma defesa contra a condição de ser mortal. No entanto, Alvarez (1992/1994) questiona: “seria a morte de alguma forma mais verdadeira que a vida, a perda mais verdadeira que a vida, ou não seriam ambas partes da ambiguidade fundamental da existência humana?” (p. 213). A autora também ressalta que Winnicott (1935) preferiria o uso da palavra ascensional em vez da palavra maníaca, pois indicaria a defesa contra um aspecto da depressão que está implícito.

Próximo ao final do capítulo, a autora sinaliza: “a distinção entre estados maníacos que são uma negação da depressão e estados que sinalizam uma recuperação da depressão é absolutamente vital; se o terapeuta os confunde pode realmente matar a esperança de seus pacientes deprimidos” (p. 214). Matar a esperança de pacientes que estão emergindo de estados muito depressivos pode levar à ruína o trabalho analítico.

Para pensar a ideia de recuperação da depressão e o (re)nascimento da esperança, a autora traz um poema de Herbert chamado “A flor”, no qual o poeta escreve sobre o sentimento de morte, recuperação e renascimento. Ao final, Alvarez (1994) questiona: “não sei se a recuperação do frescor de Herbert envolvia uma recuperação da posição depressiva ou uma recuperação de um estado mais patológico” (p. 215), mas que, de qualquer forma, “está se referindo a uma recuperação da depressão e não de uma defesa maníaca contra a depressão” (p. 216).

Primeiramente, construir uma casa: uma nova visão de “defesa”

No capítulo *Uma visão de “defesa” em termos de desenvolvimento – pacientes borderline*, Anne Alvarez (1992/2020) faz reflexões acerca deste conceito na teoria e na técnica psicanalítica. Propõe, inicialmente, pensar sobre algumas manifestações apresentadas na clínica usualmente entendidas como defesas: em se tratando de pacientes com uma personalidade mais amadurecida, pode-se pensar, efetivamente, no uso defensivo de algumas funções. No que tange às crianças psicóticas, borderline, traumatizadas ou que sofreram abuso, entretanto, as mesmas manifestações deveriam ser traduzidas como um elemento de proteção e desenvolvimento. Define o escopo de tais pacientes: para além da classificação nosológica dos manu-

ais diagnósticos, comportaria crianças cujo nível e qualidade de ansiedade podem ser descritos como psicótico ou borderline (englobando, assim, personalidades compulsivas, antissociais, paranoides, retraídas, entre outras).

Alvarez discorre sobre as características transferenciais de tais pacientes, frequentemente marcadas pelo narcisismo e convite à simbiose, conluio e sedução. Em termos técnicos, sugere um entendimento para além da busca por refrear a onipotência e a intrusividade das perguntas e posicionamentos dessas crianças: indica que se possa comunicar a elas a compreensão de suas necessidades de amadurecimento, bem como de aceitação de seus desejos inconscientes, através de interpretações.

Nesse sentido, afirma que há uma falsa dicotomia entre interpretações do “tipo privativas” versus do “tipo gratificadoras”, entendendo que uma interpretação pode prescindir da informação almejada pelo paciente e, ao mesmo tempo, não ser vivenciada como privadora. Alvarez coloca que as interpretações mais adequadas para estas crianças, portanto, seriam aquelas que demonstram que ela e o terapeuta têm algo em comum – pertencem à mesma espécie.

Isso se deve ao entendimento teórico de que a problemática de tais pacientes decorre não de um conflito, mas de um déficit. Tais falhas ocorreram na estruturação de um objeto bom e na crença nele, e, sendo assim, quando o terapeuta interpreta como uma resistência o que é uma necessidade do desenvolvimento de uma criança muito desamparada, tal interpretação pode ser experienciada como uma rejeição, uma falta de confiança. Alvarez exemplifica tal questão ao situar pacientes em situações antes de férias ou separações, quando a criança cinde e projeta, no terapeuta, algum sentimento, como o de saudade. Tal projeção não seria uma repressão de sua própria saudade (o que seria uma defesa) e, portanto, a mesma deve ser contida e explorada pelo terapeuta. Isso possibilita que o paciente também possa explorar esse sentimento, primeiramente no outro, antes que possa experimentá-lo por si mesmo.

Como ilustração, a autora lembra o diálogo entre Sandler e Anna Freud: “Se você ainda não construiu a casa, não pode mandar alguém para fora dela [...] nem mantê-lo no porão” (Sandler & A. Freud, 1985, p. 238 como citado em Alvarez, 1992/2020, p. 186). Assim, frisa que o terapeuta não deve confundir a repressão com não ter um continente para os sentimentos, afirmando que os estados positivos da mente (idealizados na Posição Esquizoparanoide) têm o papel fundamental de introjetar, fazer crer e preservar dentro de si o objeto bom, independentemente da evolução posterior para a posição depressiva.

