UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP-USP - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil

Gabriel Aparecido Gonçalves dos Santos

Versão Resumida da Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia.

RIBEIRÃO PRETO - SP

2016

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FFCLRP-USP - DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil

Gabriel Aparecido Gonçalves dos Santos

Versão Resumida da Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Valeria Barbieri

RIBEIRÃO PRETO - SP

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Gonçalves-dos-Santos, Gabriel Aparecido

Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil. Ribeirão Preto, 2016.

134p. : il. ;30 cm

Versão Resumida da Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Psicologia.

Orientadora: Prof^ª Dr^a Barbieri, Valeria.

1. Tendência Antissocial. 2. Privação Paterna. 3. Família. 4. Psicanálise.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Apoio financeiro:

Este trabalho foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com bolsa de mestrado de Fevereiro de 2014 a Fevereiro de 2016.

GONÇALVES-DOS-SANTOS, Gabriel Aparecido

Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil.

Versão Resumida da Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da USP, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Ciências, Área: Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedico este trabalho a todas as famílias e amigos que passaram pela minha trajetória dentro da Psicologia e que contribuíram, cada um ao seu tempo e à sua maneira, para a construção da minha identidade pessoal e profissional.

AGRADECIMENTOS

Ao Deus, Universo, Luz Criadora, que sempre me proveu o justo e o necessário para que meu caminho fosse trilhado da melhor maneira. The Universe provides.

À minha orientadora Valeria Barbieri, pelas incontáveis horas de aprendizado, dedicação, apoio, carinho e amizade fiel. São esses encontros que nos motivam a crescer.

Ao professor Manoel Antônio dos Santos, por toda sua presença edificante em minha vida acadêmica. Sua fascinante postura, como educador e supervisor, foi essencial para o meu encantamento pela Psicanálise.

À professora Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro, por gentilmente ter aceitado participar da avaliação do meu estudo e, com sua delicadeza e sabedoria ímpares, ter me proporcionado valiosas reflexões.

À minha mãe, Helena de Fátima Avelino dos Santos, por todo amor incondicional, incentivo e confiança nas minhas escolhas. Nada disso seria possível sem você.

Ao meu pai, Paulo Antônio dos Santos, que, da maneira mais simples e bela, ensinou-me o significado da palavra resiliência.

À minha irmã, Mariane Avelino dos Santos, gratidão imensa por todos os conselhos de vida. A cada dia que passa, fico mais impressionado com a mulher forte e madura que você tem se tornado.

Aos meus avós, João Vicente Avelino e Francisca de Lima Avelino, por todas as lembranças de bons momentos, que me fazem ter a certeza de que a vida vale a pena ser vivida.

À Paola Akemi Kadoki Leite, por ter me lembrado o que é brincar. Com ela, muitas coisas tornaram-se possíveis.

Ao nosso grupo de amigos da pós-graduação, carinhosamente chamado de Mecanismos de Defesa, por todas as risadas e apoio ao longo do desenvolvimento da dissertação.

À CAPES, pela concessão da bolsa de mestrado, que propiciou inestimáveis oportunidades de aprimoramento profissional.

Às famílias participantes desse estudo, por toda confiança em dividirem comigo suas histórias e sentimentos. Desejo-lhes esperança e que bons ventos os conduzam a águas tranquilas.

RESUMO

Gonçalves-dos-Santos, G. A. (2016). *Privação precoce e tardia da figura do pai e tendência antissocial infantil*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

O apoio do ambiente familiar é considerado um fator determinante para o desenvolvimento infantil. Assim, deficiências nas funções materna e paterna podem acarretar o surgimento de diversas patologias mentais na criança, dependendo do estágio evolutivo e a intensidade em que ocorrem. Dentre essas patologias, a Tendência Antissocial Infantil, caracterizada por um *continuum* de comportamentos agressivos, opostos e de desobediência, que podem produzir um importante prejuízo nas relações sociais do indivíduo, é unanimemente reconhecida na literatura científica como fortemente influenciada pela vida familiar da criança. Estudos científicos apontam para a existência de vínculos entre a ocorrência de comportamentos antissociais e a ausência da figura do pai. Sendo assim, esta pesquisa visou investigar os efeitos da privação precoce ou tardia da figura do pai no desenvolvimento emocional de crianças com tendência antissocial, de modo a averiguar se existem diferenças em sua forma de expressão em função do momento evolutivo em que a perda ocorreu. Foi compreendido como privação o fato dos pais masculinos biológicos não residirem na mesma casa, nem conviverem diariamente com a criança, devido a abandono espontâneo do lar, morte ou reclusão penitenciária. Através de uma metodologia clínico-qualitativa, foram realizados estudos de caso com quatro famílias participantes, em que o filho apresentava frequentes comportamentos antissociais e vivia apenas com a mãe. Na avaliação foram utilizadas, com a criança, o Teste da Casa-Árvore-Pessoa (HTP) e o Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT-A), e, com a mãe, o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por), uma Entrevista psicológica semiestruturada e um questionário sócio-econômico. A análise dos dados foi realizada a partir de uma perspectiva clínica psicanalítica de base winnicottiana, além das citações propostas pelos manuais dos instrumentos. Os resultados apontam a existência de vínculos significativos, no atual momento de vida das crianças avaliadas, entre o desenvolvimento da tendência antissocial infantil, a privação da figura paterna e algumas características do funcionamento psicodinâmico do pai ausente. A presença física do pai não era, por si só, um fator preditivo do bom desenvolvimento emocional dos filhos, mas, sim, a sustentação realizada predominantemente por eles de um espaço de interação altamente responsivo e adaptado às necessidades das crianças, de modo que o processo de transicionalidade dos filhos era facilitado e a consolidação da capacidade de concernimento incentivada. Nesse sentido, os comportamentos antissociais das crianças parecem remeter a uma tentativa de fazer com que o ambiente novamente lhes ofereça *holding* e condições para retomar os processos transicionais interrompidos com a perda do genitor. Para além da idade em que ocorreu a privação, o fator de maior impacto sobre a sintomatologia das crianças não foi o momento evolutivo em que a ruptura aconteceu, mas o nível de preservação da boa imagem paterna interna que as crianças e suas mães apresentam, bem como a possibilidade ou não de reparação dessa perda por outras figuras. Os indícios mais intensos do entrave da espontaneidade e da integração do *Self* aparecem relacionados ao maior nível de “apagamento” e “degradação” da imago paterna, associada à possibilidade de sustentação do gesto espontâneo, do viver criativo e do círculo benigno. A sensação de perda das crianças é amplificada pelas dificuldades de identificação das mães com seus filhos e pelo afastamento da família paterna. Assim, evidencia-se a necessidade de intervenções terapêuticas familiares para que o tratamento da criança seja efetivo. Outros estudos sobre o tema são necessários para ampliar a compreensão do assunto.

Palavras-chave: Tendência Antissocial; Privação Paterna; Família; Psicanálise.

ABSTRACT

Gonçalves-dos-Santos, G. A. (2016). *Early and late deprivation of the father figure and the child's antisocial tendency*. Dissertation (Master's Degree), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

The support of the family environment is considered a determining factor in child development. Thus, shortcomings in maternal and paternal functions can lead to the emergence of various mental disorders in children, depending on the stage of evolution and the intensity in which they occur. Among these pathologies, the Antisocial Tendency in children, characterized by a continuum of aggressive behaviour, oppositional defiance and disobedience, which can significantly harm the social relationships of the individual, is unanimously recognized in the scientific literature as strongly influenced by the child's family life. Scientific studies point to the existence of links between the occurrence of antisocial behaviour and the absence of the father figure. Therefore, this study aimed to investigate the effects of early or late deprivation of the father figure in the emotional development of children with antisocial tendency, in order to find out if there are differences in their form of expression in terms of the development moment in which the loss occurred. It was understood as deprivation when the biological fathers didn't live in the same house or didn't spend daily time with the child, due to spontaneous abandon, death or penitentiary imprisonment. Through a clinical-qualitative methodology, case studies were conducted with four participating families, in which the child presented frequent antisocial behaviors and lived only with the mother. In this evaluation consisted of the administration, to the child, of the House-Tree-Person (HTP) test and the Children's Apperception Test (CAT), and, to the mother, the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Por), as well as a semi-structured psychological Interview and a socio-economic survey. The data analysis was performed from a clinical psychoanalytic perspective of winnicottian approach, in addition to the instruments manuals suggested interpretations. The results indicate, in the current moment of life of the evaluated children, the existence of significant links between the development of antisocial tendency, deprivation of the father figure and specific features of psychodynamic functioning of the absent father. The physical presence of the father was not, by itself, a predictive factor in a successful emotional development of the children; what proved more important was the father's prevailing support of a highly responsive interactive space, suited to the needs of the child, so as to facilitate the child's process of transicionality and to encourage the consolidation of the capacity for concern. Hence, the children's antisocial behaviour seems to be an attempt of compelling the environment to offer them holding and the conditions to resume the transitional process interrupted by the loss of the parent. In addition to the age in which the deprivation occurred, the factor of greatest impact on symptoms of the children was not the moment of development in which the rupture had happened, but the level of preservation of a good internal image of the father presented by the children and their mothers, as well as the possibility of reparation for this loss by other figures in the life of the child. The most significant evidence of obstacles in the spontaneity and in the integration of the Self appear to be related to the higher level of "obliteration" and "degradation" of the paternal imago, which associate with the possibility of sustaining the spontaneous gesture, the creative living and the benign circle. The sense of loss which the children experience is intensified by the mother's difficulty in identifying with their children and their alienation from the paternal family. Thus, therapeutic interventions with the families are clearly necessary to ensure the efficiency of the child's treatment. Further studies are encouraged in order to broaden the understanding of this subject.

Keywords: Antisocial Tendency; Paternal Deprivation; Family; Psychoanalysis.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Desenho da Casa feito por André	X
Figura 2. Desenho da Árvore feito por André.....	X
Figura 3. Desenho da Pessoa feito por André	X
Figura 4. Desenho da Casa feito por Fábio	X
Figura 5. Desenho da Árvore feito por Fábio	X
Figura 6. Desenho da Pessoa feito por Fábio	X
Figura 7. Desenho da Casa feito por Vitor	X
Figura 8. Desenho da Árvore feito por Vitor	X
Figura 9. Desenho da Pessoa feito por Vitor	X
Figura 10. Desenho da Casa feito por Joaquim	X
Figura 11. Desenho da Árvore feito por Joaquim	X
Figura 12. Desenho da Pessoa feito por Joaquim	X

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características das famílias participantes da pesquisa	62
--	----

SUMÁRIO¹

1. INTRODUÇÃO	25
1.1 A família e o desenvolvimento emocional infantil	25
1.2 O pai e a função paterna na teoria winnicottiana	X
1.3 Comportamentos antissociais: aspectos descritivos	35
1.4 Compreensão Psicanalítica dos comportamentos antissociais	38
1.5 A ausência do pai no desenvolvimento dos comportamentos antissociais	40
2. OBJETIVOS	45
3. MÉTODO	47
3.1 Referencial Metodológico	47
3.2 Participantes	48
3.3 Instrumentos	49
3.4 Procedimentos	51
3.5 Análise dos dados	53
3.6 Aspectos éticos	57
4. RESULTADOS: APRESENTAÇÃO DOS CASOS	59
4.1 Apresentação do Caso 1 – Privação precoce da figura do pai por morte	63
4.1.1 Entrevista de Anamnese	X
4.1.2 Análise da Entrevista	X
4.1.3 CAT-A	X
4.1.4 HTP	X
4.1.5 Síntese do Caso 1	65

¹ A fim de garantir de forma mais ampla o sigilo da identidade dos participantes, bem como a originalidade do trabalho, alguns capítulos da Introdução, do Método e dos quatro estudos de caso apresentados foram omitidos nessa versão resumida da Dissertação, uma vez que foram destinados à publicação em formato de artigos científicos em periódicos que solicitam a exclusividade do material publicado. Para maiores informações e estudo do material completo, efetuar pesquisa bibliográfica de artigos científicos através do nome do autor. A versão completa da dissertação conta com 341 páginas, enquanto a resumida, pelos motivos acima relatados, apresenta 134.

4.2 Apresentação do Caso 2 – Privação precoce da figura do pai abandono.....	69
4.2.1 Entrevista de Anamnese	X
4.2.2 Análise da Entrevista.....	X
4.2.3 HTP	X
4.2.4 CAT-A.....	X
4.2.5 Síntese do Caso 2	70
4.3Apresentação do Caso 3 – Privação tardia da figura do pai prisão	75
4.3.1 Entrevista de Anamnese	X
4.3.2 Análise da Entrevista.....	X
4.3.3 HTP	X
4.3.4 CAT-A.....	X
4.3.5 Síntese do Caso 3	76
4.4 Apresentação do Caso 4 – Privação tardia da figura do pai prisão	81
4.4.1 Entrevista de Anamnese	X
4.4.2 Análise da Entrevista.....	X
4.4.3 HTP	X
4.4.4 CAT-A.....	X
4.4.5 Síntese do Caso 4	82
5. PRIVAÇÃO PRECOCE E TARDIA DA FIGURA DO PAI E TENDÊNCIA ANTISSOCIAL INFANTIL: SÍNTESE GERAL DOS CASOS E DISCUSSÃO	87
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
7. REFERÊNCIAS	109
8. APÊNDICES.....	127
9. ANEXOS	133

1 – INTRODUÇÃO

1.1 - A família e o desenvolvimento emocional infantil

A literatura psicológica e psiquiátrica é unânime em reconhecer a influência da família no desenvolvimento emocional infantil. De acordo com Dessen e Polonia (2007), é no ambiente familiar que a criança vai aprender a lidar com os conflitos, a expressar seus sentimentos e a controlar suas emoções. Essas aprendizagens deverão ser utilizadas também em outros contextos, mesmo quando o indivíduo tornar-se adulto.

Aquilo que chamamos de instituição familiar é, acima de tudo, fruto de um determinado posicionamento sócio-histórico sobre os relacionamentos humanos, constituindo-se, então, de acordo com os preditivos do contexto onde ela se insere (Durham, 1983). De forma geral, a família se organiza de forma a oferecer satisfatoriamente para seus membros condições de sobrevivência, modelos de transmissão de valores pessoais, suporte às necessidades afetivas e direcionamentos quanto ao processo de socialização (Ferrari & Kaloustian, 2002). Para Soifer (1992), a família tem sete funções para a criança, cabendo a ela ensinar o cuidado físico (como alimentação e higiene); as relações familiares (elaboração da inveja e do Complexo de Édipo, desenvolvimento do amor e do respeito, por exemplo); a atividade produtiva e recreativa (como estudos e jogos); as relações sociais (com familiares e amigos); a inserção profissional; as relações sentimentais (escolha de parceiro) e como consolidar uma nova família. Portanto, ela deve assumir um papel de orientação e de cuidado desde os primeiros momentos de vida da criança até quando ela for adulta e independente.

Freud (1896/1996; 1917/1996) formula o conceito de “equação etiológica” ou “séries complementares” ao postular que o desenvolvimento saudável ou patológico do indivíduo depende da interação de três elementos: os fatores inatos e as vivências intruterinas, os fatores ambientais da vida adulta e as experiências infantis com a família. Soifer (1992), investigando as “séries complementares”, acrescenta a esses fatores o trauma do nascimento e diferencia as séries referentes à herança genética e às experiências intrauterinas. A respeito disso, defende que, apesar do amadurecimento emocional se basear na confluência de uma série de fatores, é a vida afetiva infantil que se destaca de forma mais significativa na constituição da personalidade do indivíduo. Dessa forma, se ocorre reunião de elementos de ordem adversa, esses podem ser atenuados por cuidados promotores de um desenvolvimento harmonioso ou exacerbados por experiências dolorosas e carências marcadas. Nesse sentido, a natureza das

relações familiares seria crucial para o prognóstico evolutivo da criança (Barbieri e Pavelqueires, 2012).

Na compreensão da maturação emocional do indivíduo e sua relação com o ambiente familiar, é importante levar em consideração o conceito de estruturas de personalidade, assim como o de funcionamento psicodinâmico. A estrutura de personalidade é definida por Bergeret (1998) como um arranjo estável, porém reversível até a adolescência, de elementos metapsicológicos, como os mecanismos de defesa, as relações de objeto, a evolução libidinal e egoica, entre outros. A constituição de cada estrutura é influenciada por uma série de experiências significativas na primeira infância, que orientam todo o posterior desenvolvimento emocional do indivíduo. Bergeret (1998) problematiza que o diagnóstico estrutural de crianças é uma questão que requer razoabilidade, visto que personalidade é particularmente plástica nesse período do desenvolvimento (daí a necessidade de se falar em “pré-estruturas”). Dessa forma, segundo o autor, o desenvolvimento infantil “normal” progride, de um estágio de indiferenciação entre o eu e o não eu, para uma pré-organização, durante a qual surgem as primeiras evidências de maturação do ego, para, por fim, culminar em uma estruturação da personalidade, que poderá ser psicótica ou neurótica, dependendo do potencial hereditário e de experiências vividas até o momento.

A estrutura psicótica se caracteriza por ser a mais regredida, com frustrações precoces ocorridas na fase oral ou na fase anal de expulsão, a partir da consideração de um desenvolvimento psicosssexual (Freud, 1905/1996). Entende-se que a estrutura psicótica seja resultado de frustrações bastante precoces, numa fase da vida em que não foram suficientemente alcançadas e consolidadas a integração da personalidade, a diferenciação eu/não-eu e estabelecidas relações objetais totais. Como o indivíduo não consegue se perceber como um objeto diferenciado da mãe, ele é impedido de vivenciar uma relação objetal de modo genital, o que faz com que o ego esteja incompleto, experienciando uma fragmentação (Bergeret, 1998). A estrutura de personalidade neurótica, mais evoluída libidinalmente, consiste no resultado da superação da segunda fase anal, tendo o ego não apresentado fixações precoces, nem sido vítima de frustrações intensas, de modo a ter garantido o seu livre acesso à triangulação genital. É somente após o período da adolescência que a estrutura da personalidade se solidifica e consolida, na direção que vinha já sendo estabelecida anteriormente na infância ou em outra, decorrente de processos regressivos que podem impelir o indivíduo novamente a uma estruturação psicótica, mesmo quando a que vinha se

definindo era a neurótica. Cabe ressaltar que o sentido oposto também pode acontecer, embora seja mais raro tal processo.

Bergeret (1998) afirma que, além das duas estruturas da personalidade, existe uma organização independente, localizada entre a psicótica e a neurótica, que tem como principais características as imprecisões e flutuações. Essa organização pode perdurar por toda a vida e é denominada por Bergeret como anestruturação, organização limítrofe ou *borderline*. Neste caso, o ego superou suas relações iniciais com a mãe, mas não conseguiu atingir a relação triangular, seja por um fato real ou não, mas que foi vivido como um risco de perda do objeto. Caracteriza-se, dessa maneira, o que se denomina de relação de objeto anaclítica: há uma diferenciação entre eu/outro, mas há, também, uma grande dependência. As características principais dessa organização da personalidade são o narcisismo e a depressão. Há uma luta contra a perda do objeto e, com isso, uma ameaça ao narcisismo do indivíduo. Ele ultrapassa as fases orais e primeira fase anal, cruza a *divided line*, inicia as vivências edipianas, porém, um trauma desorganizador precoce, superior ao que a criança consegue lidar, impede a finalização dessas vivências. Como consequência, a criança “salta” o Édipo e ingressa em uma pseudo-latência. Assim, ela não alcança a genitalidade e o desenvolvimento sexual é vivido de forma incompleta. Sabe-se que esse modo de funcionamento garante mobilidade e segurança ao ego, mas impede que haja uma estabilidade equilibrada dos recursos da personalidade.

