

## **CONSTRUINDO O DESCONSTRUÍDO: A FAMÍLIA, PELA CRIANÇA, DENTRO DO SETTING**

Angela Maria Zechim Luziano da Silva  
Carla Maria Lima Braga  
Mariana Grassi do Nascimento

O trabalho com crianças no âmbito clínico leva a construção de uma análise, da família na qual esta se insere uma vez que não há como desvincular a estrutura psíquica da criança, que está em construção, do meio familiar em que ela vive. A partir disso, podemos trazer algumas reflexões a respeito de como a estrutura de uma determinada família é apresentada na clínica pelas vivências no *setting* com dois pacientes do mesmo núcleo familiar, e mais especificamente como esta família é caracterizada.

É importante salientar a participação da família na boa estruturação psíquica da criança, mas somente a existência da família não basta por si só no asseguramento do desenvolvimento saudável da criança, pois esta também sofre influências de outros fatores, que irão determinar o modo como ela vai fazer uso dos recursos disponíveis. Dessa maneira, o ambiente deve ser facilitador do amadurecimento de seus membros, de forma a oferecer estabilidade e confiança para que crianças e adolescentes possam desenvolver seu eu (*self*).

Neste sentido, vale ressaltar que, segundo De Cicco & Gomes & Paiva (2005) “a saúde da família e sua capacidade de promoção de crescimento de seus membros dependem da qualidade da relação estabelecida pelo casal parental” (p.54).

Porém Orsi (2003) afirma que:

A família se modifica através dos tempos, mas em termos conceituais, é um sistema de vínculos afetivos onde deverá ocorrer o processo de humanização. A transformação histórica do contexto sociocultural resulta de um processo em constante evolução ao qual a estrutura familiar vai se moldando. No entanto, é importante considerar que por maiores que sejam as modificações na configuração familiar, essa instituição ‘permanece como unidade básica de crescimento e experiência, desempenho ou falha’ (Ackerman, 1980

p.29), contribuindo assim, tanto para o desenvolvimento saudável quanto patológico de seus componentes. (p. 68)

A partir de tais considerações apresentaremos atendimentos de duas crianças da mesma família de forma a poder trazer uma discussão do papel da família como ambiente facilitador de um amadurecimento saudável.

Os atendimentos de dois irmãos, Fábio. de 11 anos e Rita. de 13 anos, e orientações feitas à mãe das crianças. Rita. começou o atendimento aos 12 anos, devido ao diagnóstico de TDAH, que foi diagnosticado aos 2 anos de idade. Já havia feito tratamento psicológico anteriormente e fazia uso de medicamentos (Ritalina e Risperidona). No início do atendimento, Rita afirmou, ao ser perguntada o por quê a mãe havia procurado atendimento psicológico para ela, *que era muito nervosa e brigava com os irmãos* (SIC). Fábio iniciou o atendimento aos 10 anos de idade, por demanda da mãe que estava preocupada com as falas de suicídio do filho. Na primeira entrevista com a mãe, ela trouxe questões como crises de choro constantes do filho, brigas com os irmãos, agressão aos colegas da escola, ciúmes da mãe, ameaças de sair de casa, de cometer suicídio e falas de acreditar ser filho adotado. Ela ainda acrescentou que o filho é super dotado, meio adulto para a idade, não brinca muito, fica só na frente da TV e do computador, é nervoso, apresenta uma sexualidade exarcebada e está depressivo, não faz nada.

Nos atendimentos, inicialmente, Fábio. faz desenhos pobres, escuros e um em específico com as letras S.O.S. desenhadas. Depois foram realizadas brincadeiras, principalmente jogos, como xadrez, dominó, e outros jogos de tabuleiro, para conseguir realizar um trabalho sobre a transferência positiva e proporcionar um ambiente confiável para as suas demandas. No início dos atendimentos com Rita também foram utilizados alguns jogos, como por exemplo, Cara a Cara, porém, com o desenvolvimento da análise a terapeuta passou a trabalhar mais com a parte projetiva, por meio de desenhos, descrição de palavras, frases, jogo do rabisco, para assim fazer com que a adolescente conseguisse sustentar as sessões por meio das falas, projeções e de associações livres.

Por meio dos atendimentos, foi possível fazer uma breve configuração da família dos respectivos pacientes. Família esta, formada por um casal, homem e mulher, e três filhos. O

pai aparece nas falas dos pacientes como a figura de um pai ausente, que está presente de corpo, porém sem representação paterna, podendo ser caracterizado como um pai “morto”, uma vez que nos momentos em que está em casa passa deitado, ou seja, não é um pai que participa positiva ou negativamente na dinâmica da família, não é um pai que apóia, menos ainda um pai que impõe limites. O pai além de ausente é também usuário de drogas, porém, é ele quem sustenta a casa financeiramente. A mãe assume essa figura paterna, no sentido de tentar colocar ordem na casa, estabelecer uma lei. Porém a mãe apresenta muitas dificuldades de trabalhar a sexualidade do filho mais novo. A mãe afirma que aos 6 anos de idade, Fábio ficou excitado no colo em seu colo e em outras ocasiões em que pede para tomar banho junto com ela, porém algumas vezes como saída a mãe usa a mentira de estar menstruada, para o filho não entrar no banho com ela.