Modificações técnicas no uso da contratransferência

Ao abordar os problemas técnicos referentes ao uso da contratransferência com pacientes borderline, Alvarez (1996) cita Klein para destacar

a importância do conceito de identificação projetiva quando trabalhamos com a contratransferência, uma vez que aspectos ausentes do paciente podem não estar no seu inconsciente reprimido, mas localizados nos sentimentos de outra pessoa. Bion, também citado pela autora (1996), entende a identificação projetiva como uma forma de comunicação humana e, nesse sentido, o psicanalista pode não somente representar partes do objeto e dos selves do paciente dentro da mente deste, mas em sua própria mente também, como quando o paciente, além de sentir a analista deprimida, faz com que ela se sinta deprimida.

A partir disso, Alvarez (1996) destaca a importância do analista estar atento às interações que acontecem entre ele e o paciente no aqui-e-agora da sessão, para mostrar como elas parecem se repetir ao longo do tempo. Tal abordagem pode ser muito mais efetiva do que buscar explicações no passado do paciente que justifiquem as crenças sobre si mesmo, o que não significa que elas deixem de ser importantes.

A identificação projetiva em pacientes borderline, psicóticos, severamente deprimidos e carentes pode ser entendida como uma tentativa desesperada de que o terapeuta carregue sentimentos que o paciente é incapaz de carregar para si mesmo. As respostas contratransferenciais, além de serem identificadas e compreendidas pelo terapeuta, devem ser comunicadas ao paciente considerando a distância a partir da qual ele pode tolerar uma experiência. Em alguns casos, o analista precisa viver a experiência pelo paciente para que ele possa examiná-la com segurança (Alvarez, 1996).

A partir do entendimento de outros autores, como os citados acima, Alvarez define o que para ela significa o conceito de contratransferência – todos os sentimentos que o analista experimenta na interação com o seu paciente, em qualquer momento – podendo incluir sua própria transferência não analisada e os sentimentos colocados dentro dele pelo paciente. Nesse sentido, aquilo que é sentido/vivido pelo paciente deve ser necessariamente acompanhado por um sentimento similar no analista.

Inspirada nos conceitos de *rêverie* e *transformação* de Bion, Alvarez (1996) sugere que o processo de contenção por parte do analista pode ser constituído de quatro fases: 1) O estágio continente em que o material do paciente provoca seu impacto, 2) o trabalho de transformação que se passa dentro do analista, 3) O trabalho interpretativo e 4) o efeito da interpretação sobre o paciente, que pode ser diferente do que se pretendia. A fim de ilustrá-lo, Alvarez descreve brevemente três casos de pacientes borderline e psicóticos acompanhados por ela, dentre eles o caso de Robbie. No caso de pacientes com dificuldades para assimilar todos os tipos de experiência, principalmente aquelas que envolvem um objeto vivo e humano, Alvarez entende que é importante avaliar a perspectiva pela qual tal experiência é tida e vivida, considerando a disponibilidade e acessibilidade do objeto (a possibilidade de ser agarrado, acompanhado do ponto de vista perceptual, etc).

Segundo a autora, para além de um continente confortador, o objeto materno também deve ser visto com algo que empurra, que puxa a criança para frente, atrai ou interessa. Ela cita os estudos sobre o desenvolvimento dos bebês, que apontam a necessidade de o rosto e o seio materno serem apresentados na distância certa para que possam ser vistos e sugados de maneira satisfatória. Sendo assim, saber sobre as condições que permitem aos bebês alcançar e agarrar objetos no espaço em três dimensões pode contribuir para o entendimento das condições sob as quais uma ideia começa a se tornar assimilável. (Alvarez, 1996)

Os casos em que o paciente só pode examinar a experiência quando localizada em outra pessoa apontam mais para questões relativas à perspectiva do que para mecanismos de projeção. Essa localização pode indicar o início de um processo introjetivo, mais do que um processo projetivo. Segundo Alvarez (1996), o trabalho com pacientes psicóticos adultos como foi o caso de Bion, é diferente do trabalho com crianças psicóticas muito pequenas, em que as partes projetadas no analista, podem nunca ter pertencido à personalidade, ao menos não de uma maneira sólida.

Níveis de trabalho e de patologia: um método calibrado

Em um texto publicado em 2012 na Revista Anual de Psicanálise, que identifica a essência do livro subsequente "O Coração Pensante", Alvarez ressalta a importância de um terceiro nível de compreensão, situado num continuum de níveis de trabalho, sendo este terceiro nível crucial para o trabalho com pacientes autistas, muito dissociativos ou desesperadamente desafetados.