Assim, cada estrutura ou organização possui características próprias (que são investigadas quando se há necessidade de elaboração de uma hipótese clínica), em que variam principalmente a instância dominante da personalidade (id, superego ou ideal de ego), a natureza do conflito e a natureza da angústia, as principais defesas e o modo de relação de objeto. No entanto, é importante destacar que, segundo Bergeret (1998), em momentos de crise, características de outra estrutura ou organização podem estar presentes, sendo que isto ocorre de forma passageira. Ou seja, um indivíduo com estrutura neurótica pode apresentar sintomas psicóticos em determinado momento de sua vida, por exemplo. Desta maneira, os sintomas são considerados de modo bastante relativo, pois qualquer estrutura de personalidade pode apresentar qualquer tipo de sintoma, neurótico ou psicótico, em virtude de todos os seres humanos partilharem todos os tipos de situações de ansiedade, como já apontava Freud (1926/1996). Assim, a noção de “normalidade” deve ser pensada de forma independente do diagnóstico estrutural, ou seja, o tipo de estrutura da personalidade não implica necessariamente na ocorrência de um estado mental patológico. Cada uma das

estruturas pode se apresentar de forma compensada ou descompensada, de acordo com o seu grau de adaptação às exigências e possibilidades que o ambiente provê para seu desenvolvimento, sendo o estado descompensado o principal fator de aparecimento de desarranjos patológicos. Ademais, cabe ressaltar que Bergeret (1998) problematiza que o diagnóstico estrutural de crianças é uma questão que requer razoabilidade, visto que personalidade é particularmente plástica nesse período do desenvolvimento (daí a necessidade de se falar em “pré-estruturas” quando se trata de elaborar uma hipótese clínica infantil).

No mesmo raciocínio de uma progressão evolutiva de forma interativa com o ambiente, Winnicott (1959-1964/1983) postula a existência de três estágios de desenvolvimento emocional, constituintes do processo de desenvolvimento do *Self*: dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência (Barbieri, 2002). Para Winnicott (1959-1964/1983), o *Self* verdadeiro é entendido como um potencial inato em direção ao amadurecimento que necessita de um ambiente facilitador para se realizar; é por meio dele que a pessoa pode tornar-se criativa e se sentir real. Nesse raciocínio, Safrá (2005) pontua que o *Self* é o potencial herdado que “é experienciado como uma continuidade de ser, e que adquire em seu próprio modo e em sua própria velocidade uma realidade psíquica e esquema corporal pessoais” (p.41).

Dessa forma, a constituição do *Self* central é um processo gradual e complexo que ganha contornos por meio da experiência vivida com o outro, representado por um ambiente facilitador que vai ao seu encontro de forma compatível com as especificidades de cada momento evolutivo. Ainda segundo Winnicott, a partir dessa percepção de um outro responsivo, o *Self* pode continuar a se desenvolver e se enriquecer no espaço potencial, a área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada (Winnicott, 1971/1975), o lugar privilegiado onde ocorre através do brincar criativo o entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva.

Por outro lado, diante de frequentes ou intensas falhas ambientais, pode constituir-se o *falso Self*, caracterizado por uma tentativa defensiva do bebê de adequar-se artificialmente às expectativas do ambiente, de forma a proteger seu verdadeiro *Self* contra novas invasões, através de uma adaptação não criativa à realidade (Winnicott, 1965/1990). Cabe ressaltar que o autor postula diversos níveis de falso *Self*, desde uma atitude social, não patológica, que visa garantir o bom convívio social até o falso *Self* que se impõe como real, que oculta o *Self* verdadeiro, sufocando o gesto espontâneo.

O processo saudável de desenvolvimento do *Self*, portanto, depende da existência e influência positiva de um ambiente responsivo suficientemente bom, que permita a passagem eficaz pelos três estágios de desenvolvimento emocional: a dependência absoluta, a dependência relativa e o estágio de independência relativa - ou rumo à independência (Sei, 2004; Winnicott, 1959-1964/1983).

Durante o primeiro estágio, dependência absoluta, caracterizado pela não integração do bebê e pelo predomínio dos processos primários de pensamento, narcisismo e autoerotismo, o bebê depende inteiramente da mãe para a satisfação de suas necessidades, tanto físicas quanto afetivas, tendo em vista a fragilidade e imaturidade naturais aos neonatos da espécie humana. É a partir deste raciocínio que Winnicott (1952/1993) postula que no estágio de dependência absoluta não existe um bebê sozinho, já que ele sempre é apresentado junto a um cuidador, geralmente sua mãe biológica. A satisfação destas necessidades físicas e afetivas é possibilitada por meio do *holding* materno. Nesse sentido, afirma Winnicott (1963/1983): “Aí se situa a origem do *Self* verdadeiro que não pode se tornar uma realidade sem o relacionamento especializado da mãe, o qual poderia ser descrito com uma palavra comum: devoção” (p.135).

A mãe que consegue efetuar uma regressão adaptativa ao psiquismo rudimentar do filho e cumprir estas tarefas de maneira consistente é considerada, em termos winnicottianos, *suficientemente boa*, possibilitando, através de seus atos, a conquista pelo bebê das três tarefas de desenvolvimento: a integração, a personalização e a realização. A integração está relacionada à compreensão de um entrelaçamento progressivo entre as vivências, experiências, afetos, representações, sensações; na personalização² há a inserção da mente no corpo; e na realização a criança é capaz de estabelecer relações objetais e reconhecer a realidade exterior em suas propriedades espaço-temporais (Andrade, 2007; Winnicott, 1964/1994).

A mãe suficientemente boa tem a função, neste primeiro momento, de produzir no filho uma sensação de continuidade de existência. Para isso, ela deve sustentar no bebê uma

² De acordo com Dias (2008), a relação psique-soma é íntima e indissociável, por isso, o que afeta o funcionamento de uma também apresenta ressonâncias na outra. A respeito disso, faz-se necessária uma distinção conceitual entre “psique” e “mente”: a função da psique é elaborar imaginativamente as funções corporais, enquanto que a mente (Loparic, 2000; Winnicott 1988/1990) - uma de suas principais funções específicas - atua de forma a armazenar e classificar as experiências atribuindo-lhes significado junto às dimensões temporal e espacial. Sobre as implicações dessa discriminação conceitual, diz Winnicott (1988/1990) que “mesmo antes do pensamento se unir à linguagem (...) o intelecto já tem uma função a cumprir” (p. 161).

ilusão de onipotência, na medida em que, por meio de um processo interno de regressão à suas próprias experiências de cuidado, deve identificar-se com o filho e, ajustando-se prontamente aos objetos que ele cria, garantir-lhe a ilusão de que a realidade é gerada por ele (Dias, 2003). A *ilusão* pode ser entendida como o encontro do objeto criado pelo bebê ao ter a necessidade de algo e a provisão da mãe, no momento certo daquilo que ele necessita e na medida exata que ele necessita (Barbieri, 2002). Dessa forma, a ilusão pode ser compreendida como fundante da criatividade primária. Como tal, portanto, ela seria criada e sustentada, de forma progressiva, a partir do oferecimento de três funções maternas profundamente necessárias na etapa da dependência absoluta: o *holding*, o *handling* e a apresentação de objetos.

O *holding* é compreendido não apenas como o segurar físico do bebê, mas sim como toda e qualquer provisão ambiental necessária ao neonato, incluindo a proteção da agressão fisiológica, de acordo com a sensibilidade cutânea, visual, auditiva e cinestésica da criança, e também a rotina de cuidados de caráter prático e também afetivo (Winnicott, 1960/1983; 1965/1982). É através do *holding* que o bebê adquire experiência de continuidade do ser, estando protegido das invasões de um ambiente inconstante e ameaçador. O *handling* é a manipulação e o envolvimento físico do bebê nos momentos em que ele está sendo cuidado, ou seja, o seu manejo (Andrade, 2007). Caracteriza-se por diversos tipos de comportamentos e atitudes do outro (mãe e pai, mas principalmente, a mãe), visando regar e estabilizar as necessidades fisiológicas e emocionais da criança. Nesse sentido, Stern (1985) afirma que, ao considerar o bebê um sistema fisiológico que necessita da ajuda exterior para manter a própria estabilidade e também uma pessoa constituída de experiências subjetivas, os pais passam “a maior parte dos dois primeiros meses de vida do bebê buscando regar e estabilizar seus diferentes ciclos de vigília–sono, dia–noite e fome–saciedade” (p. 63).

Por fim, a apresentação de objetos é vivenciada quando o bebê é capaz de se diferenciar do meio e, assim, passa a considerar os objetos externos que lhe são apresentados, podendo fazer uso deles de maneira pessoal. O modo como os objetos são apresentados pelos cuidadores à criança deve ser pautado na percepção dos pais sobre a adequação desses objetos frente às capacidades já desenvolvidas pelo bebê. Objetos inadequados ou apresentados de modo a romper a apreensão criativa do bebê colocam-no em uma situação forçada de buscar novamente recuperar a familiaridade com o ambiente, sacrificando sua experiência de continuidade. De forma geral, é importante que os novos objetos sejam apresentados de forma constante, mas simplificada e compatível com a competência corporal do bebê, preservando-

se assim, a experiência criativa, ou seja, o bebê deve se sentir “como o possível agente ativo da resolução de sua necessidade, ou, em outros termos, que possa interiorizar a idéia de que o mundo é algo sobre o qual pode agir criativamente” (Belin, 2002, p. 89).

O papel do pai durante o delicado estágio de dependência absoluta é o de proteger a díade mãe-bebê (Outeiral, 1997), para que a mãe tenha a disponibilidade necessária para dedicar-se de forma integral a seu filho e efetuar o exercício de uma regressão necessária para compreender as demandas dele, caracterizando, assim, a *preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/1993). Ao fim desse estágio, a mãe deve, de forma gradual, desadaptar-se às demandas do bebê, de acordo com a capacidade dele para suportar esses fracassos. Esse processo é conhecido como desilusão e serve de base para a realização do desmame (Barbieri, Jacquemin e Biasoli-Alves, 2005).

Contudo, caso essa falha seja intensa, fazendo com que a criança não seja capaz de manter a confiança no meio ambiente externo já incorporado, há a instauração de um trauma, que pode levar à apatia da criança e à falta de esperança. Para Winnicott (1958/1994) esse processo é conhecido como deprivação, ou seja, incapacidade da criança para manter viva na memória a experiência vivenciada com a mãe. Se a criança sofre o trauma de uma separação brusca e excessiva, ocorre a despersonalização, isto é, um estado de confusão que causa uma angústia impensável, porque não pode ser definida através de representações de objeto, ou seja, de representações mentais (Winnicott, 1952a/1978, 1952b/1978). Segundo Loparic (1996, citado por Santos, 1999), essas angústias se referem, de forma geral, “às múltiplas ameaças ao sentimento de existir que assolam o bebê, tais como o temor do retorno a um estado de não-integração (levando ao aniquilamento e à ruptura da linha de continuidade do ser), o medo da perda de contato com a realidade e o temor da desorientação no espaço, o pânico do desalojamento do próprio corpo e de um ambiente físico imprevisível, etc” (s/p).

Nesse sentido, Winnicott (1952a/1978) afirma que em distúrbios severos, como as psicoses, a etiologia do problema não se enquadra na regressão aos pontos de fixação pré-genitais, vinculada ao conflito edípico mal resolvido, mas em um ajustamento defeituoso do ambiente às necessidades do bebê (Santos, 1999). A psicose, para Winnicott (1959-1964/1983), está ligada a uma privação emocional em um estágio anterior àquele em que o bebê possa perceber que tal privação é ocasionada por um agente externo. Tanto a privação quanto a provisão suficientemente boa necessária não são compreendidas pelo bebê, visto que ele ainda se encontra em um estágio evolutivo que não o capacitaria a se diferenciar do meio.

O bebê é, então, surpreendido por uma interrupção de seu existir que não pôde ser atribuída a nenhum elemento exterior, nem ser experienciada, visto a indiferenciação eu/não-eu desta etapa de grande dependência. Se na neurose, onde várias etapas do complexo edípico foram superadas e organizadas sob a primazia da genitalidade, é a ansiedade de castração que opera predominantemente, na psicose é a ansiedade de aniquilamento que está em vigor contra as inconstâncias do meio³.

Em um desenvolvimento normal, após as sucessivas experiências de gratificação e frustração, o bebê alcança o estágio seguinte, dependência relativa. Nele, o bebê já desenvolveu um maior grau de integração, apresentando, então, a capacidade de vivenciar a experiência dos fenômenos transicionais, entendidos como uma área entre as realidades interna e externa da criança (Barbieri, 2002). A função dos fenômenos transicionais é auxiliar na constituição da subjetividade do bebê, através do exercício de sua capacidade de manter relações objetais, de forma a substituírem, simbolicamente, a mãe que está começando a se distanciar do filho.

Winnicott (1971/1975; 1951/1978) afirma que na medida em que os pais reconhecem e não contestam a subjetividade ou objetividade dos fenômenos transicionais vividos pelo bebê, sustenta-se a ilusão de que aquilo que ele cria realmente existe, garantindo-lhe segurança para que esteja capacitado a suportar as situações precoces de separação, de perda e privação, sem que o desenvolvimento psíquico fique comprometido. A ocorrência dos fenômenos transicionais é característica de um ambiente suficientemente bom (Barbieri, 2005), sendo chave para o desenvolvimento da criatividade e da compreensão da produção cultural do contexto onde a criança se insere. "Há uma evolução direta dos fenômenos transicionais para o brincar, do brincar para o brincar compartilhado, e deste para as experiências culturais" diz Winnicott (1971/1975, p.76).

³ Em alguns casos, em que o desenvolvimento progrediu de forma satisfatória (permitindo suficiente discriminação entre o mundo interno e o externo) e o bebê vive sucessivas intrusões (*impingements*) do ambiente, no intuito de defender-se, ele pode reagir à invasão ambiental configurando um processo de "cisão da psiquê da existência psicossomática" (Ribeiro, 2014, p.111). Dessa forma, quando a mente não se desenvolve ancorada no psique-soma, fazendo o intelecto assumir a função de cuidado que cabe ao ambiente, ela está realizando uma função falsa (não sustentada pelo gesto espontâneo), podendo adquirir "uma vida própria, dominando o psicossoma, em vez de ser uma função específica do mesmo" (Winnicott, 1988/1990, p. 162). Esse é um dos tipos de mecanismos de defesa, característicos do funcionamento falso Self, que foi denominado por Winnicott (1965/1990) de mentalização (*split off intellect*). O intelecto cindido, assim, funcionaria como uma falsa independência, em virtude de um ambiente que não se adapta às necessidades do bebê e o conduz a um falso si-mesmo, enquanto o verdadeiro Self fica retraído, aguardando a reparação do ambiente.

Neste momento, a ambivalência de sentimentos em relação ao objeto torna-se evidente, visto que a criança desenvolve um forte sentimento de carinho pelo objeto, mas também um forte sentimento de raiva, na medida em que o mesmo simboliza o paradoxo da separação e da união com a mãe (Andrade, 2007). Frente a estes afetos paradoxais, o bebê pode manifestar atitudes agressivas, como morder o seio, negar ou ter avidez pela amamentação, sujeira (fezes e urina), agarrar-se com força a pessoas ou objetos, fazer muito barulho etc. Nesse momento, a mãe suficientemente boa não interrompe o processo de separação gradual, mas é capaz de tolerar as agressões do bebê sem sentir-se demasiado ferida ou desejosa de vingança, de modo que ele, percebendo que sua agressividade não é suficiente a ponto de destruir o objeto, prossiga no desenvolvimento da fusão pulsional, e alcance a capacidade de reparação e simbolização da sua ausência (Barbieri, 2008, Winnicott, 1967/1999).

Os pais devem levar em consideração que as eventuais manifestações de agressividade neste período do desmame não são expressões deliberadas de violência, mas, sim, da vitalidade e impulsividade, sendo a agressividade um meio de se relacionar com objetos (Winnicott, 1958/1978). O desmame aqui é compreendido como sendo intimamente relacionado com a capacidade do bebê de suportar o processo ilusão-desilusão, conforme gradualmente desenvolve a capacidade de suportar as falhas e atrasos maternos, tolerando a frustração e culminando, por fim, num estado em que bebê torna-se apto a realizar, através do gesto espontâneo, a descoberta do ambiente sem perdas da sensação de ser e de existir, possibilitando assim, a apreensão do *Self* como uma realidade viva (Winnicott, 1971/1975).

A garantia da vivência apropriada dessas situações é necessária para o crescente amadurecimento do bebê e para que ele elabore gradativamente a capacidade de preocupação. Em concordância, Silva (2006) defende que a maneira como o ambiente interpreta e maneja os impulsos destrutivos da criança tem implicações posteriores diretas sobre a capacidade da mesma de tolerar e manejar de forma positiva as ansiedades deles provenientes. Winnicott (1968-1969/1997) exemplifica essa gradual tomada de consciência: "o bebê passa a proteger o seio e, na verdade, é muito raro que mordam o seio com o objetivo de ferir, mesmo quando já possuem dentes" (p.26).

É no estágio da dependência relativa que o pai é apresentado à criança, mediado pelo discurso da mãe e, portanto, dependente da qualidade da figura paterna interna dela (Barbieri; Jacquemin e Biasoli-Alves, 2005). Aberastury (1991) afirma que o lugar do pai, entre seis e

doze meses, não é tão destacado na literatura, como acontece com a figura materna. Contudo, ele tem a função muito importante de favorecer gradativamente a separação da díade mãe-bebê, e, através de seu crescente contato corporal no cotidiano com o bebê, tornar-se referência na organização psíquica da criança, devido à sua função estruturante para o desenvolvimento do ego do filho. Por volta do segundo ano de vida, com as imagens de pai e de mãe já diferenciadas, a figura paterna fica mais acentuada e tem a função de apoiar o desenvolvimento social da criança, além de auxiliá-la nas dificuldades características desse período e na adaptação a novos hábitos rotineiros familiares. Muza (1998) afirma que o pai aparece como o terceiro imprescindível para que a criança elabore a perda da relação inicial com a mãe, pois a presença do mesmo funciona como catalizador de dois fenômenos: a satisfação, por identificação, de sua bissexualidade, de modo a efetuar uma pré-organização de sua sexualidade; e a representação diária de um princípio de realidade e de ordem na família, uma vez que a criança sente que ela não é mais a única a despertar a atenção da mãe.

O estágio rumo à independência, por fim, se inicia, de acordo com Winnicott (1971/1975), quando a onipotência do bebê começa a decair devido às experiências de tentar destruir os objetos, e subsequente sobrevivência deles. A adoção e posse do objeto transicional, bem exercitadas, fazem com que o bebê abandone o controle mágico, onipotente do mundo subjetivo e assuma o controle dos objetos via manipulação, o que envolve a satisfação do exercício muscular preciso e o da coordenação, capacidades já superiores às presentes na etapa anterior. A diferenciação eu/não eu agora é completa e a capacidade simbólica é presente. Conforme vai desenvolvendo suas capacidades simbólicas, sua compreensão sobre a realidade amplia, bem como seu entendimento sobre as relações sociais, em especial a familiar. A criança vai formando suas interpretações e concepções das imagens e funções “paternas” ou “maternas” a partir das suas relações com os progenitores e das imagens de quem é o pai para a mãe e vice versa, num processo chamado por Di Loreto (2004) de “vias reflexas”.

As vias reflexas evidenciam as redes de relações triangulares tipicamente edípicas e o processo de introjeção das imagens parentais. Corneau (1991), fundamentado nas ideias de Lacan, ressalta a importância da figura do pai neste momento do desenvolvimento na consolidação da separação mãe-filho, visto que esse encarna inicialmente a não-mãe e dá forma a tudo que não seja ela, de forma a facilitar primeiramente a separação mãe-filho e posteriormente incitar a criança à passagem do mundo da família para o da sociedade. Neste

estágio, então, a maior integração e a aquisição da habilidade para a triangulação e o relacionamento edípico, promovem a angústia de castração, a ambivalência e os sentimentos de exclusão, cabendo aos pais agirem de forma engajada no manejo dos mesmos. A presença de um pai forte, interventor, facilita a criança a experienciar a vida instintiva e permite a esta correr o risco de movimentar-se, de agir e de excitar-se porque o pai está por perto, preparado para remendar estragos ou para impedir, com sua força, que eles aconteçam (Winnicott, 1969a/1994).

Tomando-se em consideração as teorias de Bergeret (1998) e de Winnicott (1959-1964/1983), uma vez que as experiências infantis são cruciais para o desenvolvimento da estrutura da personalidade infantil, a existência de deficiências nas funções materna e paterna pode acarretar o surgimento de diversas patologias mentais na criança (Brum & Schermann, 2004) dependendo do estágio em que ocorrem. Dentre essas patologias, a Tendência Antissocial Infantil é unanimemente reconhecida na literatura científica como fortemente determinada pela vida familiar da criança. Essa conjectura de comportamentos antissociais será o objeto de estudo desta pesquisa.