No que diz respeito a Rita, a filha de 13 anos, esta incomoda os irmãos, o pai e até mesmo a própria mãe, com sua vivacidade, pois nesta família parece que quase todos estão mortos, desde o pai que aparece sempre deitado nas falas dos pacientes, o irmão mais velho que sequer é citado e F. que ameaça cometer suicídio. Parece que sua vivacidade incomoda tanto que Rita precisa, ainda que contra sua vontade, tomar os remédios para ficar mais calma, ou seja, para que fique “morta” como o resto da casa, no entanto, R. reluta em ser medicada, em “morrer” e então a mandam para fora de casa, para que assim não perturbe o pai e os irmãos, neste sentido desfruta de liberdade excessiva, ficando fora de casa na parte da noite, no período em que a mãe está estudando na faculdade, da 19h00 às 23h00, aproximadamente. Nesses momentos fora da casa, se relaciona com jovens bem mais velhos que ela, de até 24 anos de idade, sendo alguns deles usuários de drogas. Tanto nos trabalhos projetivos quanto na livre-associação de R. aparece constantemente o medo que ela tem da morte. O irmão mais velho, também apagado no núcleo familiar trazido pelos pacientes, só é incorporado nas falas da mãe, ao dizer que ele fica o dia inteiro no notebook. O pai, ausente, só é notado quando chega drogado em casa, fato esse notado por todos da casa, principalmente pelos filhos, que conseguem identificar melhor do que a mãe, quando o pai está drogado. Já a mãe, por assumir as duas funções dentro de casa (função materna e paterna), está sobrecarregada e já não encontra forças nem para ajudar os filhos a se fortalecerem psiquicamente, nem para

continuar a se sustentar como suporte da casa, encontrando como válvula de escape, os estudos na faculdade, no período da noite.

Por meio dos atendimentos e com embasamento teórico de Winnicott, é possível analisar quão grande é o peso da família na formação e no desenvolvimento saudável de todo homem. De acordo com Gomes (citado por De Cicco & Gomes & Paiva, 2005):

Uma das formas de o casal entrar em contato com seus conflitos é através do sintoma de seus filhos, que denuncia a dinâmica do casal. Tal sintoma constitui um meio auxiliar para os pais chegarem à clínica e se voltarem para o entendimento da dinâmica conjugal. Em muitos casos, o sintoma de um filho pode expressar um conflito conjugal e/ou familiar ou ainda uma desestruturação destas relações (p.55).

Isto fica explícito no presente trabalho, já que o próprio desequilíbrio vivido pelos pais de R. e F., que de acordo com as palavras da mãe, já passaram por uma separação, interfere no desenvolvimento psíquico e emocional dos pacientes.

A partir do exposto podemos pensar que a família apresenta grande dificuldade de cuidar de seus filhos. As crianças respondem ao ambiente de forma insegura. Fábio demonstra toda a sua fragilidade quando afirma ser adotado apresenta um sentimento de exclusão de não pertencimento, assim como Rita quando se vê diferenciada dos demais membros, ela está viva e busca alguma situações de identificação com membros fora de casa, estes muitos usuários de droga.

Sendo assim, podemos concluir que, com base na teoria de Winnicott, a família analisada, falha e o desenvolvimento psíquico de ambos pacientes atendidos. As crianças como não possuem a tranquilidade de uma ambiente acolhedor precisam preocupar-se com esta mãe fragilizada e com o pai morto. As crianças perdem a possibilidade de crescer sem se preocupar com o ambiente. Sendo assim, o processo de psicoterapia tenta resgatar um espaço para que as crianças brinquem, joguem, desenhe e estabeleça com a s terapeutas uma relação de re constituição do ser através de um ambiente facilitador. A mãe foi encaminhada para seu processo pessoal a fim de poder refletir suas questões pessoais e poder manter um ambiente saudável para seus filhos

**Referências**

De Cicco, M. F., Gomes, I. C., Paiva, M. L. S. C. (2005). Família e Conjugalidade: O sintoma dos filhos frente à imaturidade do casal parental. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, vol.17, n.2, P.53 – 63.

Orsi, M. J. Scicchitano (2003). Família: Reflexos da Contemporaneidade na Aprendizagem Escolar. I Encontro Paranaense de Psicopedagogia – ABPppr – nov./2003 (p. 67 – p.74)