Os primeiros dois níveis, o do insight e o descritivo (que é relativo a pacientes limítrofes/prejudicados), referem-se a um continuum do equilíbrio entre a necessidade de auto responsabilização do paciente (ou seja, de reconhecer a autoria de seus sentimentos) e ao papel do próprio analista em contê-los pelo paciente. Para ilustrar o que significam estes níveis, Alvarez retoma metaforicamente a necessidade de se construir uma casa dentro do paciente antes de almejar o porão. Ou seja, é preciso compreender que para alguns pacientes será necessário construir uma imagem interna do próprio self e do objeto antes de interpretar uma repressão que, aliás, não pode existir antes dessas representações.

A autora ressalta que a maneira como o terapeuta verbaliza e exprime sua compreensão e processa seus sentimentos contratransferenciais pode facilitar ou impedir os movimentos do paciente em direção à simbolização. Para muitos pacientes mais graves, há um trabalho que precede o de elaboração, que é mais amplo do que o processamento da ansiedade ou da dor e que deve se orientar pela introjeção de experiências emocionais ainda

muito incipientes de alívio, prazer e contenção. Alvarez retoma que a capacidade de pensar e de assimilar interpretações depende em parte de um nível já adquirido do ego, do self e do objeto.

O primeiro nível seria o explicativo, que tem como proposta a explicitação da causa reprimida, buscando substituir o inconsciente pelo consciente através da localização no paciente de suas partes outrora projetadas. O segundo nível é um aprofundamento, supondo que as projeções têm sentido comunicativo e não apenas defensivo. Isso aponta para a exigência de que o analista possa ser mais receptivo e conter as projeções, sem devolver, enquanto o paciente não se demonstrar tolerante o suficiente para recuperá-las. Neste nível, os comentários mais simples, empáticos e amplificadores são mais adequados, para não abarrotar a mente do paciente com ideias que ainda não podem ser pensadas. O foco interpretativo é “no quê” em vez de “por que”, emprestando sentido à natureza da experiência em si e priorizando a qualidade empática e compreensiva da comunicação.

No terceiro nível de trabalho, a intenção é poder construir com os pacientes um terreno interno sólido, visto que não se trata de um ego fragilizado, mas de déficits importantes em termos de self e objeto interno, sentidos como vazios e imprestáveis. Estes são pacientes que demonstram, pela sua intensa retração e desinvestimento do objeto, um forte desvio e sentimento de estarem perdidos – inclusive, muitas vezes, *sem nem sentir, sem nem saber que não estão procurando nada*. Alvarez sugere o empenho da atividade reivindicativa pelo terapeuta nos casos em que as preconcepções podem ter desaparecido ou falhado, sendo necessário avaliar a intensidade e frequência das reivindicações de acordo com o grau de prejuízo. Com estes pacientes mais graves, perdidamente retraídos e desesperançosos é imprescindível a criação de um ambiente pessoal convincente, vivaz, pautado pela necessidade constante de reanimação, afinada com o funcionamento destes pacientes.

A calibragem, portanto, é resultado de vinculação harmônica com nossos pacientes, no encontro verdadeiro de suas necessidades com nossas capacidades terapêuticas. A prescrição da autora é estarmos vivos com nossos pacientes e nos preservarmos atentos assim junto a eles, ajudando a processar seu ódio e a encontrarem em si sua capacidade de amar. Em outras palavras, devemos ser capazes de atrair sua atenção e de demonstrar um genuíno interesse por quem divide conosco as, por vezes muito frágeis ou inéditas, vontades de viver e de amar.

Considerações finais

A partir dos nossos seminários e discussões, surgiram alguns questionamentos: Comofica o trabalho com os pais dessas crianças? E quando outros profissionais trabalham conosco? Psiquiatras, fonoaudiólogos(as), pedagogos(as) – como seria um trabalho multidisciplinar?

Ainda, levantamos questões levando a nossa realidade atual de pandemia e mundo online: Como fica o *setting* online com esses pacientes graves? O que pensa Anne Alvarez sobre a formação dos psicoterapeutas hoje em dia? Como fica a companhia viva nos moldes atuais?

Apesar de muitos questionamentos e curiosidade, o jeito de Anne entrou de forma intensa em cada um de nós, principalmente quando falamos sobre a sua ética que é, acima de tudo, humana. Mesmo que não estivéssemos tratando especificamente de um paciente grave, borderline ou perigosamente desesperançoso, foi possível notar o quanto essa forma de pensar o cuidado do outro em alguma medida abarca qualquer paciente, ensinando-nos a nos aproximar das dores, das falhas e dos potenciais de qualquer pessoa de forma generosa, empática e respeitosa.