1.2 – O pai e a função paterna na teoria winnicottiana⁴

1.3 – Comportamentos antissociais: aspectos descritivos

O comportamento antissocial em crianças, particularmente o agressivo, tem lugar de destaque na literatura científica, de forma a encontrarmos diversas conceituações a respeito dele, denominadas na literatura psiquiátrica como Transtornos de Conduta. De acordo com a CID-10 (OMS, 2006), este transtorno caracteriza-se por um repetitivo padrão de comportamento desafiador ou antissocial, que pode produzir um importante rompimento das expectativas que a sociedade tem para com a pessoa, de acordo com a sua idade. Caracteriza esse distúrbio a presença frequente de alguns sintomas: brigas ou intimidações em excesso, roubo, mentiras, crueldade com pessoas ou animais, desobediência grave e contínua, fugir de

⁴ Alguns capítulos da Introdução, do Método e dos quatro estudos de caso apresentados foram omitidos nessa versão resumida da Dissertação, uma vez que foram destinados à publicação em formato de artigos científicos em periódicos que solicitam a exclusividade do material publicado. Para maiores informações e estudo do material completo, efetuar pesquisa bibliográfica através do nome do autor. A versão completa da dissertação conta com 341 páginas, enquanto a resumida, pelos motivos acima relatados, apresenta 134.

casa e da escola, frequentes ataques de birra, destruição deliberada de patrimônios, entre outros.

O DSM-5 (APA, 2014) descreve que os indivíduos com este distúrbio têm pouca empatia e preocupação com os sentimentos e bem-estar dos outros, tendem a não apresentar culpa e remorso e justificam sua conduta agressiva como um reflexo frente a sua percepção dos comportamentos dos demais como potencialmente ameaçadores. Os indivíduos com o transtorno apresentam baixa tolerância às frustrações, irritabilidade, acessos de raiva e temeridade. A auto-estima tende a ser baixa, embora os indivíduos por vezes, busquem sustentar uma imagem social de segurança e autoridade. Diferentemente da CID-10 (OMS, 2006), o DSM-5 (APA, 2014) define o Transtorno Desafiador de Oposição como uma categoria à parte do Transtorno de Conduta, sustentando que o primeiro não inclui padrões de comportamento que violam os direitos básicos do outro.

A presença do Transtorno de Conduta pode estar associada ao comportamento sexual precoce, consumo de álcool e drogas, expulsão escolar e baixo rendimento acadêmico, tanto pelas dificuldades por vezes associadas a ele, quanto pelo excesso de faltas à escola sem devida justificativa. A prevalência deste transtorno tem aumentado com o passar do tempo, sendo mais frequente em contextos urbanos do que rurais e no sexo masculino (APA, 2014; Bordin e Offord, 2000). Kernberg (1995) afirma que o comportamento antissocial pode ser classificado em dois tipos: o tipo passivo-parasita, quando suas manifestações caracterizam-se, principalmente, pela mentira, falsificações, fraude, prostituição e furto; e o tipo agressivo, quando existe o roubo a mão armada, os assaltos e os assassinatos e outros comportamentos de similar gravidade. Segundo Kernberg, a diferença entre esses dois tipos centra-se no fato de os indivíduos conseguirem ou não sentir culpa ou remorso pelas consequências de seus atos. De acordo com Benavente (2002), os indivíduos com transtorno antissocial do tipo agressivo não apresentariam essa capacidade, sendo incapazes de imaginar que as outras pessoas têm qualidade ética.

Em relação à etiologia, inata ou adquirida, deste distúrbio, Bordin e Offord (2000) afirmam que ele alicerça-se tanto em fatores constitucionais como em ambientais, sendo que problemas familiares e sociais na história da criança, como receber cuidados maternos e paternos inadequados, ter pais agressivos e violentos ou com problemas de saúde mental são os fatores que mais interferem no seu surgimento. O DSM-5 (APA, 2014) enfatiza a influência tanto dos fatores inatos como ambientais para o desenvolvimento do Transtorno de

Conduta, afirmando que é maior a chance de um indivíduo desenvolvê-lo se seus pais (biológicos ou adotivos) também apresentarem histórico dessa patologia ou de Transtorno Desafiador de Oposição, de Transtorno de Personalidade Antissocial, Transtorno Relacionado a Substâncias e Transtorno de Humor. Ainda para essa classificação, a depressão materna, a educação muito rígida, a negligência dos pais, a institucionalização e o abuso sexual e/ou físico também podem acarretar essa perturbação.

Ademais, a literatura científica tem demonstrado a existência de uma trilha evolutiva entre os três distúrbios antissociais (Barbieri, 2002). Dessa forma, o Transtorno Desafiador de Oposição, que ocorre nos primeiros anos pré-escolares, se configuraria como um antecedente para o Transtorno de Conduta e, esse último, para o Transtorno de Personalidade Antissocial, diagnosticado apenas em indivíduos maiores de 18 anos (Lacourse et al., 2010; Webster-Stratton, 1993). Cabe ressaltar, contudo, que nem toda criança que apresenta o distúrbio desafiador chega a desenvolver o Transtorno de Conduta e nem toda criança que apresenta este último se torna um adulto antissocial (Lacourse et al., 2010).

Marinho e Caballo (2001) afirmam que os indivíduos que desenvolvem Transtorno de Conduta apresentam maiores índices de violência familiar, desemprego, conflitos conjugais e divórcio do que o restante da população, o que justificaria a importância da intervenção nesse grupo e em suas famílias. Além disso, o prognóstico ruim exibido pelo Transtorno de Personalidade Antissocial demonstra a necessidade de identificação e de intervenção precoces da tendência antissocial infantil, de forma a favorecer a família a compreender as insurgentes dificuldades e necessidades da criança e lidar com seus sintomas de forma mais adequada (Bueno et al., 2010; Barbieri, 2013a).

Como se pode verificar, a literatura psicológica e psiquiátrica sobre os comportamentos antissociais conseguiu mapear certos fatores que levariam ao seu desenvolvimento, mas ainda falta elucidar de forma mais nítida como eles se inter-relacionam. Nesse sentido de compreender como opera o entrelaçamento desses fatores no indivíduo, de modo a produzir e manter o comportamento antissocial, a Psicanálise teria muito a acrescentar à Psiquiatria e à Psicologia, fornecendo elementos importantes a serem considerados no diagnóstico e na terapêutica dessa sintomatologia.

1.4 – Compreensão Psicanalítica dos comportamentos antissociais

Diferentes autores da teoria psicanalítica se ocuparam do estudo da agressividade e dos comportamentos antissociais. Com relação à teoria sobre os comportamentos criminais, Freud (1916/1996) verificou que as pessoas que cometiam atos antissociais o faziam em função de um sentimento de culpa pré-existente, sendo que, após a prática desta ação, elas sentiam um alívio mental. Esse seria uma reação às angústias pertinentes à vivência do Complexo de Édipo e às intenções proibidas de matar o pai e ter relações sexuais com a mãe. Desta forma, para Freud, de forma muito diferente de Kernberg (1995), os comportamentos antissociais reais teriam o intuito de aliviar o sofrimento causado pela culpa, deslocando-o para outro foco.

Freud exemplifica essa proposição, alegando ser comum visualizar esse fenômeno em crianças, que muitas vezes se comportam mal para serem punidas; assim, elas dão indícios de que a culpa é antecessora, e não sucessora, da ação recriminada. Para a teoria psicanalítica (Freud, 1933/1996), o momento crucial da constituição do sujeito situa-se no campo da cena edípica, a partir da qual, caso aconteça um desenlace apropriado, emerge o superego, instância da personalidade que atua como censor sobre as atividades e pensamentos do indivíduo e como depósito de modelos de conduta, códigos morais e parâmetros de inibição da personalidade. Estas características internalizadas, herdeiras do Complexo de Édipo, notadamente são percebidas como comprometidas em crianças que apresentam comportamentos antissociais patológicos e recorrentes.

A constituição do superego de uma criança, por sua vez, ocorre a partir do modelo de superego dos pais reais: seus modelos de conduta e suas ações são influenciados diretamente por essas figuras (Freud, 1923/1996). A forma com que os pais reais apresentam as coerções externas é gradativamente internalizada pela criança, de forma a se tornar, no filho, uma instância diferenciada, coesa e operante. Soifer (1992), assim como outros psicanalistas posteriores a Freud, consideram que o desenvolvimento da patologia antissocial refere-se a uma ausência ou a um desenvolvimento atípico, falho ou atrofiado dessa instância do superego. Essa concepção difere da explicação freudiana, uma vez que, a ausência da instância do superego implicaria na impossibilidade do indivíduo sentir culpa.

Klein (1927/1981) também considera o Complexo de Édipo como a fonte dos comportamentos antissociais. Contudo, estabelece duas diferenças importantes entre seu pensamento o de Freud. Ela defende a existência de um complexo de Édipo e de um superego

precoces, iniciando em torno dos 6 meses de vida da criança, nos quais coexistiriam fantasias genitais e pré-genitais, algumas de natureza bastante terrorífica e persecutória. De acordo com Klein (1927/1981) na origem do comportamento antissocial, a intensidade da angústia decorrente dessas fantasias assustadoras resultaria em um recalque da situação edípica por parte do ego. Essa defesa comprometeria a capacidade simbólica da criança e faria com que ela precisasse atuar na realidade as fantasias edipianas.

O objetivo da criança, para Klein (1946/1982), ao “livrar-se” dessas fantasias, destruindo ambiente ao seu redor, é, em parte, silenciar as ameaças intoleráveis desse superego precoce. A criança viveria as suas experiências edípicas e buscaria fugir do terror da castração/aniquilação por meio de uma conduta antissocial, que resultaria em um castigo real infinitamente menos severo do que aquele fantasiado. Assim, quando a criança atua na realidade, ela nada mais está fazendo do que fugir do perigo (e do castigo) da atuação edípica junto aos seus pais (Barbieri; Jacquemin; Biasoli-Alves, 2004). Klein (1934/1972) afirma, contudo, que não existe uma deficiência no superego da criança antissocial, mas sim que este apenas sofreu uma evolução diferenciada, que pode ser trabalhada em análise.

Distintamente de Freud, Klein e Soifer, Winnicott (1958/1994) postula que a Tendência Antissocial (termo utilizado pelo autor para referir-se a esse *continuum* de comportamentos opostos descritos) não está relacionada à ausência, deficiência ou a um tipo específico de funcionamento do superego. Segundo ele, a origem dessa tendência repousaria em um *complexo de privação* baseado em uma mudança, falha ou retirada repentina dos cuidados fornecidos à criança, em um momento em que a mesma já tem capacidade de compreender que a falha é ambiental (“deprivação”), interrompendo seu empenho na realização da fusão das raízes libidinais e agressivas do id (motilidade).

Após um período em que o meio atendeu de forma satisfatória as necessidades do bebê, ocorreu a perda de uma experiência boa com um objeto, por um espaço de tempo maior do que a criança pudesse recordá-la, gerando quebra na continuidade de existência. Winnicott (1958/1994; 1956/2000) afirma que a criança age, então, de forma a instigar o ambiente, através destes “atos de esperança”, a retroceder com ela à época anterior em que possuía o objeto e a reconhecer suas penosas perdas. Em termos gerais, a tendência antissocial aparece como um movimento que permitiria à criança obter de seus pais a reparação pelo dano que eles, até sem perceber, causaram, ao não satisfazer as suas necessidades iniciais. É imperativo ressaltar que a tendência antissocial não é uma patologia a princípio, pois cumpre uma função

adaptativa de comunicação com o ambiente, de forma a notificar aos cuidadores que a confiança e a segurança da provisão adequada foram, de alguma forma, abaladas e corrompidas. Contudo, pode tornar-se problemática quando se instaura uma configuração mental na qual a esperança é perdida ou deixa de existir, pois as vivências de perdas agudas comprometem a capacidade de reparação e de se preocupar com os vínculos.

Winnicott (1967/1996/ 1956/2000) afirma que a tendência antissocial tem duas direções ou motivações: a do roubo e a da agressividade. A primeira compreende uma busca desenfreada por alguma coisa que nunca é encontrada. A criança busca algo em algum lugar (a experiência perdida) e, não o encontrando, procura-o em outro (aquisição do objeto concreto). A agressividade, por sua vez, corresponde a uma busca por limites, por um controle externo que tolere, suporte e dê contornos à tensão originada do comportamento impulsivo, permitindo à criança, assim, mover-se (interagir) mais livremente. O roubo está relacionado ao desempenho da função materna junto ao bebê, ao *holding* que teria falhado em algum momento crítico. Já a agressividade se relaciona, em grande parte das vezes, à interação com o pai, à falha da função paterna de garantir um ambiente indestrutível, que sustentasse a mãe, possibilitando-a realizar o manejo adequado do bebê (Winnicott, 1967/1996). Winnicott (1958/1994) afirma que a tendência antissocial pode estar presente em todos os diagnósticos estruturais da personalidade, embora a literatura psicanalítica a detecte com maior frequência nos quadros *borderline* (Agrawal e cols., 2004; Carvalho, 2004; Outeiral, 1993; Westen, Ludolph, Lerner, Ruffins, & Wiss, 1990).

Se Winnicott vincula o surgimento da tendência antissocial às dificuldades na relação com o pai e a mãe reais, essa associação também é presente no pensamento freudiano e kleiniano, mesmo que estes últimos atribuam um peso mais importante à fantasia e à imago parental do que aos genitores reais. É importante, portanto, pensar nas implicações das diferentes relações de cuidado estabelecidas entre pais e filhos, de modo a possibilitar um maior entendimento da etiologia e manutenção desses sintomas reativos na criança.

1.5 A ausência do pai no desenvolvimento dos comportamentos antissociais

A compreensão das diferentes maneiras como os pais vivenciam a parentalidade tem se mostrado crucial nos dias de hoje, pois elas se diversificam, em razão da expansão das possibilidades de arranjos familiares, diferentes do nuclear, que têm ganhado visibilidade e se

legitimado ao longo do último século. Segundo Barbieri (2013b) “famílias nucleares, monoparentais maternas, monoparentais paternas, recompostas e homoparentais apresentam diferentes psicodinamismos e exigem formas particulares de exercer as funções parentais”. Por isso, são de grande importância os estudos que abarquem as implicações subjetivas nas crianças dessas novas organizações familiares, de forma a questionarem, negarem e ampliarem o conhecimento já produzido na literatura atual sobre esse tema. As implicações da ausência do pai biológico para a dinâmica familiar, assim como diversas outras variáveis presentes nas múltiplas novas configurações familiares, são tema de intensos debates, muitas vezes contraditórios, tanto no meio acadêmico quanto no senso comum (Cecarelli, 2002). Segundo Cecarelli, cada modo de filiação terá a sua própria configuração de angústia, “mas do ponto de vista da constituição do psiquismo, não existe, a priori, nenhuma evidência para dizer que um modelo é mais ou menos patogênico do que os demais” (p.96).

Jensen et al (1989) afirmam que a ausência paterna dentro de condições rotineiras e em famílias relativamente saudáveis não é um fator prejudicial em si. Os recursos emocionais ou psicopatologias da mãe, a maneira com que ela reage à ausência do pai e a influência de estressores ambientais seriam fatores centrais para o desenvolvimento saudável ou patológico dos filhos. Dessa forma, Eizirik & Bergmann (2004) afirmam que, na literatura científica, mesmo quem não considera a presença paterna como sendo essencial, aponta para a importância de compensações à sua ausência, através da interação positiva entre a mãe e os filhos e do acesso desses a outros recursos ambientais positivos, como o suporte familiar e a estabilidade financeira.

Alguns trabalhos, contudo, dão visibilidade a algumas dificuldades ou patologias relacionadas à ausência ou privação paterna. Segundo Ferrari (1999), os processos de identificação e diferenciação são vividos de forma mais natural quando mediados pela presença de ambos os pais. A impossibilidade da presença de um dos pais pode levar a uma sobrecarga no papel do outro, gerando um desequilíbrio de funções que pode ocasionar prejuízos no desenvolvimento do filho. Ferrari (1999) afirma que, durante as vivências edípicas, a ausência do pai para o menino pode significar a falta de um elemento externo que interponha sua relação com a mãe, o que a manteria intimamente unida a si. Contudo, a realidade externa também impõe outros empecilhos a essa relação, fazendo com que a mãe amada comece a se ausentar, falhar e colocar limites. Estes limites e falhas na provisão do meio, se ocorrem de maneira demasiado invasiva, desencadeiam uma série de comportamentos agressivos e de testes acerca da confiabilidade ambiental.

Muza (1998) afirma que crianças que não convivem com o pai podem desenvolver problemas de identificação sexual, dificuldades de reconhecer limites e de aprender regras de convivência social, o que refletiria, basicamente, a "dificuldade de internalização de um pai simbólico, capaz de representar a instância moral do indivíduo" (Eizirik & Bergmann, 2004, p.332). Esta falta pode se manifestar de diversas formas, sendo a propensão para a delinquência delas. Ferrari (1999) afirma que a sensação de vazio relatada por crianças sobre a ausência do pai é formada pela crença de que não são amadas pelo genitor que se encontra ausente, de forma que essa desvalorização é acompanhada por sentimentos de culpa por se considerarem tão ruins a ponto de terem sido deixadas por ele. Ferrari lista diferentes reações frente a esta situação, dentre elas a tristeza e a melancolia em crianças mais tímidas; e agressividade, violência e condutas antissociais, como forma de vingança, nas mais extrovertidas. Pfiffner et al. (2001) estudaram a associação entre ausência paterna e características antissociais familiares. Os resultados de suas pesquisas mostraram que famílias em que o pai morava em casa tiveram menos sintomas antissociais na mãe, no pai e na criança do que famílias em que o pai não residia sob o mesmo teto que elas.

Em consonância com estas pesquisas, Winnicott (1967/1996), ao discorrer sobre as duas direções ou motivações da tendência antissocial, a do furto e a da agressividade, afirma esta última estar relacionada a um impedimento na integração dos impulsos amorosos e destrutivos, que só é propiciada frente à provisão de um ambiente indestrutível pela figura paterna. Quando o pai não transmite um quadro de referência para a criança, de forma a demonstrar que é seguro ela vivenciar sentimentos agressivos, a mesma pode não conseguir integrar plenamente os impulsos amorosos e destrutivos, devido à falta da segurança de um controle externo que imponha limites à sua agressividade. Corneau (1991), neste mesmo sentido, afirma que os pais masculinos devem permitir e facilitar, adequadamente, o acesso do filho à agressividade, à afirmação de si, à capacidade de se defender e de explorar o ambiente, de forma a elaborar seus impulsos agressivos de acordo com os meios socialmente aceitos.

Lebovici (1987), fundamentado pela teoria de Bowlby (1963/1995), afirma que, se os vínculos entre o filho e os pais estão preservados, há satisfação e um senso de segurança, mas, se esta relação está ameaçada, existem ciúme, ansiedade e raiva. Caso haja ruptura abrupta, os efeitos da privação variam de acordo com o grau da mesma. Podem se caracterizar pelo aparecimento de angústia, de uma exagerada necessidade de amor e, também, por fortes sentimentos de vingança que tem por consequência a culpa e depressão. Montgomery (1998) observou que crianças que apresentam comportamento violento nas escolas têm 11 vezes mais

chance de não conviver na companhia do pai biológico do que crianças que não têm comportamento violento. Essas crianças, principalmente meninos, também evidenciam maiores índices de repetência escolar, dificuldades nas provas finais e uma média mais baixa em leitura.

De forma geral, nos primeiros momentos de cuidado do bebê, a função do pai seria a de proteger a díade-mãe bebê (Outeiral, 1997), para que a mãe consiga regredir e efetuar o exercício da preocupação materna primária (Winnicott, 1956/1993), sustentando o processo de ilusão do filho (Barbieri, 2002), evitando que eventos demasiado invasivos sacrifiquem sua experiência de continuidade de ser. No estágio seguinte, de dependência relativa, o pai deve auxiliar a mãe a realizar de forma gradual o processo de desilusão, base para a realização do delicado processo de desmame (Barbieri, Jacquemin e Biasoli-Alves, 2005), além de apresentar uma nova referência na organização psíquica da criança (Aberastury, 1991), auxiliando na evitação de prejuízos nas conquistas evolutivas de integração, personalização e realização já alcançadas (Andrade, 2007). Por volta do segundo ano de vida, o pai colabora para que a criança comece a elaborar a perda da relação dual com a mãe (Muza, 1998), auxiliando na pré-organização da sexualidade e na consolidação do princípio de realidade. A partir do momento que a diferenciação eu/não eu torna-se bem delineada e as vivências edípicas começam a ganhar forma, o pai deve consolidar o rompimento da relação dual mãe-filho (Ferrari, 1999) ao mesmo tempo que, através de limites firmes, mas serenos, transmite segurança à criança para ela integrar os impulsos amorosos e destrutivos (Winnicott, 1969b/1994), sem sucumbir às angústias de castração vivenciadas (Corneau, 1991). Deve também incitar a criança à passagem do mundo da família para o da sociedade, atuando como mediador desse processo, protegendo a criança da exposição perigosa ao mundo.