O que fica, fundamentalmente, a partir de sua leitura é uma variedade de ideias como empatia, sensibilidade, intuição, sintonia, comunicação, calibragem, afinação, honestidade e independência nos cuidados e na atenção com nossos pacientes, sempre embasados com profunda curiosidade científica.

Referências

- Alvarez, A. (2020). *Companhia Viva: psicoterapia com crianças autistas, borderline, desamparadas e que sofreram abuso*. São Paulo: Blucher. (Original publicado em 1992).
- Alvarez, A. (2020). Uma visão de "defesa" do ponto de vista do desenvolvimento do paciente borderline. In: *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Alvarez, A. (1994). O anjo necessário: a idealização como um desenvolvimento. In: *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Alvarez, A. (1994). Depressão clínica e desespero: defesas e recuperações. In: *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Alvarez, A. (1994). Sonhos e mentiras extravagantes: aspiração e identificação em crianças deprimidas. In: *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1992).
- Alvarez, A. (1996). Problemas técnicos no uso da contratransferência com pacientes borderline. *Publicação Revista do CEAPIA*, 9.
- Alvarez, A. (2012). Níveis de trabalho analítico e níveis de patologia: o trabalho de calibragem. *Livro Anual de Psicanálise*, vol. XXVI.
- Alvarez, A. (1995). Entrevista com Anne Alvarez. *Revista IDE da SBPS (São Paulo)*, 26, 128-132.
- Winnicott, D. W. (2000). A Defesa Maníaca. In: *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1935).

Resenha do livro “Transitando com Winnicott”

RAQUEL ELISABETE FINGER SCHNEIDER¹
SORAYA MARIA PANDOLFI KOCH HACK²

O livro “Transitando com Winnicott” (Hack & Schneider, 2021) reúne uma coletânea de trabalhos apresentados em encontros científicos sobre o pensamento do psicanalista inglês Donald Winnicott. O livro é subdividido em seis sessões temáticas, totalizando 28 capítulos.

O primeiro capítulo aborda a história da psicanálise, transitando por descobertas e entraves que aconteceram antes da chegada de Winnicott, mas que permearam (alguns deles) a sua obra. Na segunda seção, apresentam-se trabalhos com temáticas associadas ao desenvolvimento do *self* e a influência do ambiente. Os quatro capítulos que compõem a seção remetem à constituição do ser humano e à responsabilidade do ambiente no amadurecimento do indivíduo saudável.

A terceira seção traz quatro capítulos que abordam a temática do trauma e das rupturas que podem acontecer ao longo da vida. Os capítulos trazem reflexões sobre privação, tendência antissocial, impactos das guerras e traumas. Na quarta seção são apresentados dez capítulos sobre a clínica de orientação winnicottiana, assim como diversos casos clínicos.

A quinta seção é composta por três capítulos que, por meio da temática do Amor, apresentam a interface da teoria winnicottiana e de autores que inspiraram Winnicott, como Freud, Melanie Klein e Bion. A sexta e última seção aborda uma temática tipicamente winnicottiana, que é a transicionalidade. Ela é composta por seis capítulos que tratam dessa temática de forma criativa, em trabalhos que transitam entre a arte, cultura, cinema, música, literatura e a psicanálise.

O livro é organizado pelas psicólogas docentes do Instituto de Psicologia (IPSI) Soraya Koch Hack (também Diretora de Ensino) e Raquel Finger

¹ Psicóloga, Especialista e Mestre em Psicologia Clínica; Psicoterapeuta de orientação psicanalítica; Docente e supervisora do CEPOP – IPSI.

² Psicóloga, Especialista e Mestre em Psicologia Clínica; Psicoterapeuta de orientação psicanalítica; Diretora Administrativa e de Ensino do IPSI – Instituto de Psicologia – NH; Docente e supervisora do CEPOP – IPSI.

Schneider. Os trabalhos foram escritos e apresentados em congressos em sua maioria pelas organizadoras, como também por colaboradores convidados, tais como Adriana Balen, Anie Sturmer, Blanka Brenner, Ceres Rost, Debora Goulart, Denise Sardi, Doris Flores, Eduardo Brenner, Kleiton Eich, Lademir Weber, Marcia Bohrer, Maria Elena Maciel, Marli Schmidt, Rochele Möller, Rosangela Santos, Sandra Torossian, Sarah Bressan, Sofia Hack, Vera Ramires e Viviane Salazar.

Os capítulos têm um embasamento psicanalítico, em torno das contribuições do psicanalista inglês Donald Winnicott, que hoje é considerado um grande expoente da Psicanálise, e que lançou sua teoria em torno de 1950. Há vários centros de estudos espalhados pelo mundo com profissionais identificados com essa teoria. No Brasil, há núcleos em vários locais. As organizadoras do livro, pertencentes ao IPSI, representam o núcleo de Novo Hamburgo, que é um dos três existentes no Rio Grande do Sul.

As organizadoras compilaram o livro – que é um verdadeiro encontro de muitos gestos espontâneos, segundo as editoras – durante a Pandemia de COVID-19. O prefácio foi escrito pela psicanalista carioca Suely Duek, que faz uma relação entre a obra e o filósofo Spinoza, segundo ela, o filósofo do encontro e da alegria. A capa foi ilustrada pelo artista plástico Paulo Thumé e contém vários elementos que representam os capítulos. A edição foi realizada pela ByBook Livraria Virtual, cujas editoras são as psicólogas Adriana Mendonça, Denise Souza e Marcia Zart.

Referência:

Hack, S. K, & Schneider, R. F. (Orgs.). (2021). *Transitando com Winnicott*. Terra de Areia, RS: Triangulo Gráfica e Editora.

PUBLICAÇÃO CEAPIA
REVISTA DE PSICOTERAPIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

NORMAS GERAIS DE PUBLICAÇÃO

TIPOS DE COLABORAÇÃO ACEITOS PELA REVISTA:

1. **Artigos originais:** trabalhos que descrevam ou discutam algum tipo de experiência profissional nova ou de ponto de vista particular, de interesse para a psicoterapia de crianças e adolescentes.
2. **Artigos de revisão:** revisões da literatura acerca de determinado assunto, incluindo ou não material clínico de crianças e adolescentes como ilustração.
3. **Relatos de pesquisa:** envolvendo temas de interesse para a compreensão da infância e da adolescência.
4. **Artigos de Psicologia Aplicada:** comentários ou artigos que discutam livros, filmes ou outros elementos da cultura que tenham aplicação para a compreensão da infância e da adolescência.
5. **Resenhas:** de livros ou revistas.
6. **Cartas ao editor:** comentários ao editor acerca de algum artigo publicado na revista, ou em resposta a outra carta ao editor sobre o seu próprio artigo.
7. **Comentários:** comentários feitos a algum trabalho apresentado por ocasião da Jornada Anual ou trabalho para promoção a supervisor na Instituição.
8. **Palestras ou artigos** de convidados para a Jornada Anual do CEAPIA.
9. **Artigos solicitados:** a Comissão Editorial se reserva o direito de solicitar trabalhos que julgue apropriados para contribuir para o ensino e aprendizagem da psicoterapia de crianças e adolescentes no CEAPIA.

PARA SUBMETER UM ARTIGO:

Os artigos devem ser enviados para o Editor da Publicação CEAPIA por meio eletrônico (e-mail com arquivo anexo), cujo endereço é **revista@ceapia.com.br**. Os manuscritos submetidos para publicação na revista Publicação CEAPIA devem ser originais, não estar em avaliação por nenhum outro periódico e seguir as normas do Manual de Publicação da *American Psychological Association* – APA (6ª edição, 2010), conforme as exigências abaixo:

- título em português e em inglês – o título precisa ser conciso e informativo (máximo de 20 palavras) – deve refletir o conteúdo do manuscrito;
- resumo em português e *abstract* em inglês, contendo até 150 palavras;
- três palavras-chave e as respectivas *keywords*;
- corpo do trabalho não excedendo 20 páginas escritas em folha modelo A4, *Word*;
- fonte *Times New Roman*, tamanho 12;
- espaço duplo em toda sua extensão, com todas as margens de 2,5 cm, com alinhamento justificado;
- número de páginas no canto superior direito;
- carta de encaminhamento ao editor da Publicação CEAPIA, contendo a autorização para publicação com cessão dos direitos autorais para a Publicação CEAPIA, inclusive em meio digital, assinada por todos os autores (em outro anexo).

IMPORTANTE: No artigo não devem constar os nomes dos autores. Uma folha de rosto identificada com nomes, titulações e afiliações dos autores deve ser anexada como documento **separado** ao artigo, informando os seguintes dados do autor responsável pelo artigo: telefone, endereço e e-mail. Junto deve estar a carta de encaminhamento assinada por todos os autores, atestando que o artigo é inédito, que não fere as normas éticas da profissão, cedendo os direitos autorais à revista Publicação CEAPIA, atestando não haver potencial conflito de interesses sobre o artigo e assumindo plena responsabilidade por seu conteúdo.

Artigos que não estejam em conformidade com esses requisitos não serão lidos pelo Conselho Editorial.