Essa exposição teórica mostra que o relacionamento entre pais e filhos é fator determinante da (pré)estrutura da personalidade e do desenvolvimento infantil saudável ou patológico; e que deficiências no exercício das funções paterna e materna em cada estágio evolutivo engendram dificuldades emocionais específicas na criança. No caso da tendência antissocial, que pode existir em qualquer estrutura da personalidade e que, em sua vertente da agressividade, estaria relacionada à ausência ou à deficiência no cumprimento das funções paternas, pode-se presumir que ela apresentaria particularidades específicas de acordo com o momento evolutivo que essa privação sofrida pela criança ocorreu. Esse será o tema a ser investigado neste projeto e pesquisa. Para tal, a teoria winnicottiana servirá de base para

este estudo, visto a ênfase que coloca no relacionamento entre pais e filhos para o desenvolvimento saudável ou patológico da personalidade.

2 - OBJETIVOS

Geral

O presente trabalho visa investigar os efeitos da privação precoce ou tardia da figura do pai no desenvolvimento emocional de crianças com tendência antissocial, de modo a averiguar se existem diferenças do quadro em função do momento evolutivo em que a perda ocorreu. Será considerada como precoce a privação ocorrida até a idade de 4 anos e 11 meses e tardia a que teve lugar a partir dos 5 anos de vida da criança. É compreendido como privação o fato dos pais masculinos biológicos não residirem na mesma casa, nem conviverem diariamente com a criança, devido a abandono espontâneo do lar, morte ou imposição judiciária de reclusão penitenciária.

Específico

1. Realizar uma síntese comparativa entre as crianças que sofreram a privação precoce e tardia da figura paterna em termos de constituição da estrutura de personalidade e de seus psicodinamismos.
2. Investigar se existem diferenças em função das razões por que a privação ocorreu (abandono, morte ou prisão do pai), de forma a examinar as implicações de uma ou outra para o desenvolvimento da tendência antissocial infantil.

3 - MÉTODO

3.1 – Referencial metodológico

O presente projeto situa-se em uma perspectiva de pesquisa qualitativa, que emprega a estratégia de estudo de caso, baseando-se em um referencial teórico psicanalítico, e que utiliza procedimentos projetivos. A perspectiva qualitativa, segundo Chizzotti (2003), é representada por uma partilha com pessoas, fatos e locais, que acabam por constituir o objeto de pesquisa. A análise dos dados busca extrair os significados visíveis e latentes, que só podem ser percebidos a partir de um olhar crítico e de uma atenção minuciosa a tudo o que foi coletado. Bogdan e Biklen (2000) apontam para a importância do papel ativo do pesquisador como instrumento de trabalho na pesquisa qualitativa, de forma que ele deve se envolver com o pesquisado para que possa alcançar as minúcias de sua comunicação. Para tal, uma das estratégias metodológicas mais utilizadas na pesquisa qualitativa é o estudo de caso, embora ele não seja específico dessa perspectiva metodológica. Stake (2000) enfatiza a importância, para a pesquisa, de conhecer a natureza e o histórico do caso a ser estudado, bem como o contexto em que ele está inserido e quais os sujeitos que estão envolvidos, de forma a realizar um trabalho direcionado para um pequeno número de questões, de forma aprofundada. No que concerne à realização do estudo de caso na pesquisa psicanalítica, Turato (2003) afirma a importância de uma atitude clínica, ou seja, o pesquisador deve ser natural no contato com o outro, auxiliando-o a compartilhar suas ansiedades e angústias. Os dados obtidos devem ser vistos como um resultado da interação entre participante e pesquisador, uma vez que este não fica alheio ou distante do processo de coleta e análise de dados (Iribarry, 2003).

Para investigar os diferentes impactos da privação da figura do pai em diferentes fases do desenvolvimento infantil e sua relação com a etiologia e manutenção da tendência antissocial serão utilizadas técnicas projetivas, sustentadas teoricamente pela abordagem psicanalítica, visando um maior entendimento de sua singularidade dos participantes. Através do processo de Psicodiagnóstico Compreensivo pretende-se investigar os significados latentes, a dinâmica emocional da criança, selecionando-se os aspectos centrais desta, para compreender suas angústias, fantasias e mecanismos de defesa, utilizando os recursos do psicólogo para avaliar os significados dos conteúdos trazidos. É importante salientar que o Psicodiagnóstico Compreensivo utiliza preferencialmente métodos de associação livre, privilegiando a análise por meio da livre inspeção do material (Trinca, 1984).

Diante de tais considerações, em síntese, a presente pesquisa utiliza a investigação qualitativa, por meio da estratégia metodológica de estudo de caso, pautada pela utilização de técnicas projetivas com base teórica de abordagem psicanalítica, a fim de investigar os diferentes impactos da privação da figura do pai em diferentes fases do desenvolvimento infantil e sua relação com a etiologia e manutenção dos comportamentos antissociais.

3.2 – Participantes

Participaram deste estudo quatro crianças do sexo masculino - em que há maior prevalência da Tendência Antissocial (APA, 2014) - com o diagnóstico de comportamentos antissociais segundo o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (Goodman, 1997), cujos pais masculinos biológicos não residem na mesma casa, nem convivem diariamente com a criança, devido a abandono espontâneo do lar, morte ou imposição judiciária de reclusão penitenciária, juntamente com suas respectivas quatro mães biológicas, totalizando, dessa forma, oito participantes na pesquisa.

Os resultados do SDQ das quatro crianças indicaram os seguintes critérios: a pontuação para a sub-escala Problemas de Conduta situada no intervalo de 4 a 10 (“anormal”) e a pontuação total dentro da faixa “limítrofe” (de 14 a 16 pontos) ou “anormal” (de 17 a 40), conforme definido pelo instrumento (Goodman, 1997). Nesses critérios, cabe ressaltar que 3 das 4 crianças também indicaram escore “anormal” para a sub-escala “Sintomas Emocionais” contudo, mantiveram, como proposto pelo instrumento, escore total dentro da faixa limítrofe total, acima relatada. A sub-escala Problemas de Conduta, principal foco avaliado, investiga os seguintes critérios: “Frequentemente tem acessos de raiva ou crises de birra”, “Frequentemente mente ou engana”, “Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta” e “Rouba coisas de casa, da escola ou de outros lugares”, e também a ausência do quesito “Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem”.

As crianças têm entre 6 e 10 anos de idade e, obrigatoriamente, vivem com a mãe biológica, de modo a não configurar casos de privação materna. Para participar da pesquisa, as quatro crianças preencheram os seguintes critérios: cursam série escolar compatível com a idade cronológica, não apresentam suspeita de dificuldade intelectual ou comprometimentos de ordem verbal ou motora que inviabilizem a aplicação dos instrumentos e têm nível sócio-econômico médio, médio-baixo ou baixo, mas sem configurar situação de privações concretas

reais extremas. As crianças não têm contato diário com seu pai biológico, devido a abandono espontâneo do lar, morte ou imposição judiciária de prisão. Como critérios de exclusão, constaram histórico familiar de suicídio ou de tentativa de suicídio, de internação psiquiátrica, de violência doméstica, negligência da criança ou abuso parental, que são fatores descritos pela literatura como relacionados ao surgimento dos comportamentos antissociais (APA, 2014).

Os quatros casos avaliados atendem a todos os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a pesquisa. As famílias foram encontradas pelo pesquisador através de consultas a escolas públicas do município de Ribeirão Preto - SP.

3.3 – Instrumentos

Os instrumentos utilizados na pesquisa são:

a) *Strenghts and Difficulties Questionnaire* (SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades), conforme proposto por Goodman (1997) e Cury e Golfeto (2003) (Anexo A).

O *Strenghts and Difficulties Questionnaire* (Questionário de Capacidades e Dificuldades) é um questionário aplicável à população de crianças de 4 a 16 anos, elaborado por Goodman em 1997 e padronizado para o Brasil por Cury e Golfeto (2003). Pode ser respondido pelos pais, professores ou mesmo pelas próprias crianças. O questionário contém um total de 25 itens divididos em cinco sub-escalas: Problemas Emocionais, Hiperatividade, Problemas de relacionamento, Problemas de Conduta e também Comportamentos Pró-sociais, com cinco itens em cada sub-escala. Goodman, Renfrew & Mullick (2000) também mostraram que o SDQ era capaz de detectar com eficiência as crianças com transtornos psiquiátricos, sendo sua sensibilidade estimada entre 70% e 90% para problemas de conduta-oposicionais, hiperatividade e depressão.

A inclusão deste questionário foi considerada relevante para este estudo, na medida em que possibilita uma descrição geral da amostra em termos de questões de sociabilidade e emocionais, tornando-o, assim, um dos critérios de seleção das crianças participantes da pesquisa. Para tal, foi utilizado o questionário aferido para o português, na versão para Pais, que foi respondido pelas mães das crianças. A possibilidade de utilizar-se um questionário

diagnóstico em uma pesquisa psicanalítica é letigimada justamente pela necessidade de, na não-ocorrência de um processo psicoterapêutico prévio, por meio do qual pudessem ser realizadas hipóteses clínicas a respeito da presença ou não de quadros antissociais com as crianças voluntárias, optou-se por algum instrumento que auxiliasse em uma primeira seleção de possíveis participantes da pesquisa. A confirmação da presença afirmativa da sintomatologia antissocial, de fato, foi realizada posteriormente no primeiro contato clínico de avaliação presencial com o pesquisador.

b) Questionário sócio-econômico “Critério de Classificação Econômica Brasil (2008)”, conforme proposto pela ABEP (2009) (Anexo B).

Esse questionário trata-se de um instrumento de mensuração econômica baseado em características domiciliares (presença e quantidade de alguns itens residenciais de conforto e grau escolaridade do chefe de família), que atribui pontos em função de cada característica domiciliar e, a partir das somatórias destes itens, realiza uma correspondência entre faixas de pontuação do critério e estratos de classificação econômica, definidos por A1, A2, B1, B2, C1, C2, D, E.

c) Roteiro de entrevista semi-estruturada de anamnese destinado à mãe (Apêndice A).

Foi utilizado com a mãe o Roteiro de entrevista semi-estruturada de anamnese (Apêndice D), adaptado pelo pesquisador do “Roteiro de entrevista inicial com pais da Triagem Infantil”, do Setor de Triagem e Atendimento infantil e familiar do Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada da FFCLRP-USP. Essa entrevista tem como objetivo reunir informações cadastrais sobre os membros da família e investigar a percepção da mãe sobre o amadurecimento físico e emocional da criança. Visa também obter informações sobre o histórico pessoal do filho através de tópicos como gestação, amamentação, desenvolvimento psicomotor, escolarização, relacionamento social, alimentação, rotina, vida sexual, os comportamentos antissociais apresentados e, particularmente, de como ocorreu o processo de ruptura do contato com o pai, de forma a averiguar as reações do filho a esse evento. Além disso, a entrevista aborda a situação atual da família, em termos dos relacionamentos familiares, incluindo o do pai com o filho (se houver), o relacionamento da mãe com o filho, e o da criança com seus irmãos (se houver).

d) Teste do Desenho da Casa, Árvore, Pessoa (*House-Tree-Person* – HTP), versão acromática, segundo a proposição de Buck (2003).

Foi utilizada, com a criança, a técnica projetiva intitulada *House-Tree-Person* (Casa-Árvore-Pessoa), conhecida por HTP, na opção de aplicação acromática. Esta técnica tem como base o pressuposto de que, ao elaborar os desenhos solicitados, o indivíduo projetará neles aspectos de seu mundo interno (Buck, 2003). O procedimento do HTP consiste em duas fases; a primeira tratando-se da elaboração dos desenhos (da casa, da árvore e da pessoa, nesta ordem) e a segunda, na solicitação de um inquérito a respeito do conteúdo de seus desenhos. A aplicação do HTP teve como função avaliar os aspectos estruturais da personalidade da criança, fornecendo uma visão mais ampla e completa de suas características de base.

e) Teste de Apercepção Temática Infantil, forma animal (CAT-A), conforme proposto por Bellak e Bellak (1949/1981).

O Teste de Apercepção Temática Infantil, Forma Animal (CAT-A) tem como objetivo avaliar os psicodinamismos de crianças de 3 a 10 anos de idade (Bellak & Bellak, 1949/1981), compreendendo a maneira como vivenciam o seu desenvolvimento psicosssexual, incluindo o Complexo de Édipo, seu crescimento e suas relações com as figuras mais importantes de sua vida (Hirsch, 2009). Sua forma animal (CAT-A) consiste de dez cartões com figuras de animais em diferentes situações antropomórficas, reproduzindo circunstâncias da vida familiar. A aplicação do instrumento consistiu em pedir para que a criança contasse uma história a respeito de cada um dos quadros, incluindo um título a ela. A análise dinâmica dos dados obtidos foi realizada a partir do método da livre inspeção do material (Trinca, 1984), levando-se em consideração os pressupostos propostos por Bellak e Bellak (1949/1981) e Boekholt (2000), em uma interpretação cartão a cartão, procurando identificar os conteúdos manifestos e latentes comunicados pelas crianças em suas histórias (Anexo C).

3.4 – Procedimentos

Primeiramente, o pesquisador realizou visitas a escolas públicas da cidade de Ribeirão Preto-SP para solicitar a autorização do diretor(a) para a pesquisa. Essa autorização foi solicitada, mediante um processo informativo da natureza do estudo e de seus aspectos práticos e éticos. Nas escolas em que foi autorizado, o pesquisador requisitou a(o) diretor(a) que assinasse o Termo de Autorização para Pesquisa no Ambiente Escolar (Apêndice B). Os diretores foram intermediadores do processo, na medida em que apresentaram o estudo para as mães de crianças que explicitavam queixas relacionadas à tendência antissocial de seus

filhos.

O pesquisador enviou às mães, através dos diretores nas reuniões de pais na escola, um envelope contendo o primeiro Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dirigido às Mães (Apêndice C) e o SDQ (Anexo A), para que elas, se desejassem participar, assinassem o TCLE e preenchessem o SDQ, devolvendo o material ao pesquisador ou ao diretor, em uma data agendada na escola, para avaliação dos critérios de inclusão do instrumento.

A partir dos resultados do SDQ, foi averiguado se a criança preenchia os critérios para participação na pesquisa, conforme apresentasse pontuação “anormal” para a sub-escala Problemas de Conduta e pontuação total na faixa “limítrofe” ou “anormal”. No caso afirmativo da detecção da tendência antissocial por esse instrumento e a partir da ratificação da mãe de sua concordância em participar de forma voluntária, foi agendado o primeiro contato pessoal com ela. Neste encontro, a mãe assinou um segundo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D), ratificando sua participação e consentindo com a participação de seu filho.

Após a formalização do aceite, foi realizada com a mãe a Entrevista de anamnese (Apêndice A) e aplicado o Questionário sócio-econômico (Anexo B), para avaliar-se o extrato social dos participantes conforme proposto pela ABEP (2009). Após isso, foi agendada, para outra data, uma sessão com a criança. Neste encontro com o filho, em um primeiro momento foi realizado um *rappor*t, ao longo do qual a criança foi consultada a respeito de sua vontade de participar da pesquisa, e, apenas após sua confirmação verbal de aceite, foi aplicado o HTP. A sessão de aplicação do CAT-A foi agendada para uma data posterior e também contou com um momento inicial de *rappor*t.

Todas as sessões foram gravadas em áudio formato .mp3, para posterior transcrição. Elas ocorreram, segundo a vontade dos participantes, no Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (CPA) da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, na escola onde as crianças estudam ou na própria residência da família. As famílias cujos dados serão apresentados neste relatório optaram por realizar a coleta em suas casas e no ambiente escolar do filho. O pesquisador comprometeu-se, após a coleta e análise dos dados a oferecer uma entrevista devolutiva a cada um dos participantes, caso eles desejassem, em uma sessão a combinada posteriormente.

3.5 – Análise dos dados

Foi realizada a análise da entrevista com a mãe por meio do método da livre inspeção do material (Trinca, 1984). Esse método foi criado como uma ferramenta de análise para o Procedimento de Desenhos-Estórias (de forma abreviada, D-E) e para o Desenho de Família com Estórias (DF-E) (Trinca, 1987). Esses procedimentos são técnicas de investigação da personalidade que empregam desenhos livres associados a estórias, no contexto do Psicodiagnóstico de tipo compreensivo. A análise globalística do material coletado segue preceitos psicanalíticos e abarca toda a produção e associações do participante (desenhos, estórias, respostas aos inquéritos, comentários ao longo do procedimento, postura e reações do indivíduo frente à tarefa etc), de forma a buscar relações com as queixas relatadas e levantar hipóteses quanto às angústias e conflitos predominantes, à natureza dos impulsos, das fantasias inconscientes, dos vínculos mais significativos, das defesas mais utilizadas, entre outros aspectos (Cunha, 2000). Esta forma de análise também considera os aspectos formais da produção como, por exemplo, a qualidade do grafismo, os temas predominantes, as qualidades de verbalização, a lógica e coerência entre os desenhos, estórias e títulos etc, de forma a avaliar-se o nível de organização das funções egoicas (Trinca, 1984, 1987). Seguindo esses pressupostos, a análise da entrevista de anamnese objetivou conhecer como se processou e se processa o desenvolvimento físico e emocional da criança, como ocorreu o distanciamento do pai e a reação do filho a ele, além de compreender as maneiras como transcorrem atualmente as relações familiares. Trata-se, portanto, de uma anamnese que incluiu uma investigação adicional sobre o distanciamento do pai e suas possíveis repercussões no desenvolvimento emocional da criança.

Dessa forma, a entrevista inicial teve por objetivos técnicos, entre outros, através do contato direto com o participante da pesquisa, o início do desenvolvimento de uma compreensão mais global da demanda inicialmente formulada, bem como estabelecer *rapport* suficiente para sustentar a atividade com o sujeito ao longo do processo avaliativo que se seguirá (Tavares, 2000). Cabe ressaltar que os outros objetivos da pesquisa dependem desse objetivo inicial de estabelecimento de uma comunicação fluente e bem sucedida. Ademais, essa entrevista também serviu para que se realizasse uma primeira avaliação das expectativas e fantasias que os participantes atribuem ao processo de avaliação e à compreensão da sua demanda, cuja existência mobiliza inúmeros afetos, muitas vezes não elaborados.

O SDQ foi analisado de acordo com as orientações de Goodman, Renfrew & Mullick (2000). A detecção da presença de comportamentos antissociais foi feita a partir da sub-escala Problemas de Conduta que, para indicar anormalidade, deveria se situar no intervalo de 4 a 10. A pontuação total deveria alcançar a faixa “limítrofe” (de 14 a 16 pontos) ou “anormal” (de 17 a 40). A segunda página do instrumento, denominada “Suplemento de Impacto”, contém perguntas referentes à cronicidade e ao nível de comprometimento social que as dificuldades assinaladas na primeira página apresentam (“Há quanto tempo estas dificuldades existem?”, “Estas dificuldades atrapalham o dia-a-dia do seu filho?”, “Estas dificuldades são um peso para você ou para a família como um todo?” etc), que possibilitam maior compreensão qualitativa dos dados obtidos.

A análise dos dados do CAT-A foi realizada a partir de uma interpretação dinâmica do material de base winnicottiana, através do método de livre inspeção do material (Trinca, 1984). Essa análise foi realizada em acordo com as temáticas latentes suscitadas em cada um dos quadros do CAT-A, conforme descritos no manual do instrumento (Bellak e Bellak 1949/1981), juntamente com as contribuições de Boekholt (2000) e Chabert (1983, citada por Boekholt, 2000) (Anexo C). Após essa análise, foi elaborada uma síntese, que procurou identificar as problemáticas presentes nas histórias, o funcionamento psicodinâmico da criança e a maneira como ela vivencia suas relações pessoais (Hirsch, 2009).

A análise do HTP foi realizada utilizando a lista de conceitos interpretativos presentes no manual do instrumento (Buck, 2003) que envolve 12 elementos: observações gerais, proporção, perspectiva, detalhes, detalhes essenciais, detalhes não essenciais, detalhes irrelevantes, detalhes bizarros, dimensão do detalhe, sombreamento do detalhe, sequência do detalhe e qualidade da linha. Foi realizada uma análise a partir do significado de cada desenho que, aliada à interpretação psicanalítica do conteúdo do inquérito feita também por meio do método de livre inspeção do material (Trinca, 1984; Barbieri, 2010), permitiu realizar o diagnóstico da pré-estrutura da personalidade das crianças.