PROCEDIMENTO DA REVISTA AO RECEBER UM ARTIGO:

Os manuscritos recebidos são inicialmente apreciados pela Comissão Editorial. Os membros da Comissão não terão acesso à identificação dos autores, nem os autores a dos participantes da Comissão que realizaram a avaliação. Após análise cega do manuscrito, a Comissão Editorial pode ou recomendar sua aceitação para publicação, frequentemente condicionada a modificações que visem a melhorar a clareza ou precisão do texto, ou o rejeitar. Se estiverem de acordo com as normas e forem considerados como publicáveis pela revista Publicação CEAPIA, serão encaminhados para os pareceristas que irão elaborar pareceres objetivos, críticos e construtivos acerca do artigo submetido para avaliação.

REFORMULAÇÃO DO MANUSCRITO E PROCEDIMENTOS PARA SUBMISSÃO FINAL:

O artigo que se encaixa em alguma das categorias publicáveis pela revista poderá ser aceito sem reformulações, aceito com reformulação ou recusado. No caso de aceite com reformulação, será indicado ao(s) autor(es) as alterações solicitadas. Os autores serão notificados da aceitação ou recusa de seus manuscritos pelo editor responsável da revista via e-mail. Os autores de manuscritos recomendados para aceitação com modificações deverão informar as reformulações realizadas e destacar os trechos modificados no texto. Caso os autores decidam não realizar quaisquer das modificações sugeridas, devem justificar essa decisão, ficando a critério do Conselho Editorial a decisão final sobre a publicação do artigo. Esta comunicação (sem identificação dos autores) e o manuscrito reformulado serão encaminhados novamente aos pareceristas para análise. Caso as reformulações estejam a contento, o artigo é aprovado. Caso contrário, o artigo pode ser rejeitado ou novas modificações podem ser solicitadas.

O editor declara não ter conflito de interesse sobre os artigos publicados ou rejeitados sendo de sua responsabilidade e autoridade a rejeição ou aceite de artigos. Quando verificado algum erro, promoverá publicações para correção e retratação. Ressalta-se que nenhuma taxa é cobrada de autores para submissão, tramitação e publicação dos manuscritos submetidos. Todos os artigos publicados pela revista Publicação CEAPIA estão disponíveis gratuitamente para leitura e download pela Biblioteca Virtual de Psicanálise (BiViPsi).

FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS:

As normas de publicação da revista do CEAPIA são baseadas no Manual de Publicação da *American Psychological Association* – APA (6ª Edição, 2010) no que tange ao respeito ao estilo de apresentação de artigos e a aspectos éticos referentes à realização de um trabalho científico. Os exemplos aqui citados têm como objetivo auxiliar o autor na organização de seu artigo, não esgotando as possibilidades de modelos de citação que podem ser utilizados em seus trabalhos.

NORMAS PARA CITAÇÃO NO CORPO DO TEXTO:

1. Citação literal com menos de 40 palavras

A citação reproduzida deve aparecer entre aspas duplas, com indicação do(s) autor(es), do ano de publicação e da(s) página(s) da obra consultada. Exemplo: De acordo com Bruno (2001), "a citação deve reproduzir o fraseado, a ortografia e a pontuação interna da fonte original, mesmo quando a fonte contém erros" (p. 112).

2. Citação literal com 40 palavras ou mais

A citação deve ser apresentada em parágrafo próprio, recuado cinco espaços da margem esquerda (na mesma posição de um novo parágrafo), sem aspas, mantendo o espaço duplo. Exemplo: Castro (2001) explica que vocabulários estruturados são coleções de termos, organizadas segundo uma metodologia na qual é possível especificar as relações entre conceitos com o propósito de facilitar o acesso à informação. Os vocabulários são usados como uma espécie de filtro entre a linguagem utilizada pelo autor e a terminologia da área e também podem ser considerados como assistentes de pesquisa, ajudando o usuário a refinar, expandir ou enriquecer suas pesquisas, proporcionando resultados mais objetivos. (p. 51)

3. Citação com um autor

Cita-se o último sobrenome do autor acompanhado do ano da referida obra. Exemplo:

A participação das famílias no cotidiano das instituições de educação infantil é considerada um dos elementos que definem a qualidade do atendimento (Silva, 2011).

4. Citação com dois autores

Citam-se os dois autores, seguidos do ano da referida obra. Exemplo: A ideia proposta por Zaslavsky e Pires (1996) ... confirma a validade de refletir sobre o papel das identificações nas relações amorosas (Zaslavsky & Pires, 1996).

5. Citação com três a cinco autores

Citam-se todos os autores na primeira vez em que aparecem no texto, seguidos da data da publicação. Nas citações seguintes, utiliza-se o sobrenome do primeiro autor seguido da expressão "et al." e a data. Exemplo: na primeira vez em que aparecem no texto: (Bressani, Bosa, & Lopes, 2007); a partir da segunda vez em que aparecem no texto: (Bressani et al., 2007).