Para cada caso, foi realizada uma síntese dos dados obtidos que debatia se a sintomatologia da criança estava ou não relacionada à privação do contato com o pai e ao momento em que ela ocorreu. Ao final da análise de todos os casos, foi realizada uma síntese geral buscando averiguar as semelhanças e divergências quanto à pré-estrutura e aos psicodinamismos entre as crianças, tendo em vista o período evolutivo em que ocorreu a privação paterna (precoce ou tardia). Ademais, foi realizada uma síntese comparativa entre as

formas de privação paterna (abandono, morte ou imposta via ordem judiciária) que as crianças viveram, visando verificar se elas acarretam especificidades à pré-estrutura e aos psicodinamismos das crianças.

3.6 – Aspectos éticos

A presente pesquisa contempla as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). Ela foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (CEP-FFCLRP), de acordo com o processo CAAE nº 37471014.1.0000.5407 (Anexo D).

Todas as mães assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a própria participação no estudo e assentindo a dos filhos. Nos TCLEs foi explicado que a participação era voluntária, que o sigilo da identidade dos participantes estava garantido e que eles poderiam desistir a qualquer momento da pesquisa, sem que isso gerasse quaisquer prejuízos às mães e/ou seus filhos. O pesquisador garantiu o cuidado de utilizar apenas nomes fictícios em todo o trabalho exposto à comunidade científica e adotou um nome social para a pesquisa (“Separações familiares e problemas de comportamento em crianças”), mediante recomendação do CEP-FFCLRP, nos documentos utilizados fora do meio acadêmico.

Foram utilizados dois Termos de Consentimento diferentes. No primeiro deles, as mães atestaram seu acordo para a própria participação na etapa inicial de mapeamento de possíveis participantes dentro da escola (Apêndice C). Já no segundo TCLE, as mães aceitaram continuar a sua participação e permitiram de seu filho na etapa posterior da pesquisa (Apêndice D), em que foram realizadas a Entrevista Psicológica (Apêndice A), o Questionário Sócio-demográfico (Anexo B) e as aplicações do HTP e do CAT-A.

O pesquisador também realizou uma entrevista devolutiva com as mães e com as crianças, com a finalidade de transmitir e restituir informação diagnóstica e prognóstica, de forma personalizada e dosificada, de acordo com a capacidade egoica dos destinatários (Barbieri, Scaglia & Mishima-Gomes, 2011). Pretendeu-se com isso, ressaltar alguns aspectos do funcionamento psicodinâmico dos filhos, considerando sua inserção no ambiente familiar, de forma a valorizar o papel da família no prognóstico das crianças.

Nos casos em que foram detectados a necessidade de atendimento psicológico para a criança e a mãe, foram realizados, pelo pesquisador, encaminhamentos para atendimentos gratuitos no CPA da FFCLRP-USP ou para outros profissionais do município de Ribeirão Preto, devidamente credenciados no Conselho Regional de Psicologia.

4 – RESULTADOS: APRESENTAÇÃO DOS CASOS⁵

Por muito tempo achei que a ausência é falta.
E lastimava, ignorante, a falta.
Hoje não a lastimo.
Não há falta na ausência.
A ausência é um estar em mim.
E sinto-a, branca, tão pegada, aconchegada nos meus
[braços,
que rio e danço e invento exclamações alegres,
porque a ausência, essa ausência assimilada,
ninguém a rouba mais de mim.

(Carlos Drummond de Andrade, *In 'O Corpo'*, 1984)⁶

⁵ A fim de garantir de forma mais ampla o sigilo da identidade dos participantes, bem como a originalidade do trabalho, alguns capítulos da Introdução, do Método e dos quatro estudos de caso apresentados foram omitidos nessa versão resumida da Dissertação, uma vez que foram destinados à publicação em formato de artigos científicos em periódicos que solicitam a exclusividade do material publicado. Para maiores informações e estudo do material completo, efetuar pesquisa bibliográfica através do nome do autor. A versão completa da dissertação conta com 341 páginas, enquanto a resumida, pelos motivos acima relatados, apresenta 134.

⁶ A escolha desse texto veio de uma particular situação ocorrida durante a revisão bibliográfica realizada neste trabalho. Mais precisamente, o encontro com ele ocorreu durante as reflexões sobre a necessidade de o pai ser primeiro - positivamente - real a fim de que possa tornar-se simbólico. Nos bons casos em que isso ocorre, creio eu que, de fato, mesmo na ausência, as faltas não ocupem todo o viver.

Serão apresentados quatro estudos de caso de crianças que passaram pela situação da privação da figura dos pais e que, atualmente, segundo suas mães, apresentam um *continuum* de comportamentos característicos da manifestação da tendência antissocial infantil. Todas as famílias avaliadas atendem plenamente aos critérios de inclusão e exclusão previamente explicitados. Abaixo, segue uma breve descrição das informações a respeito da constituição familiar atual dessas crianças, de suas características sócio-econômicas, do tipo de privação (precoce ou tardia) ocorrida e da causa do afastamento abrupto da figura do pai (abandono, morte ou prisão). Essas informações serão, adiante, contempladas de forma profunda e extensa nas respectivas exposições particulares de cada caso.

A primeira família a ser apresentada neste estudo configura o caso de privação precoce (Caso 1). A mãe, Gislaine, tem 35 anos de idade, ensino médio completo e trabalha como faturista e o filho, André, tem 7 anos e 7 meses de idade e é estudante do 2º ano do ensino fundamental. A causa da perda do contato com o pai foi sua morte em um acidente de carro quando a criança tinha pouco mais de 3 anos. O genitor, William, tinha 39 anos à época do falecimento. A família mora em casa própria e apresenta nível econômico médio.

A segunda família também apresenta um caso de privação precoce (Caso 2), devido ao abandono realizado pelo pai, Marcelo, de 30 anos e ensino superior incompleto. O abandono espontâneo ocorreu quando Fábio tinha 4 anos e 7 meses de idade. O ambiente familiar imediato, atualmente, é composto pela mãe, Olga, de 37 anos, recepcionista de empresas privadas e cursando ensino superior em Direito; pela criança, Fábio, estudante do 3º ano do ensino fundamental, de 8 anos e 11 meses; por seu meio irmão, Ricardo, de 3 anos e pela avó materna, Regina, de 68 anos, pensionista. A família mora em casa própria e apresenta nível econômico médio.

A terceira família deste estudo configura um caso de privação tardia da figura do pai (Caso 3). A mãe, Marta, tem 41 anos de idade, ensino fundamental completo acrescido de um curso supletivo e trabalha como diarista. A criança avaliada, Vitor, tem 7 anos e 3 meses e é estudante do ensino fundamental. Sua irmã, Carolina, tem 9 anos e também é estudante do 2º ano do ensino fundamental. A privação é devida ao fato de que o pai da criança, Luis (moveleiro, 31 anos de idade), foi preso pela primeira vez, por receptação de mercadoria roubada, quando a criança tinha pouco mais de 5 anos e, após cumprir pena de 1 ano e meio, foi preso novamente por agredir um policial. A família morava em uma casa de aluguel até poucos meses antes da avaliação, mas atualmente coabitam a casa de uma tia materna,

Cláudia, de 38 anos, sob a condição de contribuir com as despesas básicas. A família apresenta nível econômico médio-baixo.

Por fim, a quarta família apresentada é marcada por um caso de privação tardia da figura do pai (Caso 4). Quando a criança tinha quase 6 anos de idade, seu pai, Carlos, de 33 anos de idade, mecânico, com ensino médio completo, foi preso por realizar recorrentes furtos na oficina onde trabalhava. Atualmente, a configuração familiar é composta por quatro pessoas: Joaquim, de 7 anos e 10 meses, estudante do 2º ensino fundamental; Tamires, sua mãe, de 24 anos, repositora de estoque com ensino médio incompleto; Rosana, a avó materna, de 45 anos, secretária com ensino médio completo e Juliana, irmã de Tamires, de 21 anos, ensino médio completo. Tamires e Joaquim residem na casa da avó materna e a família apresenta nível sócio econômico médio.

A tabela abaixo resume as características das famílias participantes:

Tabela 1: Características das famílias participantes da pesquisa.

Criança	Idade	Escolaridade	Mãe	Pai	Irmãos na mesma casa	Tipo de privação	Causa da Privação	Classificação econômica
André	7a7m	2º ano do Ens. Fund.	Gislaine	William		Precoce	Morte paterna	C1
Fábio	8a11m	3º ano do Ens. Fund.	Olga	Marcelo	Ricardo	Precoce	Abandono paterno	C1
Vitor	7a3m	2º ano do Ens. Fund.	Marta	Luis	Carolina	Tardia	Prisão paterna	C2
Joaquim	7a10m	2º ano do Ens. Fund.	Tamires	Carlos		Tardia	Prisão paterna	C1

4.1. Apresentação do Caso 1 - Privação precoce da figura paterna devido à morte do pai.

André⁷ tinha sete anos e sete meses de idade no momento do processo de avaliação. É filho de Gislaine, de 35 anos de idade e de William, falecido há 4 anos, aos 39 anos de idade. André tem dois meio-irmãos, por parte do pai, frutos de dois casamentos anteriores diferentes: Júlio, de 23 anos e Pedro, de 19 anos, com os quais apenas teve contato três vezes após a morte do progenitor. André perdeu o contato com seu pai quando tinha pouco mais de três anos, caracterizando, assim, dentro dos critérios dessa pesquisa, um caso de privação precoce da figura do pai.

A principal queixa da mãe em relação à criança é o fato de André apresentar repetidos comportamentos de desobediência e de confronto, utilizando de agressões físicas hetero e autodirigidas, frente à autoridade da mãe e de outros adultos, incluído avós e professores, quando é requerido que ele realize qualquer tipo de atividade escolar. Esses comportamentos têm acarretado prejuízos em seus relacionamentos familiares, com os colegas de sala e com os profissionais das escolas pelas quais passou, sendo que “*foi convidado a se retirar*” (sic) delas em duas ocasiões diferentes, após episódios de agressões físicas. Segundo a mãe, a criança sempre foi agitada, porém as dificuldades de relacionamento e a agressividade apareceram e intensificaram-se vertiginosamente após o falecimento de William. Ela acrescenta que a criança, até os dias de hoje, costuma chamar pelo pai durante situações de conflito com a mãe.

William, pai de André, trabalhava como transportador de dinheiro em uma empresa privada de segurança e, em uma de suas viagens rodoviárias de trabalho, o carro em que estava capotou e apenas ele entre os passageiros veio a falecer. A mãe e os familiares só contaram para André sobre a morte do pai sete meses após o ocorrido. Durante esse tempo, a mãe optou por dizer ao filho, toda vez que ele perguntava sobre William, que o pai havia viajado, mas não sabia quando iria voltar para casa. A mãe conta que, após a notícia, a criança, durante mais de um ano, sempre que passavam de carro, próximo a um cemitério nos arredores de sua casa, dizia “*Meu pai tá aí dentro!*”, deixando seus coleguinhas assustados e os familiares incomodados, sem saber como reagir.

Gislaine relata, em tom pesaroso, que tem dificuldades para lidar com o filho nos momentos em que o exercício de sua autoridade é requerido, portando por usar de poucas palavras em voz alta e tom ríspido. Conta que, no passado, utilizou castigos físicos (dar

⁷Todos os nomes utilizados nessa pesquisa são fictícios, a fim de preservar o anonimato dos participantes e colaboradores.

chineladas e “*bater com uma varinha*”), para conter algumas manifestações mais intensas de desobediência de André. Afirmar que, no dia a dia, costuma evitar contatos afetuosos (como abraçar, beijar), pois “*isso pode fazer ele perder o respeito*”. Afirmar que ela “*sempre foi mais rígida e ele [William] é quem era o brincalhão*”. Quando perguntada sobre como era o relacionamento do pai com a criança, relata que André “*era muito apegado ao pai*”, tanto nos momentos de lazer, quanto nas horas que William requisitava que o filho realizasse pequenas tarefas do dia a dia, as quais ele cumpria, enquanto o genitor, verbalmente, estimulava a criança a aprender novas palavras para descrever as presentes situações. A mãe conta que os momentos de lazer eram caracterizados pelo costume de William de buscar André mais cedo na escola para levá-lo ao parque para brincar; pelo hábito de, assim que chegava do trabalho, deitar-se no chão com o filho para brincar com bonecos de ação; de a criança costumar dormir segurando a orelha do pai e também de fazer imitações físicas dos trejeitos e gostos pessoais de William, o que os familiares, durante seus encontros, aprovavam e incentivavam.

O contato com a família paterna, após o falecimento, reduziu-se significativamente. Os meio-irmãos só tiveram contato com André em três situações nos últimos quatro anos, todas elas organizadas pela mãe “*depois de muito trabalho*”. O contato com os avós paternos também escasseou bastante. Os familiares (maternos e paternos) optam por não se envolver nas queixas sobre o comportamento de André e a mãe afirma que “*já não sabe mais como lidar com a situação*”, tendo recentemente, após sucessivas queixas da diretora da atual escola do filho, delegado, por escrito, às professoras “*total liberdade para agir da maneira que acharem melhor*”.

Com relação ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), utilizado na seleção da criança para a presente pesquisa, as respostas da mãe indicam que o filho apresenta as Escalas “Comportamento Pró-social”, “Hiperatividade” e “Problemas de relacionamento com os colegas” tidas como “Normal” e a Escala “Sintomas Emocionais” e a de “Problemas de Comportamento” classificadas como “Anormal”. Com relação a essa última categoria, destaca-se que a mãe respondeu “É muito verdade” para os itens “Frequentemente engana ou mente” e “Frequentemente tem acessos de birra e de raiva”, assim como respondeu “Não é verdade” para o item “Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem”. Realizou um comentário dizendo que também teria assinalado a alternativa “Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta”, como “É muito verdade” se o instrumento requisitasse a sua opinião para além dos últimos 6 meses. Os resultados do

Critério de Classificação Econômica Brasil (2008), conforme proposto pela ABEP, situam a família na Classe C1, representante de 20,7% da população brasileira.

4.1.1. Entrevista de Anamnese⁸

4.1.2. Análise da entrevista

4.1.3. CAT-A

4.1.4. House-Tree-Person

4.1.5. Síntese do Caso 1

De maneira geral, a criança, ao longo das sessões, não demonstrou comportamentos inesperados nem inadequados para a sua faixa etária que pudessem comprometer a aplicação dos instrumentos utilizados. Os resultados obtidos mostraram consistência em relação à existência de sentimentos de insegurança frente a percepção do *holding* materno deficitário e às suas dificuldades para experienciar de forma plena um viver criativo, demonstrado pela sua busca por figuras (especialmente masculinas) que representem espontaneidade e segurança.

A percepção destas necessidades não satisfeitas parece se relacionar com seus comportamentos agressivos em resposta ao processo de escolarização, na medida em que a criança se comporta de forma impulsiva nestas ocasiões, como se fizesse uso destes comportamentos para expressar sua angústia frente à representação da aprendizagem escolar não como uma extensão do brincar, mas sim como uma imposição do real. É importante destacar que a própria forma como a vida da criança é organizada acaba apresentando empecilhos que ela se desenvolva emocionalmente, uma vez que não dispõe de companhia nem opções diversificadas para brincar, dificultando o exercício do processo de simbolização e de um viver criativo.

A entrevista de anamnese mostra que o pai de André representava uma figura de grande importância na sustentação do espaço potencial do filho tanto diretamente, através da natureza lúdica de sua maneira de agir no contato diário com a criança, quanto indiretamente, através do auxílio prático que prestava à mãe para facilitar sua condição de vivenciar o estado

⁸ Os capítulos 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3 e 4.1.4 foram aqui omitidos e destinados à publicação em periódicos científicos. Ver Nota de Rodapé nº 1.

de preocupação materna primária, adaptando-se às necessidades do filho através de um movimento mais harmonioso com o ritmo dele. O estreitamento do espaço potencial previamente construído parece estar relacionado com o comprometimento da independência emocional da criança, na medida em que alguns elementos perdidos após a privação do pai funcionavam como sustentadores da criatividade e da espontaneidade da criança.

É possível perceber na prévia relação entre os membros da família que Willian também fornecia apoio ao desenvolvimento social de André, na medida que organizava os encontros com a família extensa, além de ocupar a posição de figura de autoridade que estipulava e organizava a logística dos passeios, com ou sem a presença da mãe, contribuindo para o desprendimento necessário da criança do núcleo familiar. Nesses quesitos, Willian agia de maneira eficiente, de forma a minimizar as dificuldades inerentes à aprendizagem neste período da primeira infância, construindo alicerces sólidos que auxiliavam no movimento do filho para alcançar sua autonomia. Nota-se a importância que a família extensa paterna representa para André, tendo em vista o conteúdo repetidamente expresso em suas produções no HTP e no CAT-A, o que sugere a busca pelo contato íntimo com seus meio-irmãos como uma tentativa de manter vivas internamente as lembranças das experiências gratificantes provenientes desse espaço relacional onde a criatividade e a afetividade se expressaram de forma mais delineada, bem como dar continuidade nas conquistas desenvolvimentais que nele desfrutara em seu relacionamento com o pai.

Nesse sentido, os comportamentos antissociais de André apresentam relação com a impossibilidade de recuperação de sua prévia interação positiva com o pai e seus familiares, na medida em que a privação brusca de sua figura acarretou prejuízos à manutenção de um ambiente indestrutível, que sustentasse e auxiliasse a mãe a realizar o manejo adequado do filho. A impossibilidade da criança continuar exercendo sua sintomatologia agressiva heterodirigida foi determinada pela conduta da mãe através da ameaça de uma nova separação familiar, conforme a situação relatada sobre a visita ao Conselho Tutelar. Esse evento gerou novas angústias no filho, mobilizando um direcionamento dessa agressividade para seu próprio corpo, através das automutilações com tesouras e da intensificação do seu comportamento de roer unhas numa busca de conter sua ansiedade.

Junto a isso, houve uma tentativa da criança de diminuir seus conflitos com os adultos responsáveis pela sua educação através do uso da mentira, uma forma mais branda de comportamento antissocial, só passível de punição exterior se descoberta. Essa tentativa da

criança de adequar-se artificialmente às expectativas do ambiente para proteger-se das invasões ambientais e das demandas instintivas incontrolláveis, remete a um funcionamento falso *Self* atuante, de forma a sufocar o gesto espontâneo. André demonstra congruentes sinais de inibição de seu potencial criativo, juntamente com toda uma sintomatologia de impulsividade se configurando para evitar a aprendizagem escolar.

Nota-se que André apresenta uma identificação em suas produções com as figuras filhotes e/ou menores, envolvidas num processo de exploração do mundo e da testagem dos próprios limites, por vezes de forma transgressiva, e também com personagens fictícios dos jogos que representem ideais de força, de justiça e de virilidade. A repetição frequente dessas características nos heróis de suas produções, bem como a empolgação que demonstrou nas conversas que desenvolveu com o pesquisador e nas imitações verbais e motoras desses outros personagens de ação, demonstra seu interesse por tais características de personalidade vanguardista, corajosa e indestrutível. Essas características insistentemente apresentadas a respeito desses heróis indicam desejo de identificação com modelos de interação e socialização, assim como figuras de apego (que combatem o desamparo), fortalecendo a canalização e o controle das emoções frente ao mundo.

Supõe-se que o notório interesse pelas características de personagens com perfil explorador faz referência a um ideal de ego caracterizado por aspirações distantes ou inatingíveis, pois, embora esse interesse seja comum em crianças da idade de André, é perceptível que sua rotina estabelecida pela mãe não permite de forma alguma essa liberdade almejada e repetidamente expressa ao longo das sessões. Dessa forma, notam-se, em suas associações livres, indícios de frustração frente a esses ideais não contemplados plenamente na realidade objetiva. Os comportamentos antissociais, nessa perspectiva, seriam tentativas de obter uma reparação do ambiente, a fim de propiciar à criança maior proximidade dessa realidade idealizada, onde a criança poderia exercer a experimentação saudável, criativa e autônoma do mundo. Ademais, esses comportamentos também se configuram em um mecanismo de vazão das pulsões libidinais do *id*, em especial as destrutivas. Tendo em vista essas observações, podemos sugerir, assim, a expressão constante da presença de um conflito entre o ideal de ego, o *id* e a realidade objetiva da criança (a presença de uma figura materna rigorosa, aliada à privação do pai que facilitava e enriquecia seu ambiente potencial).

É possível perceber, através da análise das produções da criança e do conteúdo da anamnese de André, o destaque a sofrimentos relacionados a perdas e afastamentos de entes

queridos, assim como a recente imposição de adequar-se às expectativas da mãe, a ponto de modificar significativamente a expressão de seus sintomas, visando esquivar-se de uma nova situação de ruptura, sugerindo-nos a existência de angústias de perda do objeto. A frase relatada pela mãe “*Por quê as pessoas esquecem de mim, mãe?*” é um bom indicativo dessas preocupações latentes da criança, indicando insistentes tentativas deficitárias de elaboração de vivências de luto e separação.

Nota-se uma relação com o objeto do tipo anaclítica, caracterizada por uma relação de dependência, uma vez que André reconhece a diferenciação eu/não eu, mas não tem segurança suficiente de que possa viver sem o objeto de amor que lhe resta, no caso a mãe, sem que isso lhe acarrete maiores prejuízos à sua integridade egoica. Ademais, para lidar com a ansiedade proveniente da percepção de seus impulsos agressivos e também das suas dificuldades de expressão criativa, André faz uso de diversos mecanismos de defesa (formação reativa, evitação, clivagem dos objetos, principalmente relacionada aos afetos dos personagens descritos etc), indicando-nos grande variabilidade de processos defensivos com o intuito de protegê-lo de exercitar suas capacidades simbólicas mais elaboradas a fim de lidar com as perdas reais e imaginárias. A partir de todos os argumentos defendidos acima, baseados na interpretação globalística dos dados coletados e na relação transferencial estabelecida, assume-se que André se enquadra na pré-organização limítrofe ou *borderline*, vivenciando atualmente o estágio de desenvolvimento emocional de dependência relativa.

4.2. Apresentação do Caso 2 – Privação precoce da figura do pai devido a abandono do lar.

Fábio tinha oito anos e onze meses de idade no momento do processo de avaliação. É filho de Olga, de 37 anos de idade e de Marcelo, de 30 anos. Tem um meio-irmão, Ricardo, de 3 anos de idade, que mora na mesma residência, junto com a avó materna de 68 anos. Fábio perdeu o contato diário com o pai quando tinha 4 anos e 7 meses, caracterizando, assim, dentro dos critérios para essa pesquisa, um caso de privação precoce da figura do pai. O motivo da separação foi o abandono do lar em 2011, devido, segundo a mãe, às pressões e sabotagens que a avó paterna realizava contra o relacionamento do casal, inculcando em Marcelo a ideia de que Fábio era fruto de outro relacionamento da mãe.

Olga relata que, logo após o momento da privação paterna, Fábio passou a mostrar comportamento irritadiço e se recusava a dormir quando ela precisava se ausentar para trabalhar à noite, como sempre havia feito previamente (sem nenhum tipo de reação aversiva do filho). Costumava agredi-la fisicamente com arranhões, chutes e tapas, quando ela deitava em sua companhia para acalmá-lo ou quando o transportava de carro até a escola. Nos anos seguintes, passou a reagir da mesma forma fisicamente agressiva para rejeitar os pedidos maternos para a realização das tarefas de casa e também a realizar ofensas verbais às professoras de sua escola. Esses comportamentos antissociais diminuíram ao fim do ano de 2014, mas voltaram a intensificar quando, por um pedido da mãe (que tornou-se imposição judicial), o pai foi intimado a manter quinzenalmente contato telefônico com o filho (no momento, com quase 7 anos de idade).

A negligência e omissão de Marcelo e da família paterna nos anos seguintes ao abandono do lar foi total, o que acarretou a Olga uma intensa sobrecarga e desestabilização emocional, levando-a ao desenvolvimento de uma rara e incapacitante forma de adoecimento. Nesse ponto, decidiu entrar com processo judicial para obter algum tipo de restituição de Marcelo, expondo a família a um processo desgastante, que, segundo ela, Fábio acompanhou de forma triste e atenciosa, porque queria compreender os motivos do pai de abandoná-lo.

Com relação ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), as respostas da mãe indicam que o filho apresenta as Escalas “Comportamento Pró-social”, “Hiperatividade” e “Problemas de relacionamento com os colegas” tidas como “Normal” e as Escalas “Sintomas Emocionais” e “Problemas de Comportamento” classificadas como “Anormal”. Com relação a essa última categoria, destaca-se que a mãe respondeu “É muito verdade” para os itens

“Frequentemente tem acessos de birra e de raiva”, assim como respondeu “Não é verdade” para o item “Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem” e “Mais ou menos verdadeiro” para o item “Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta”, totalizando, dessa forma, um escore 5, indicando, assim, a existência de problemas de conduta.

Os resultados do Critério de Classificação Econômica Brasil (2008), conforme proposto pela ABEP, situam a família na Classe C1, representante de 20,7% da população brasileira. Os dados econômicos foram respondidos com base nos bens materiais da casa em que Fábio reside atualmente. Segundo a mãe, a família, na época da presença do pai, vivia em condições sócio-econômicas significativamente mais abastadas do que a conjuntura atual.

4.2.1. Entrevista de Anamnese⁹

4.2.2. Análise da entrevista

4.2.3. CAT-A

4.2.4. House-Tree-Person

4.2.5. Síntese do Caso 2

De forma geral, a análise do conjunto de dados obtidos sugere uma relação entre a experiência sofrida pelo abandono paterno do lar e uma posterior quebra de continuidade nos processos de transicionalidade vividos pela criança. Contudo, nesse caso avaliado, notam-se especificidades na expressão dos comportamentos antissociais reativos ao abandono, bem como em outros tipos de comportamentos defensivos frente à percepção de uma mãe profundamente lesada em seus aspectos narcísicos mais profundos. Além disso, é possível constatar que Marcelo teve um papel marcante no auxílio do processo de desmame de Fábio, nos momentos iniciais de sua vida.

As rotinas diárias e os planos de vida de Marcelo e Olga não eram uníssonos. Enquanto Olga buscava estabelecer e manter uma profícua vida profissional fora do lar, Marcelo, valendo-se de abastado suporte familiar econômico, optava por ficar em casa o dia todo e dedicar-se às tarefas de cuidado do filho dentro e fora do lar (incluindo nos aspectos

⁹ Os capítulos 4.2.1, 4.2.2, 4.2.3 e 4.2.4 foram aqui omitidos e destinados à publicação em periódicos científicos. Ver Nota de Rodapé nº 1.

lúdicos, como passeios e visitas a parques). Apresentava limitações quando à capacidade de promover *handling* adequado (principalmente em questões de limpeza/higiene do filho), contudo exercia de forma muito competente o *holding* e operacionalizava, de forma adequada, a apresentação de objetos à criança.

Nota-se que o pai, nesse caso avaliado, teve um papel essencial nas vivências da família durante o período de transição do estado de dependência absoluta para o de dependência relativa, quando Olga ainda efetuava a regressão típica da preocupação materna primária, adaptando-se às necessidades do bebê. Essa conjectura de cuidado e adaptação maternos de fato aconteceu no caso avaliado, porém de forma muito precoce teve sua oferta restringida devido à necessidade de Olga de ausentar-se nos períodos noturnos para o trabalho. Cabe ressaltar que, na sintomatologia atual da criança, grande parte de suas manifestações de ansiedade de separação estão ligadas a questões noturnas como o sono e pesadelos, além de uma parte significativa de suas produções nos testes projetivos remeterem a situações angustiantes ocorridas durante o período escuro do dia.

Dessa forma, no caso de Fábio, vale dedicar uma parte especial de nosso olhar clínico às condições sob as quais se configuraram o processo de desmame, compreendido aqui como muito mais amplo do que o simples ato de interrupção da amamentação. Quando, precocemente, a mãe passou a se ausentar fisicamente por horas durante o período noturno, levando consigo, com a sua decisão de interromper a amamentação no peito, o leite (memória física da nutrição e das boas experiências gratificantes), outras experiências de conforto sustentadas por Marcelo fizeram-se presentes na vida de Fábio. Nesse ponto específico da vida da criança, podemos sugerir que a constância da presença paterna 24 horas por dia opunha-se à recente implantada alternância entre presença e ausência da mãe (ainda não totalmente compreendida pelo filho). Dessa forma, o apoio realizado por Marcelo ao processo de desmame mostrou-se intimamente relacionado com a capacidade de Fábio de suportar a implantação do processo ilusão-desilusão, conforme gradualmente, sob seus cuidados paternos, ia desenvolvendo a capacidade de suportar as falhas e atrasos maternos, sem perdas da sensação de ser e de existir, o que garantia a manutenção de seus gestos espontâneos.

Contudo, mediante repetidas solicitações não atendidas do cuidado materno, mesmo sob os cuidados de Marcelo, Fábio parece ter engendrado um estado de hipervigilância, a fim de tentar compreender as alterações do meio, onde sua confiança fora, de certa forma, abalada com o afastamento repentino da mãe e a consequente retirada da amamentação no peito de

forma brusca. Nesses casos, crianças inteligentes como Fábio têm maiores chances de se adaptarem ao meio por meio do intelecto, utilizando-se da vigilância, da compreensão cognitiva e da precoce autonomização frente a uma dificuldade do uso espontâneo do ambiente para seu desenvolvimento.

Nesse sentido de uma acelerada autonomização e compreensão mental da realidade, conforme a própria Olga relata, em tom orgulhoso, sobre o desenvolvimento do filho nos primeiros dois anos de vida, Fábio “*se adaptava a qualquer coisa muito rápido*”: com 1 ano e 2 meses de idade retirou a própria fralda e “*só fez xixi na cama uma única vez na vida*”, com 1 ano e meio de idade já andava e recusava ajuda para se alimentar, pois gostava de realizar essa atividade por conta própria. Conforme a entrevista de anamnese, as conversas da criança com o pesquisador dentro do *setting* de trabalho e algumas de suas produções, nos indicam, Fábio aparenta utilizar até os dias de hoje o recurso da mentalização (*split off intellect*) para “vigiar e controlar” o ambiente e, nas rupturas no processo de ser cuidado (*caretaken*), assumir o cuidador (*caretaker*) de si próprio. Dessa forma, podemos sugerir que o desenvolvimento ampliado de sua inteligência permite-lhe, parcialmente, suprir as falhas ambientais das sensações de perdas maternas e paternas, conforme investiga e cataloga as novas configurações do meio, sem perder suas positivas lembranças psicossomáticas do ambiente pré-representacional, acumuladas durante as vivências da dependência absoluta.

Notoriamente, esse recurso mental emerge e é reforçado em diversas situações da vida de Fábio: frente ao desmame abrupto; ao abandono paterno (aquele que amenizou os efeitos do desmame); ao afastamento da família do pai após a separação; à piora das condições ambientais no novo *status* socioeconômico sem a ajuda da família paterna; e, por fim, à crise emocional da mãe que levou à sua posterior doença incapacitante. O uso do recurso defensivo da mentalização, de início, era amenizado devido às ações proativas suficientemente boas do pai, relatadas por Olga, nos cuidados do filho durante os primeiros anos da sua infância. A disponibilidade plena de Marcelo durante todos os dias, o dia todo, mantinha especial função de ancoragem e estabelecimento de um ponto de segurança, por meio do qual a confiança na sobrevivência do ambiente bom se sustentava (capacidade de frustrar-se sem se desesperar). Nas primeiras etapas da vida de Fábio, o oferecimento paterno de *holding* e suporte adequado para as experiências transicionais é claro e aqui, nesse caso avaliado, ocorreu, inclusive, a eleição de um objeto transicional (a fralda chamada “*Muchiba*”), que materializava tal conquista.

O relato de Olga nos mostra a importância de Marcelo para a função de amenizador dos terrores noturnos do filho, e como grande responsável pela sustentação do espaço potencial de Fábio, através de apresentação de *holding* adequado e da exposição moderada, segura e lúdica ao mundo externo (apresentação de objetos). Dessa forma, mesmo na ausência da mãe, o processo gradual de separação e independência emocional desta, manteve-se positivamente amparado em vivências suficientemente boas com o pai, que alimentavam a espontaneidade, a segurança, a continuidade de existência do *Self*. Contudo, conforme nos relata Olga, a sensação de sobrecarga do pai dentro do lar (constantemente oposta à possibilidade de voltar a ter uma vida com menos responsabilidades, na sua cidade natal, junto à avó paterna) gradualmente tomou forma e levou Marcelo a abandonar a família, sem nenhum tipo de aviso prévio nem justificativa posterior.

Nesse ponto do seu desenvolvimento emocional, Fábio encontrou-se frente à privação da figura que representava, em grande parte, um facilitador do processo de desmame, assim como foi exposto paulatinamente a uma figura materna “*desestabilizada emocionalmente e sem saber o que fazer*” (sic). Notoriamente, a segunda perda remete à primeira, pois reacende angústias depressivas relativas às questões de presença-ausência e cuidado-desamparo. A privação do pai também teve impactos indiretos sobre o desenvolvimento do filho, uma vez que foi seguida do abandono da família paterna (privação de vínculos afetivos que sustentam a memória do pai) e a consequente queda no padrão de vida da criança, de um nível abastado (composto de situações sociais e lúdicas repletas de estimulações sensoriais) para um nível sócio-econômico classe C2. Pelo lado materno, também impõem-se situações cujas apreensões foram difíceis para a criança realizar de forma simbólica: a crise emocional da mãe, o nascimento do irmão mais novo pouco tempo após o abandono, a doença incapacitante de Olga e, permeando todas essas situações relatadas, sua atravancada capacidade de efetuar uma regressão apropriada para fornecer *holding* ao filho.

O alto nível de ansiedade de separação e os indicativos de angústias de aniquilação nas produções da criança sugerem uma preocupação sua quanto à possibilidade de manter vivas no psiquismo suas experiências gratificantes de sua primeira infância sob os cuidados de ambos os pais. Sobre a temática específica das privações vividas pela criança, frente à percepção de uma primeira desadaptação abrupta entre mãe e filho; seguida de uma privação da figura paterna que fortalecia a mãe para suportar o ódio inerente ao desmame, (além de promover *holding* ativamente); e ao posterior estreitamento dos laços sociais de Fábio,

surgem os primeiros indícios da tendência antissocial, como resposta reativa a tal configuração invasiva do ambiente.

Os comportamentos antissociais, sob a ação de intervenções de caráter religioso com aspectos punitivos, diminuíram por um período, mas intensificaram-se abruptamente com a iminência da retomada de contato com o pai, o que sugere dificuldades na capacidade de elaboração do luto da criança frente às suas vivências de perda do objeto, indicando um funcionamento típico das anestruturas. Nota-se a partir do relato de Olga na anamnese e das produções projetivas da criança, a repetida expressão de relações dependência, vinculada a um cuidado materno que incita estar muito próximo (para evitar a sensação de novas perdas) ao mesmo tempo que impulsiona o filho a se desenvolver mentalmente de forma acelerada para compreender a instabilidade da sua realidade objetiva.

Assim, Fábio demonstra dificuldades em transitar e concluir as tarefas evolutivas específicas do estágio da dependência relativa, pois permanece oscilando por funcionamentos característicos ora do estágio da dependência absoluta ora da independência relativa, apresentando impedimentos significativos para retomar o processo de transicionalidade suspenso, reforçando os comportamentos antissociais como uma maneira possível de expressão da não satisfação de suas necessidades iniciais.

4.3. Apresentação do Caso 3 - Privação tardia da figura paterna devido à prisão do pai.

Vitor tinha sete anos e três meses de idade no momento do processo de avaliação. É filho de Marta, de 41 anos de idade e de Luis, de 31 anos. Tem uma irmã, Carolina, de 9 anos de idade, que mora na mesma residência. Vitor perdeu o contato diário com o pai em duas situações diferentes devido a sua reclusão penitenciária. A primeira separação, devido à interceptação de carga roubada, aconteceu quando ele tinha 5 anos e 4 meses, caracterizando, assim, dentro dos critérios para essa pesquisa, um caso de privação tardia da figura do pai. Sua pena durou 1 ano e 6 meses e, após voltar para casa, dois meses se passaram e ele foi novamente preso por agressão física a um dos policiais que o havia autuado da primeira vez. O período na prisão trouxe a Luis profundas marcas emocionais, decorrentes dos episódios de espancamentos e estupros que sofreu, o que o fazia expressar sua intensa revolta nas visitas regulares que família realizava, deixando a todos e, especialmente Vitor, muito assustados.

A principal queixa da mãe em relação à criança é o fato de Vitor apresentar recorrentes comportamentos de desobediência frente a sua autoridade, de driblar suas ordens de maneira sorrateira para sair de casa e, principalmente, a de recorrer a agressões físicas contra qualquer pessoa, adulto ou criança, como resposta quando é contrariado em suas vontades, independente de qual natureza sejam. As agressões frequentes a crianças já foram motivo de um pedido para se retirar de sua escola anterior e, atualmente, também têm acarretado prejuízos em seus relacionamentos pessoais, visto que a família já recebeu um aviso prévio da ONG educativa, em que está matriculado, de que seu acompanhamento será interrompido, caso haja novo episódio de conflito. A mãe relata que os comportamentos agressivos e transgressores de Vitor tiveram início alguns meses após a primeira prisão do pai, paralelamente ao aparecimento de sintomas de enurese e de fortes dores de barriga sem diagnóstico clínico detectado.

Com relação ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), utilizado na seleção da criança para a presente pesquisa, as respostas da mãe indicam que o filho apresenta as Escalas “Comportamento Pró-social”, “Hiperatividade” e “Problemas de relacionamento com os colegas” tidas como “Normal” e as Escala “Sintomas Emocionais” e a de “Problemas de Comportamento” classificadas como “Anormal”. Com relação a essa última categoria, destaca-se que a mãe respondeu “É muito verdade” para os itens “Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta” e “Frequentemente tem acessos de birra e de raiva”, assim

como respondeu “Não é verdade” para o item “Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem”.

Os resultados do Critério de Classificação Econômica Brasil (2008), conforme proposto pela ABEP, situam a família na Classe C2, representante de 21,8% da população brasileira. Os dados econômicos foram respondidos com base nos bens materiais da casa em que Vitor vivia até dois meses atrás. Atualmente ele, sua mãe e sua irmã residem na casa de uma tia da mãe, mesclando seus bens, o que se for definitivamente estabelecido, pode elevar o estrato bruto obtido neste instrumento para a Classe C1.

4.3.1. Entrevista de Anamnese¹⁰

4.3.2. Análise da entrevista

4.3.3. CAT-A

4.3.4. House-Tree-Person

4.3.5. Síntese do Caso 3

Uma análise geral sobre o conjunto de dados obtidos sugere que os comportamentos antissociais de Vitor caracterizam-se como uma tentativa de expressão de suas dificuldades para experienciar de forma plena um viver criativo, mediante a presença frequente de sentimentos de insegurança, oriundos da percepção do *holding* materno deficitário e do distanciamento do pai que era uma figura central para a sustentação de seu processo de desenvolvimento.

Em relação à principal queixa materna sobre os problemas de comportamento da criança, nota-se uma oposição agressiva, que se manifesta verbal e fisicamente, frente a qualquer tipo de limitação à realização de seus interesses pessoais, o que demonstra grandes níveis de impulsividade e baixa tolerância a frustrações em seus relacionamentos sociais. Esses fatores indicam dificuldades de Vitor operar predominantemente através de processos secundários, pelos quais a elaboração simbólica de suas vivências permite maior compreensão da realidade compartilhada e, por consequência, maior adequação ao processo de socialização.

¹⁰ Os capítulos 4.3.1, 4.3.2, 4.3.3 e 4.3.4 foram aqui omitidos e destinados à publicação em periódicos científicos. Ver Nota de Rodapé nº 1.

Percebe-se que os comportamentos antissociais são potencializados pelas dificuldades maternas para oferecer *holding* adequado, impor limites e dar contingência aos movimentos agressivos da criança. Ao sentir-se desprotegido e não compreendido por Marta em suas necessidades básicas, Vitor apresenta um processo precoce de aquisição de independência e de exploração do mundo externo, que pode favorecer seu envolvimento com grupos sociais que reforcem a prática os comportamentos inadequados e transgressivos. Isso pode ser observado nas “*brincadeiras de lulinhas*”, típicas do grupo de crianças que tem contato, e também no fato de, nesse novo ambiente, ter ganhado um cigarro e mantê-lo escondido de sua mãe. As transgressões, assim, apresentam-se como uma forma de contato e vinculação com os outros. Dessa maneira, a criança atualmente demonstra buscar fora de casa a possibilidade da expressão de suas inquietações emocionais, de forma a dar vazão a sua agressividade sem o risco de repreensões inadequadas conforme as utilizadas por Marta (trancar o portão, dar chineladas).