6. Citação com seis ou mais autores

Cita-se apenas o primeiro autor desde a primeira vez em que aparece no texto, seguido da expressão "et al.". Exemplo: As pessoas, quando estão dormindo, não estão inativas (Cardoso et al., 1997). Nas referências, mencionar os seis primeiros autores na ordem em que aparecem na publicação. Quando houver sete ou mais autores, abreviar o sétimo e os autores subsequentes com a expressão "et al."

7. Citação de obras antigas e reeditadas

Cita-se primeiramente a data da publicação original, separada por uma barra da data da edição consultada. Exemplo: Freud (1900/1996) argumenta que ...

8. Citação secundária

Trata-se da citação de um trabalho mencionado em outra publicação consultada, sem que o trabalho original tenha sido utilizado. Utiliza-se esse modelo de citação quando se trata de uma obra de difícil acesso, devendo ser evitado quando se tratar de um autor clássico.

Neste caso, emprega-se a expressão “citado por” para identificar a fonte secundária que foi efetivamente consultada. Exemplo: O homem não se define pelo que é, mas pelo que deseja ser (Ortega & Gasset, 1963 citado por Salvador, 1977). Nas referências, citar apenas a obra consultada (no caso, Salvador, 1977).

9. Citação de Website ou Homepage

Cita-se o endereço eletrônico da *Homepage* ou *Website* no texto, entre parênteses, após a informação. Exemplo: De acordo com o relatório em questão (www.anpepp.org.br), ficou estabelecido que ...

10. Citação de comunicação pessoal (aula, conferência, palestra, e-mail etc.)

Citam-se as comunicações pessoais apenas no texto, fornecendo as iniciais e o sobrenome do comunicador e a data da comunicação, e identificando como comunicação pessoal. Não as incluir nas referências. Exemplo: Segundo A. A. Z. P. Sabadini (comunicação pessoal, 9 de junho de 2002) as normas para citações no texto auxiliam na redação de documentos técnicos-científicos e dá uniformidade ao trabalho.

11. Tabelas, Figuras e Anexos

Tabelas e Figuras devem constar no corpo do manuscrito tendo como limite as dimensões de página da revista que são de 12 cm x 19,5 cm. Em caso de excedência destas dimensões as tabelas e figuras serão comprimidas durante o processo de diagramação da revista, o que pode ocasionar distorções das mesmas. Os títulos das tabelas e figuras devem estar centralizados sobre a tabela/figura e as respectivas legendas abaixo do título, em preto e branco.

Os anexos devem ser apresentados em uma nova página, após as referências, e numerados consecutivamente. Devem estar indicados no texto, identificados por números (1, 2, 3, e assim por diante) e intitulados adequadamente. Os anexos devem ser utilizados quando indispensáveis à compreensão do texto.

NORMAS PARA REFERÊNCIAS:

1. Artigos em periódicos científicos

Torres, C. V., & Neves, L. M. S. (2013). Research topics in Social Psychology in Brazil. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 18(1), 5-12.

Nicolaci-da-Costa, A. M., Romão-Dias, D., & Di Luccio, F. (2009). Uso de entrevistas on-line no método de explicitação do discurso subjacente (MEDS). *Psicologia Reflexão e Crítica*, 22 (1), 36-43.

Yamamoto, O. H., Koller, S. H., Guedes, M. C., LoBianco, A. C., Sá, C. P., Hutz, C. S., ... Menandro, P. R. M. (1999). *Periódicos científicos em Psicologia: uma proposta de avaliação*. *Infocapes*, 7(3), 5-11.

OBSERVAÇÃO: quando disponível, inserir o DOI dos artigos.

2. Artigo de revista no prelo

Indicar no lugar da data que o artigo está no prelo. Não incluir data e número de volume, fascículo ou páginas até que o artigo seja publicado. No texto, deve-se indicar que o artigo está no prelo.

Goulart, P. M. (no prelo). Adaptação do Questionário sobre Significados do trabalho – QST à cultura brasileira. *Estudos de Psicologia (Natal)*.

3. Livro

Jablonski, B. (1998). *Até que a vida nos separe: a crise do casamento contemporâneo*. Rio de Janeiro: Agir.

4. Capítulo de livro (coletânea)

Levy, L. (2009). Terapia de casal e questões contemporâneas. In: I. C. Gomes (org.). *Clínica psicanalítica de casal e família: a interface com os estudos psicossociais* (pp. 25-31). São Paulo: Livraria Santos Editora.

5. Obra antiga e reeditada

Freud, S. (1995a). Dois princípios do funcionamento mental. In: S. Freud. *Obras completas de S. Freud*, vol. X. Madrid: Biblioteca Nueva. (Original publicado em 1911).