A mãe afirma que os comportamentos antissociais de Vitor, juntamente de outras manifestações sintomáticas (enurese e dores abdominais) tiveram início logo após a primeira prisão de seu pai, que no passado ocupava a função de seu principal cuidador, regulando a rotina da criança e oferecendo-lhe os cuidados necessários. Esses comportamentos atuais, na medida em que remetem principalmente a reações exaltadas frente às tentativas de imposição de limites, sugerem a busca por um controle externo que tolere, suporte e dê contornos estáveis à impulsividade, ou seja, que se apresente como um ambiente indestrutível que resista aos seus ataques e que permaneça cumprindo suas funções de forma satisfatória à criança. Nesse sentido, na medida em que repete seus comportamentos impulsivos em diversos ambientes, a criança parece buscar nas escolas e na ONG que frequenta figuras que possam promover essa estabilidade requisitada. Contudo, novamente, depara-se com a incapacidade/impossibilidade prática de nesses espaços encontrar alguém que demonstre, ao mesmo tempo, firmeza e tranquilidade para transmitir preocupação e afetos genuínos, aspectos essenciais para a alimentação do sentimento de confiança básica quanto a ser cuidado. Cabe ressaltar que a postura da escola anterior e o posicionamento da escola e da ONG atuais caracterizam-se pela ameaça de expulsão da criança da instituição, em detrimento de um cuidado mais individualizado. Essa postura institucional também amplia a sensação na criança de estar desprotegida e de não ser compreendida em suas reais necessidades.

Marta e Cláudia informam que, na rotina familiar da criança, a mãe não demonstra ter tempo e recursos internos para sustentar de forma dedicada as atividades de brincar do filho,

ou seja, por sua dificuldade de regredir para atender às suas necessidades, ela não responde ao gesto espontâneo deste, uma vez que, ao invés de respeitá-lo, perturba o ainda estreito campo transicional em desenvolvimento, conforme se impõe, na delicada relação entre o subjetivo e o objetivo vivenciada pelo filho, de forma ora invasiva ora negligente, prejudicando mais ainda o exercício da capacidade simbólica e da integração do *Self* da criança.

A agressividade, com toda a dinâmica de busca de contato que promove, não é assimilada pela mãe de modo a possibilitar Vitor se expressar na área transicional, do faz de conta, uma vez que Marta apresenta dificuldade para brincar. Por isso, ela permanece não simbolizada e a criança fica ameaçada por angústias primitivas e a ausência de uma figura realmente protetora (já que as disponíveis são persecutórias ou ineficientes). Por outro lado, a busca de contato com a mãe, ou outros, para protegê-lo é feita de forma agressiva, porque o canal de contato por meio do faz-de-conta, principalmente com ela, não existe. Os contornos que faltam para a expressão da agressividade eram dados pelo espaço transicional sustentado pelo pai, mas esse foi perdido com sua prisão e com a falta de recursos maternos para suprir tal lacuna.

Esses prejuízos podem ser notados nas produções da criança, uma vez que de forma constante surgem indícios de uma pobre orientação para a realidade compartilhada, bem como a presença de indicadores de fracos limites egoicos. Frente à percepção de suas próprias limitações que o tornam vulnerável, Vitor parece depositar a esperança do cuidado na presença de outras figuras que, tolerem sua desorganização, proporcionem *holding* e segurança frente às ameaças internas e externas que se apresentam. Nota-se, contudo, que essas figuras (sejam masculinas ou femininas) aparecem predominantemente de forma comprometida e desfigurada, indicando-nos intensa descrença na provisão às suas necessidades, provavelmente decorrente de repetidas e intensas falhas ambientais.

Nesse sentido, Vitor demonstra sinais de apatia e de dificuldades para manter vivas as memórias gratificantes do seu contato com a mãe, e principalmente, com o pai, dando indícios da instalação do processo de privação. A falta de esperança observada parece decorrer de sucessivos traumas iniciados com a primeira prisão do pai (cuja importância para Vitor já debatemos previamente); com as posteriores vivências angustiantes de presenciar a degradação física e emocional deste na prisão; da sua percepção de *holding* materno inadequado; do afastamento da família paterna após a segunda prisão; com os sucessivos

fracassos na busca por figuras substitutas de proteção e, atualmente, da proibição da mãe de visitar ou de, ao menos, comunicar-se com Luis.

Quanto aos impactos dessa conjectura ambiental na pré-estruturação da personalidade de Vitor, cabe ressaltar que as manifestações de impulsividade da criança ganham corpo, assim como a baixa tolerância frente a novas frustrações provenientes de suas relações sociais, fornecendo-nos indícios de um funcionamento predominantemente primário. Nota-se, transferencialmente, a reprodução dessas características dentro do *setting* diagnóstico, uma vez que a criança faz constante uso de mecanismos evasivos para descarregar de forma imediata a tensão originada na realização dos instrumentos propostos.

As tentativas de elaboração desses conteúdos ansiogênicos resultam em produções fortemente carregadas de aspectos violentos, em que os heróis constantemente se engajam em conflitos verbais e físicos para defender a integridade de suas vidas, posta em jogo sem causa justa ou pertinente. Esse temor quanto a ser destruído sem motivos precedentes, remete a primitivas angústias de aniquilação, relacionadas a múltiplas ameaças ao sentimento de existir e à ruptura da linha de continuidade do ser. Ainda nesse sentido, cabe ressaltar nas produções da criança, especialmente no CAT-A, que os comportamentos antissociais dos heróis sempre culminam no aparecimento de figuras policiais, sejam para reprimir ou para oferecer proteção ao protagonista, o que sugere que a frequente adoção da postura transgressiva seja, além de um mecanismo de vinculação afetiva, conforme descrito anteriormente, uma forma inconsciente de aproximar Vitor ao pai preso (que representava a possibilidade das experiências gratificantes e a expressão da criatividade e afetividade). Outra situação em que a transgressão é acompanhada da possibilidade de cuidado e *holding* mostra-se visível quando a criança é recebida pela mãe com um banho quente após fugir de casa, sugerindo-nos a existência de ganhos secundários da manutenção de seus comportamentos antissociais.

Ainda durante as tentativas de elaboração nas atividades projetivas, conforme o nível de atitudes agressivas dos personagens ganha dimensão nas produções de Vitor, destacam-se o uso de mecanismos de defesas menos elaborados como a projeção de conteúdos agressivos a diversos personagens, a denegação como repúdio a determinadas percepções ao longo das associações livres e o rompimento provisório com a realidade compartilhada, conforme podemos perceber na criação de produções bizarras. Esses mecanismos de defesa, na forma e intensidade com que foram utilizados, parecem não mais agir com finalidade adaptativa às

realidades internas e externas, mas sim de forma combativa a elas, o que nos sugere rigidez de pensamento e escassez de recursos egoicos.

Dessa forma, a prevalência de mecanismos de ação esquizóides, junto a todos os fatores acima analisados, leva-nos a sugerir que Vitor apresenta atualmente indícios de uma pré-estruturação psicótica, sustentada de forma relativamente descompensada, tendo em vista a crescente desadaptação à realidade compartilhada observada nos momentos em que eclodem conteúdos latentes de difícil elaboração simbólica. Cabe ressaltar que, embora Marta apresente dificuldades para oferecer *holding* adequado e impor limites a Vitor, no curto tempo em que a criança recebeu esse cuidado e enquadre de sua tia, cuja figura de autoridade e zelo familiar mostra-se bem delineada, ela apresentou melhora nos comportamentos antissociais apresentados na queixa da mãe. Isso sugere uma sutil retomada na confiança ambiental que havia sido perturbada com a ausência paterna, bem como um indício da possibilidade de um prognóstico clínico favorável a respeito dos comportamentos antissociais, caso sejam garantidas a regularidade de experiências gratificantes do meio e uma retomada adequada dos processos transicionais prejudicados com as múltiplas invasões ambientais vivenciadas.

4.4. Apresentação do Caso 4 - Privação tardia da figura paterna devido à prisão do pai.

Joaquim tinha sete anos e dez meses de idade no momento do processo de avaliação. É filho de Tamires, de 24 anos e de Carlos, de 33 anos de idade. Joaquim perdeu o contato com o pai devido a prisão desse, por furto, ocorrida em 2015, quando a criança tinha 6 anos de idade, caracterizando, assim, dentro dos critérios dessa pesquisa, um caso de privação tardia da figura do pai.

A principal queixa da mãe em relação à criança é o fato de que, ao longo dos últimos 12 meses, a criança progressivamente tem apresentado e intensificado comportamentos de agressões físicas a colegas da escola, utilizando-se, inclusive, de objetos para ampliar sua capacidade de provocar dor nos mesmos. Tanto a mãe, quanto a diretora da escola de Joaquim, sugerem a presença de características sádicas nas frequentes agressões realizadas por ele, o que, em partes, tem sido utilizado como argumento das profissionais da educação que o recebem no ambiente escolar para que ele seja de lá expulso. Os comportamentos antissociais, desde que surgiram, não apresentaram diminuição ou apaziguamento e as três mulheres que residem na mesma casa (a mãe, a tia de 21 anos e a avó de 45) afirmam verbalmente sua dificuldade e/ou abstenção de ocupar a responsabilidade de dar continência aos comportamentos antissociais da criança quando também ocorrem dentro do lar.

Segundo a mãe, a reação familiar à prisão do pai foi angustiante, visto que nas visitas na penitenciária, Joaquim chorou muito e insistentemente perguntou quando o pai voltaria pra casa, deixando os genitores deprimidos e sem reação. Ademais, a mãe, até hoje, profere descontentamento com o fato de Carlos nunca ter oferecido uma explicação verbal concreta e plausível à família sobre suas motivações íntimas para realizar os furtos que levaram à ruptura do lar. Tamires relata que Joaquim comentava espontaneamente com muitas pessoas na escola a respeito da prisão do pai e que sua reação frente a isso foi a de impor ao filho que não falasse mais sobre tal assunto em ambientes públicos, para evitar algum tipo de *bullying* ou preconceito.

Com relação ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), as respostas da mãe indicam que o filho apresenta as Escalas “Comportamento Pró-social”, “Hiperatividade”, “Sintomas Emocionais” e “Problemas de relacionamento com os colegas” tidas como “Normal” e a Escala “Problemas de Comportamento” classificada como “Anormal”. Destaca-se que a mãe respondeu “É muito verdade” para os itens “Frequentemente briga com outras crianças ou as amedronta” e “Frequentemente engana ou mente”, assim como respondeu “Não

é verdade” para o item “Geralmente é obediente e faz normalmente o que os adultos lhe pedem” e “Mais ou menos verdadeiro” para o item “Frequentemente tem acessos de birra ou raiva”, totalizando um escore 7, o mais alto entre os 4 casos avaliados nessa pesquisa. Os resultados do Critério de Classificação Econômica Brasil (2008), conforme proposto pela ABEP, situam a família na Classe C1, representante de 20,7% da população brasileira.

4.4.1. Entrevista de Anamnese¹¹

4.4.2. Análise da entrevista

4.4.3. CAT-A

4.4.4. House-Tree-Person

4.4.5. Síntese do Caso 4

Este estudo de caso também se refere ao desenvolvimento da tendência antissocial como uma forma de resposta à privação da figura genitora masculina. Contudo, apresenta particularidades quanto à forma específica como essa ruptura abrupta exerceu influência sobre as dinâmicas intra e interpessoais dos membros familiares, abrindo margem para a etiologia dos comportamentos antissociais. Carlos apresentava-se como um pai comum que, embora expressasse ativamente seu desejo de constituir uma família, não exercia com destaque e diferenciada primazia atividades de oferecimento de *holding*, proteção e subsídios de sustentação para a regressão materna de Tamires (de modo que pudéssemos afirmar que era o principal sustentador do desenvolvimento emocional de Joaquim). Realizava, contudo, todos os pequenos cuidados rotineiros necessários ao filho e à díade mãe-filho com constância, maturidade e de forma sóbria, oferecendo e fortalecendo no ambiente familiar uma imagem pessoal de estabilidade e integridade, ou seja, uma presença real positiva eficaz.

Tendo isso em vista, os detalhes relacionados à descoberta de seus atos (secretos) antissociais (que levaram à sua prisão por furto) parecem ter repercussão mais significativa sobre a organização psíquica familiar atual e sobre os comportamentos agressivos de Joaquim do que a própria privação das funções parentais positivas que ele exercia dentro do lar.

¹¹ Os capítulos 4.4.1, 4.4.2, 4.4.3 e 4.4.4 foram aqui omitidos e destinados à publicação em periódicos científicos. Ver Nota de Rodapé nº 1.

Carlos, que antes era concebido como uma figura sólida de recursos positivos, tanto internos (afetivos) quanto externos (provisão econômica e de situações gratificantes) passa a ser compreendido pela família como alguém com defeitos morais, indigno de confiança e que utilizava recursos que não eram próprios de si (furtava de outras pessoas), ou seja, aquilo que se destacava positivamente em sua figura não era, de fato, legitimamente seu. Dessa forma, teve início um processo (a nível familiar) de degradação da sua imago internalizada, enquanto homem e pai, principalmente, por sua companheira, Tamires. Essa repercussão negativa de sua prisão vai ao encontro de um discurso familiar transgeracional, prévio à privação, a respeito da ambivalência quanto às figuras masculinas, cuja presença estável e organizadora é requisitada, porém com a existência de ressalvas e cismas de caráter persecutório.

Joaquim se depara, abruptamente, com a retirada dos cuidados paternos positivos mas, de forma ainda mais intensa, depara-se também com o reavivamento em seu ambiente mais próximo de um discurso familiar que fragmenta a identidade masculina entre, de um lado, aspectos bons de zelo, proteção e diligência e, de outro, características íntimas dissimuladas e potencialmente traiçoeiras. Podemos sugerir que a criança, que já perdeu o pai, teme em fantasia perder a mãe e, para lidar com a ansiedade atrelada a essa ideia, recorre a defesas mais primitivas. As dificuldades da criança são acentuadas pela postura familiar e, principalmente agora, a materna, de compreender Carlos como alguém responsável por tê-la feito algum mal. Esse risco ainda existe no discurso familiar e, por isso, a criança se vê obrigada a estar atenta para proteger a mãe. Em outras palavras, a "depressão" da mãe é vivida pela família (e transmitida para a criança) como decorrente de uma ação agressiva do pai, que mentia e tinha uma vida secreta com segredos antissociais (furtos e mentiras). Por isso a desconfiança do homem.

Então, surge a confusão: o pai que foi perdido, que era bom e lamentado, transforma-se em mau e predador. Daí a desconfiança se generaliza, pois aquele, que deveria proteger, agora ataca. Dessa forma, não pode mais haver confiança nem nos bons objetos, abrindo margem para a instalação de um funcionamento paranóide, a fim de proteger a mãe de outros "ataques" eventuais da parte do pai. Dessa forma, não se pode confiar em ninguém e a angústia de perda do objeto se mistura com a de aniquilação, fazendo com que o psiquismo da criança sofra forte desorganização. Ao longo das produções projetivas da criança, a imagem masculina que vai se deteriorando pouco a pouco e, de íntegra e positiva, se transforma gradualmente, em má e vil. Ou seja, em uma figura em quem não se pode confiar.

Nesse ponto, ao estar imerso num discurso familiar contrário à manutenção da boa imago paterna, a criança fica em dúvida e desconfiada se a figura paterna que ele amava era, de fato, boa ou dissimuladamente ruim. De fato, essa é a mesma confusão ambivalente e persecutória das mulheres da família em relação aos homens, o que pode, em partes, explicar também as diversas identificações da criança com a figura feminina ao longo das produções.

Ademais, aos olhos da criança, da mesma forma inesperadamente cindida, a imago materna também sofre transformações, pois a mãe passa a comportar-se de forma menos regredida (logo após a prisão, começa a tratar Joaquim “*de forma mais adulta*” (sic)), a expressar vergonha e culpa ao falar sobre Carlos em situações públicas (o que tem impacto negativo sobre a imago paterna de Joaquim) e passa a se sentir, segundo o relato da Anamnese, menos calma, vigiada e com medo da polícia. Ademais, como resposta à ausência de Carlos, começa a apresentar intenso questionamento a respeito de suas próprias capacidades maternas para atender às necessidades do filho. É notável a existência de tentativas de cuidado, mas as mesmas são, em partes, sabotadas por inseguranças íntimas e fantasias de que a presença de um homem maduro (seja Carlos ou o relacionamento atual) por perto garantiria maior qualidade e coerência em tais ações parentais que oferece ao filho.

Essa série de experiências ambivalentes, fragmentadas e contraditórias ocasionam sucessivos ataques ao espaço da ilusão (que antes estava bem protegido), na medida em que expõe a criança à percepção objetiva de oferecimento de cuidados inapropriados. Cuidados esses muito aguardados, uma vez que vinham previamente sendo concebidos subjetivamente de forma positiva, bem como atendidos a contento antes da privação paterna. O acúmulo de vivências dessas percepções incoerentes dificulta o processo de integração dos objetos internos bons e maus, assim como abala a confiança necessária para que o espaço transicional se sustente, conforme podemos observar na construção de inúmeros personagens e cenários criados por Joaquim nas situações projetivas. Dessa forma, o processo de integração do *Self* fica comprometido, visto que ocorrem empecilhos para o entrelaçamento progressivo entre as vivências, afetos, representações e sensações.

Em meio a esse quadro, a criança busca referências em outras figuras familiares, para dar contorno às suas vivências desorganizadoras angustiantes e ao entrave das experiências transicionais que possibilitariam a elaboração simbólica das mesmas. Não encontrando esse suporte de solidariedade e coerência na tia e na avó maternas (que expressam verbalmente suas desobrigações do ato de cuidar do filho de Tamires), intensifica-se a sensação do

desamparo e da perda dos recursos gratificantes outrora garantidos. A saída para a criança parece ser deslocar a atribuição das funções de suporte e proteção para seus pares, as crianças da rua (os “*meninos mais fortes*” que “*defendem ele nas lulinhas*”). Embora esse grupo forneça essa sensação de acolhimento e proteção solicitada pela criança, também o submete às normas de condutas grupais nas quais a agressividade heterodirigida é cotidiana e incentivada, intensificando o desenvolvimento da tendência antissocial previamente manifesta no âmbito familiar e escolar.

Dessa forma, Joaquim parece apresentar através de seus comportamentos agressivos uma forma de expressão de suas vivências de perda em vários níveis de configuração: a privação do pai real; a posterior degradação da imago paterna e, por consequência dessas, um enfraquecimento das capacidades maternas e familiares de oferecer *holding* e continência à suas manifestações de luto; e a sua exposição (sem a devida supervisão) a um ambiente exterior que fortalece e incentiva os comportamentos antissociais como forma de interação com o meio. Em meio a essa progressão, evidencia-se durante todo o processo de avaliação a busca por um ambiente indestrutível que dê contornos, coesão e coerência aos objetos internos ainda não organizados e que preste auxílio, através do oferecimento de cuidados adequados, ao processo de compreensão da realidade compartilhada, permitindo-lhe ajustar a impulsividade criativa ao mundo contíguo objetivamente percebido.

Em síntese, Joaquim aparenta reagir através dos comportamentos antissociais frente a uma conjectura de sucessivas situações invasivas (privação do pai real, exposição às elucubrações familiares negativas quanto à identidade masculina, degradação da imago paterna, enfraquecimento do suporte materno, falta de suporte familiar e exposição a grupos de pares antissociais), que propiciam uma desorganização sistemática do mundo subjetivamente percebido pela criança e, consequentemente, ao processo de integração do *Self*.

Esses comportamentos antissociais são, em partes, agravados pelo processo de degradação da figura masculina (sustentado no discurso transgeracional da família materna), pois tal avaria promove na criança situações angustiantes de caráter esquizoparanóide, obrigando-o a lançar mão de mecanismos primitivos de defesa (por meio dos quais, predominantemente, ocorrem descargas imediatas de tensão em detrimento do exercício pleno de habilidades simbólicas mais elaboradas). O enfraquecimento das funções simbólicas tem levado consigo a possibilidade de manter vivas as boas experiências gratificantes

vivenciadas por Joaquim previamente à privação paterna, sugerindo indícios de sinais de apatia e do início de um processo de deprivação, ou seja, da perda da esperança quanto a receber a provisão ambiental adequada às suas necessidades básicas. Em suma, a impossibilidade da criança (e também de sua mãe) de viver o luto saudável pela privação (mal compreendida) de Carlos tem intersecções com uma atitude familiar de desconfiança (que promove cisão) quanto à qualidade da imago masculina e essa junção de elementos aparentemente está conduzindo Joaquim de um funcionamento antissocial para outro mais arcaico, com traços paranóides de aniquilação e persecutoriedade.