6. Dissertações e teses

Paiva, I. L. (2008). *Os novos quixotes da Psicologia e a prática social no âmbito do "terceiro setor"* (Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal). Recuperado de http://bdt.d.bczm.ufrn.br/tedesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1982

OBSERVAÇÃO: informar sítio da internet, no caso de dissertações e teses acessadas em banco de dados digitais.

7. Trabalho apresentado em congresso, mas não publicado

Féres-Carneiro, T. (2003, outubro). *Conjugalidade homossexual*. Trabalho apresentado no IX Congresso Brasileiro de Sexualidade Humana, Rio de Janeiro, RJ.

8. Trabalho apresentado em congresso com resumo publicado em anais

Rudge, A. M. (2000). Pressupostos da "nova" crítica à psicanálise. [Resumo]. In: Sociedade Brasileira de Psicologia (org.). *Psicologia no Brasil: diversidade e desafios, XXX Reunião Anual de Psicologia* (p. 27). Brasília: Universidade de Brasília.

9. Trabalhos apresentados em eventos científicos e não-publicados

Haidt, J., Dias, M. G., & Koller, S. (1991, fevereiro). *Disgust, disrespect and culture: moral judgment of victimless violation in the USA and Brazil*. Comunicação apresentada em Annual Meeting of the Society for Cross-Cultural Research, Isla Verde, Puerto Rico.

10. Documentos legislativos

Decreto n. 3.298 . (1999, 20 de dezembro). Regulamenta a política nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.

Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. (1996, 23 de dezembro). Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da União, seção 1*.

Constituição da República Federativa do Brasil. (1988, 5 de outubro). Recuperado de <http://www.senado.gov.br/sf/legislacao/const/>

11. Autoria institucional

American Psychological Association. (2010). *Publication manual* (6ª ed.). Washington: Autor.

12. Comunicações pessoais

Cartas, conversas (telefônicas ou pessoais) e mensagens de correio eletrônico **não** devem ser incluídas na seção de Referências, mas apenas no texto, na forma iniciais e sobrenome do emissor e data (S. L. Mello, comunicação pessoal, 15 de setembro de 1995).

13. Documentos digitais on-line

Kawasaki, J. L., & Raven, M. R. (1995). Computer-administered surveys in extension. *Journal of Extension*, 33, 252-255. Recuperado em 20 de junho de 1999 de <http://joe.org/joe/index.htm>

14. Artigo publicado em jornal ou revista de circulação comercial

Ades, C. (2001, 15 de abril). Os animais também pensam: e têm consciência. *Jornal da Tarde*, p. 4.

REVISTA DE PSICOTERAPIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

Editorial 5 Comissão Editorial

Saúde mental, trauma e pandemia

'O Retorno à Vida': a narração como ferramenta para a recuperação após eventos potencialmente traumáticos 11 Joana Proença Becker

Ajuda virtual em saúde mental para adolescentes e jovens na pandemia de COVID-19: considerações práticas a partir de relato de experiência 24 Débora da Silva Noal
Beatriz Schmidt
Juliana Crespo Lopes
Karen Scavacini
Gabriela Goulart Mora
Joana Fontoura
Hugo Monteiro Ferreira

Questões técnicas no atendimento online

Possibilidades dentro do enquadre virtual: reflexões sobre observação de bebês e atendimento online 39 Diandra Lima Heger

Sobre novos inícios de tratamento e seus desdobramentos 51 Roberta Iankilevich Golbert

Um novo tempo: sobre o encontro emocional com crianças e adolescentes no setting on-line 64 Maria Cecília Pereira da Silva

Reflexões teórico-clínicas

Quem cai? Eu Caio? Caminhos para existir 81 Ana Carolina Mello Pechansky

Literatura & psicanálise

O brincar criativo como um recurso de elaboração do abandono parental: um estudo da obra *O jardim secreto* 91 Sabrina Lehmkuhl

Um encontro de duplos: intersecções entre a psicanálise e a literatura 104 Fernando Kunzler
Laura Marazita Lotti
Ana Carolina Mello Pechansky
Roberta Iankilevich Golbert
Fernanda Porto da Silva
Iara Schmidt
Luísa Steiger Pires de Oliveira

Sobre autores da psicanálise

Quebrando a cabeça com Bion: excursionando por conceitos através do lúdico 116 Tânia Wolff

Um semestre com Anne: conjunto de textos e reflexões sobre a técnica em psicoterapia infantil 129 Ana Carolina Mello Pechansky
Eduarda Berão Pires Pereira
Henrique Asti
Joelza Mesquita Andrade Pires
Luísa Steiger Pires de Oliveira
Maria Luíza Goulart Piccinini
Mariana Matos Ayres da Silva
Patrícia Jane Cohn
Paula Caroline Dassoler

Resenha do livro "Transitando com Winnicott" Raquel Elisabet Finger Schneider
Soraya Maria Pandolfi Koch Hack