5 - PRIVAÇÃO PRECOCE E TARDIA DA FIGURA DO PAI E TENDÊNCIA ANTISOCIAL INFANTIL: SÍNTESE GERAL DOS CASOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa ancora-se no pressuposto winnicottiano de que a Tendência Antissocial Infantil está relacionada a uma forma específica da criança se relacionar com o mundo, de maneira a incitar o ambiente a mostrar-se positivamente disponível e suficientemente preparado para novamente responder de forma satisfatória às suas necessidades básicas de afeto e cuidado (Winnicott, 1958/1994). Os resultados obtidos nestes estudos de caso indicam a existência de vínculos significativos, no atual momento de vida destas quatro crianças, entre o desenvolvimento da Tendência Antissocial Infantil, a privação da figura paterna, a forma de oferecimento de cuidado materno após a privação e, de forma suplementar, algumas características específicas dos cuidados oferecidos pelo pai, que configuravam-se, no passado, como recursos de proteção ao psiquismo do filho e como elementos facilitadores de seu desenvolvimento emocional.

Tendo isso em vista, a presente síntese comparativa, bem como a discussão a ela atrelada, tem por objetivo realizar aproximações e debater divergências entre os casos, de modo a dar visibilidade a diferentes significados e compreensões, das mães e filhos destas famílias avaliadas, sobre suas vivências das rupturas familiares e dos problemas de comportamento relatados, permitindo, assim, tecer diálogos interpretativos que enriqueçam o entendimento sobre o tema e que promovam novas questões a serem examinadas futuramente.

Os primeiros achados desta pesquisa partem de uma observação dos aspectos apreendidos pelo instrumento utilizado para a seleção das crianças participantes, o SDQ (Goodman, 1997; Cury e Golfeto, 2003), de acordo com as impressões de suas mães, atuais cuidadoras mais próximas, a respeito de características que consideram positivas e negativas no desenvolvimento de seus filhos. As crianças dos Casos 1, 2, 3 e 4, demonstraram, respectivamente, escore 6 (seis), 5 (cinco), 6 (seis) e 7 (sete) na sub-escala “Problemas de Conduta”, situando-os na faixa “Anormal” (4 a 10 pontos), configurando uma seleção de participantes adequada à investigação proposta a respeito da tendência antissocial infantil.

Para além das dificuldades dos comportamentos antissociais, três das quatro crianças também se situaram na faixa “Anormal” (5 a 10 pontos) na sub-escala “Sintomas Emocionais”. Vitor, André e Fábio pontuaram, respectivamente, 8 (oito), 9 (nove) e 10 (dez)

pontos na sub-escala “Sintomas Emocionais”, tendo os itens “Muitas vezes queixa-se de dor de cabeça”, “Tem muitas preocupações, muitas vezes parece preocupado”, “Frequentemente parece triste, deprimido ou choroso” e “Fica nervoso quando enfrenta situações novas” sido assinalados em comum e com pontuação máxima.

Uma interpretação integrativa sobre entre os resultados “anormais” apresentados nas duas sub-escalas é necessária, visto que a forma psicanalítica de raciocínio empregada nesse estudo baseia-se numa compreensão profunda e global dos indivíduos, que se debruça sobre todo o conjunto do material clínico obtido, a fim de elucidar relações entre os elementos dentro de um sistema e entre os diferentes sistemas (Trinca, 1984). Dessa forma, nota-se que as três crianças apresentam sinais de tristeza e de preocupação frequentes, dores de cabeça e, notoriamente, dores abdominais e diarreias, sem um específico diagnóstico médico detectável há pelo menos um ano e meio. Essas dores podem estar relacionadas a processos psicossomáticos ligados à incompletude das tarefas de integração (compreensão das suas experiências de vida e afetos) e, sobretudo, personalização (estabelecimento de limites bem definidos entre a mente e o corpo).

Na medida em que os aspectos psíquicos e orgânicos se inter-relacionam e se influenciam mutuamente, instigados pela sua relação com fatores ambientais, podemos compreender nestes três casos os fenômenos psicossomáticos como uma ondulação no vínculo harmônico entre psique e soma, decorrente de dificuldades na conquista ou na manutenção do processo de integração em resposta às deficiências no *holding* e do *handling* materno e aos efeitos desorganizadores da perda dos genitores masculinos, que no passado eram fortemente relacionados com a manutenção dessas conquistas desenvolvimentais constitutivas.

Cabe ressaltar que Winnicott (1964/1994) faz uma distinção entre um verdadeiro distúrbio psicossomático (relacionado a uma cisão ou dissociação da personalidade) e o fenômeno que é banalmente chamado de distúrbio psicossomático, mas que indica apenas a íntima relação psique-soma, através do qual o corpo é afetado por perturbações específicas no âmbito emocional. Estamos falando aqui dessa segunda classificação, que são apenas correspondentes físicos de estados psíquicos e emocionais mais difíceis de lidar naquele momento: “Isto é apenas a vida e faz parte do viver”, diz Winnicott (1964/1994, p. 84). Podemos sugerir aqui que, embora não necessariamente patológicas, essas manifestações também têm o caráter de transmitir uma mensagem cifrada, tal como um sintoma.

A mensagem desses fenômenos somáticos, assim como a manutenção dos comportamentos antissociais dessas crianças, aparentemente mostra-se ligada a dificuldades impostas ao desenvolvimento de um *Self* central, na medida em que se constata, no momento atual, prejuízos às possibilidades de integração psicossomática e da plena exploração de seus potenciais criativos, visto que a sustentação do ambiente facilitador para tal processo teve como figuras centrais, por um longo período de tempo, os pais masculinos, que hoje não estão mais presentes. A respeito dessa integração, pode-se afirmar que a psique é resultante da elaboração dos estados somáticos do indivíduo (Winnicott, 1969b/1994), mediante a facilitação de um ambiente que promova condições de continência para que o bebê/infante reconheça e experiencie o seu corpo como parte de um “Eu” integrado, de modo a organizar suas funções corpóreas e responsabilizar-se pela vida instintual. Essa facilitação é promovida fortemente pelo *holding* e *handling*, cuidados previamente oferecidos, nos quatro casos avaliados, de forma marcante pelos genitores masculinos (e hoje são oferecidos de forma parcial pelas mães).

Na medida em que disponibilizavam ativamente oferecimento de tais cuidados, esses pais auxiliavam no processo de constituição e integração do *Self* de seus filhos. Ademais, durante essa marcha, apresentavam-se, de forma real e operante, como esboço (*blue-print*) para a constituição da totalidade pessoal dessas crianças. Conforme Winnicott (1969b/1994) ressalta, a edificação apropriada das funções identitárias e, principalmente, das instintuais auxilia a criança a responsabilizar-se por sua própria agressividade, na medida em que favorece a compreensão dos efeitos do uso destrutivo e incompadecido (*ruthless*) dos objetos. Dessa forma, a privação da figura dos pais, em partes, pode estar relacionada com a dificuldade de integração de certas funções corpóreas e também das pulsões agressivas no *Self* central e, em decorrência disso, no surgimento de embaraços na capacidade de expressar a agressividade instintual de forma adequada à realidade compartilhada.

A partir dessa afirmação, devemos, tecemos algumas reflexões sobre a real natureza da implicação da privação da figura do pai na etiologia e sustentação desses comportamentos antissociais das crianças avaliadas, tendo em vista os psicodinamismos delas e das mães, que hoje se apresentam como seu ambiente imediato. Cabe aqui examinar a maneira como os pais desempenhavam objetivamente suas funções dentro da dinâmica familiar, a fim de que possamos inferir a existência de algum tipo de comunicação entre um processo e outro. Dessa forma, observamos que André, Fábio, Vitor e Joaquim exibiam em suas dinâmicas familiares figuras paternas que se ocupavam de seus cuidados e que, na medida em que assumiam esse

papel, apresentavam uma postura de autoridade firme e assertiva porém afetiva, mostrando-se competentes em cumprir suas funções, mas sem perder de vista o caráter lúdico e afetivo necessário para fazerem-se compreendidos pelos filhos. A possibilidade do homem assumir papel de cuidador presente e altamente adaptado às necessidades do filho, conforme constatamos nos quatros casos avaliados, nem sempre é encontrada de forma marcante nas relações familiares que podemos observar na vida quotidiana. Contudo, percebe-se que William, Marcelo (nos 4 anos prévios ao abandono), Luis e Carlos realizavam de forma suficientemente boa, quando necessário, funções de mãe-substituta, na medida em que, através de um contato regressivo com suas vivências relativas ao elemento feminino puro, permitiam aflorar aspectos maternos em si mesmos, necessários para o atendimento das necessidades básicas dos filhos.

Conforme lembra Winnicott (1964/1999), os “homens maternos podem ser muito úteis” (p.191), pois tal postura adaptativa, (observada claramente na conduta parental desses quatro pais) é de grande importância para a sustentação do espaço potencial dos filhos, uma vez que transmitiu, durante os anos em que o contato era próximo, aspectos essenciais de confiança e segurança nos vínculos, além de favorecer a integração dos próprios objetos internos e vivências primitivas. Nota-se, através dos relatos das mães, que esses pais apresentavam grande sincronicidade para responder às necessidades básicas das crianças, demonstrando condições psíquicas para a oferta do *holding* apropriado, expressando a valorização de um cuidado dos filhos calcado na comunicação verbal e não verbal, na forma de exemplo ao invés de medidas de punição física. Eles também estimulavam o desenvolvimento intelectual, apoiavam e respeitavam a individualidade das crianças, exibiam reciprocidade nas suas tentativas de comunicação e principalmente, demonstravam expressão afetiva clara e direta de suas intenções para com elas e com suas parceiras.

Essa constância no estabelecimento de uma reciprocidade comunicativa, aliada à expressão clara e em tonalidade afetiva são alguns dos principais recursos simbólicos que os adultos podem disponibilizar aos filhos nas vivências da conquista do concernimento, quando, entre um episódio agressivo e outro, eles passam a manifestar “um anseio pessoal por dar e construir e reparar.” (Winnicott, 1958/2000, p. 291). Atender ao gesto espontâneo do filho, quando esse busca uma vinculação saudável com o ambiente, bem como incentivá-lo ao uso da elaboração criativa da realidade compartilhada, são formas dos pais consolidarem a capacidade simbólica do filho de reparar os “buracos” que imaginativamente fez no ambiente total (que inclui a mãe e o pai) durante os estados excitados (que naturalmente acontecem nos

movimentos instintuais exploratórios), favorecendo a constituição do círculo benigno (Winnicott, 1955/2000). Pode-se afirmar, até aqui, que esses quatro pais, enquanto ainda eram presentes no núcleo familiar, incentivaram em seus filhos o desenvolvimento da capacidade de concernimento e, assim, facilitaram suas entradas no círculo benigno, quando as mães, devido à suas limitações emocionais ou ao seu distanciamento precoce da casa, não puderam abarcar totalmente os gestos espontâneos dos filhos relativos às suas experiências instintivas mais excitadas.

Ainda nesse sentido, nas vivências excitadas dos filhos, os pais apresentavam práticas consistentes de supervisão e monitoramento destes, fornecendo enquadre adequado para suas manifestações agressivas da motilidade, suscitadas no processo de exploração dos limites do próprio corpo e do mundo externo. Dessa maneira, esses pais realizaram, de forma suficientemente boa, a função de agir como um ambiente indestrutível (Winnicott, 1967/1996), conforme sobreviviam (e auxiliavam as mães a sobreviverem) aos ataques excitados dos filhos. Além disso, eles ofereceram oposição equilibrada a essas manifestações de vitalidade e agressividade instintual, pois essa força vital, quando expressa, "necessita de algo contra o qual fazer força, caso contrário, permanecerá não experimentada, constituindo-se em uma ameaça ao bem-estar" (Winnicott, 1958/1978, p. 366).

Ressalta-se que a oposição que o ambiente faz às manifestações impulsivas da criança deve ser balanceada e harmônica, pois caso contrário pode ocorrer a inibição do impulso ou dificuldades da integração da motilidade à tensão instintual. Após a privação paterna, as crianças avaliadas passaram a ter dificuldades para encontrar essa oposição ambiental contra seus gestos agressivos de forma coerente e adaptada às suas particularidades, uma vez que percebem suas cuidadoras atuais como desqualificadas, fragilizadas ou danificadas de alguma forma (ou seja, incapazes de dar continência apropriada a tais atos). Desse modo, Gislaine (Caso 1) se afasta deliberadamente de contatos íntimos e, frente aos comportamentos agressivos de André, apresenta rispidez, pouco diálogo, castigos físicos "*com uma varinha*" (sic) e ameaça abandoná-lo; Olga (Caso 2) reage aos comportamentos antissociais de Fábio inculcando nele uma visão maniqueísta entre o que é certo/bom e o que é errado/mau e adoece em decorrência do abandono, fazendo a criança ocupar uma posição de cuidador (*caretaker*) ao invés de cuidado (*caretaken*); Marta (Caso 3) responde aos comportamentos agressivos de Vitor com castigos físicos utilizando chinelo e incita o bom comportamento do filho através de recompensas com dinheiro; e, por fim, Tamires (Caso 4), cerceada em suas habilidades maternas após a prisão do pai de Joaquim, abstém-se deliberadamente de dar

contornos aos episódios agressivos do filho, ora delegando seus cuidados às mulheres da casa, ora deixando a criança, por si própria, apaziguar sua agitação.

Na impossibilidade atual de exercer sua excitação instintual livremente e ser devidamente acolhido de forma firme (porém afetuosa e assertiva), a elaboração imaginativa das funções corpóreas e, conseqüentemente, a tarefa de alojamento da psique no corpo fica dificultada, pois “o ato de experimentar, que poderia fazê-la chegar a um acordo com a própria agressividade, torna-se impossível” (Winnicott, 1967/1999, p.86). Nesse sentido, William, Marcelo, Luis e Carlos, segundo o relato das mães, de forma marcante, exerciam, no passado, funções de ordenação tolerante e de autoridade compreensiva dentro do lar, auxiliando no processo integração instintual e identitária de seus filhos. Dar contornos bem delimitados à agressividade instintual facilita a incorporação de uma dimensão temporal ao processo de danificar-reparar, permitindo que, no intervalo entre ambos, emergja gradualmente um senso de responsabilidade e preocupação, facilitando a entrada no *círculo benigno* (Winnicott, 1955/2000) e o estabelecimento de uma maior responsabilidade sobre a destrutividade pessoal.

Nota-se que, ainda nesses papéis de facilitadores, esses pais atuavam como mediadores do processo de socialização das crianças no ambiente fora de casa. Dessa maneira, suas presenças contribuíam para diminuir as exposições a perigos reais e também às ansiedades frente ao ambiente novo e desconhecido. Ademais, quanto ao processo de socialização, nota-se através de seus hábitos de ensino (por vias de exemplificações e imitações dos padrões de comportamentos a serem passados) um importante mecanismo que favorecia processos de natureza identificatória, conforme podemos perceber em alguns comportamentos particulares dessas crianças que eram previamente gostos, estereotípias ou características pessoais dos progenitores masculinos. Essas três funções paternas foram facilmente identificadas nos quatro casos avaliados. Em suma, em todos os casos os pais estavam ativamente cumprindo, até os respectivos pontos do desenvolvimento dos filhos quando ocorreram as privações, as funções esperadas de um pai suficientemente bom nas experiências pós conquistas do concernimento: a) oferecer ao filho confiança e segurança para auxiliar na manutenção das conquistas previamente estabelecidas, b) incitar a passagem do mundo da família para o da sociedade, c) servir ativamente como esboço (*blue-print*) para identificação (Winnicott, 1969b/1994) e, principalmente, 4) operar como pessoa inteira que não se encaixa no feixe de projeções das crianças, sobrevivendo aos ataques agressivos

instintuais e, dessa forma, auxiliando-as na discriminação entre fantasia e realidade (Winnicott, 1969b/1994).

Esse último ponto, particularmente, é de importância singular, pois, na medida em que a capacidade de reparação da criança aumenta, o mesmo ocorre com a necessidade de experimentar plenamente sua potência destrutiva. Cabe ressaltar que, nesse raciocínio, nos dois casos qualitativamente mais comprometidos em termos de desenvolvimento do *Self* (Vitor e Joaquim), após a perda do pai, as crianças adentraram em uma exploração do mundo externo de forma precoce, perigosa e sem supervisão adequada dos adultos, envolvendo-se com outras crianças antissociais vizinhas. Em decorrência disso, encontraram um espaço em que suas manifestações de agressividade heterodirigidas (que já eram presentes como reações à desorganização ambiental pós-privação paterna) pudessem ser expressas e acolhidas pelos pares. Contudo, nesses mesmos grupos sociais enxergados por Vitor e Joaquim como “protetores”, as manifestações antissociais também são potencializadas, incentivadas, adquirindo inclusive, conforme relatam suas mães, requintes de sadismo e crueldade. Dessa forma, caracteriza um quadro onde as crianças são compelidas pelo grupo de pares a retornarem a um funcionamento não compadecido (*ruthless*) das relações objetais.

Destacamos aqui que a análise dos quatro casos expostos mostra que o vínculo (prévio e atual) entre os familiares e a criança que apresenta sintomas antissociais não deve ser compreendido unicamente em termos da inter-relação entre os comportamentos manifestos desses membros adultos para com os filhos, expressos através de práticas parentais de cuidado, mas sim, primordialmente, em termos psicodinâmicos, que comunicam conteúdos inconscientes de forma profunda e mais complexa, sutil e duradoura (Freud, 1933/1996, 1923/1996, 1917/1996).

Deve-se manter o olhar atento aos diversos processos psíquicos envolvidos nessa trama relacional como o “modo como se processam as relações entre as angústias e as defesas, a maneira como ocorre a integração dos afetos amorosos e hostis na personalidade, o comprometimento ou integridade da capacidade criativa, a condição adquirida para as experiências de transicionalidade, a solidez e flexibilidade da simbolização, o nível de síntese alcançado pela ambivalência original” (Barbieri, 2013a) que cada integrante apresenta de forma única e os mobiliza diariamente dentro em suas relações familiares observadas no momento da avaliação.

É imperativo ressaltar que a análise dos estudos de caso sugere que, nas famílias avaliadas, não era a presença física do pai, por si só, um fator preditivo do bom desenvolvimento emocional dos filhos, mas, sim, a sustentação realizada por eles de um espaço de interação altamente responsivo e adaptado às necessidades das crianças. Além de oferecerem eficiente amparo e motivação às mães para cumprirem suas funções de *holding* e outros cuidados práticos aos filhos, oferecendo um colo estendido às díades mãe-filho (Winnicott, 1965/1982), eles mesmos também desempenhavam de forma ativa o *holding*, o *handling* e a apresentação de objetos para eles, agindo, quando necessário, como mães-substitutas suficientemente boas, sustentando o processo de ilusão das crianças e, em decorrência disso, o desenvolvimento de suas capacidades de simbolização através do brincar criativo.

É importante salientar que Winnicott (1971/1975) amplia a compreensão do brincar, afirmando que ele está além da diversão, na medida em que postula que "a característica do brincar é o prazer", contanto que esse prazer seja vivenciado e essa atividade for significada através do uso de símbolos. A representatividade da atividade e da brincadeira é o que possibilita à criança explorar de forma segura as barreiras da realidade, vivendo e transitando entre o subjetivamente concebido e o objetivamente percebido. O brincar criativo acontece primordialmente no espaço potencial, na zona intermediária construída na relação mãe-bebê, para depois ser transposto para outras situações compartilhadas.

Pode-se afirmar que, nos casos estudados, essa transposição já estava em curso no momento da privação e que os pais ausentes (nos Casos 1, 2 e 3) ocupavam o lugar de principais sustentadores desse processo de transicionalidade em formação, uma vez que essas três mães afirmam que, desde os primeiros momentos da maternidade, tinham muitas dúvidas e dificuldades nos cuidados práticos destinados aos filhos, além de apresentarem limitações para expressarem-se de forma afetiva com eles (em decorrência dos modelos mais rígidos ou ambivalentes de relacionamentos que receberam de seus pais). Ademais, nota-se que o processo de constituição da capacidade do concernimento – recurso essencial para a instauração do círculo benigno e integração das pulsões agressivas – também transcorria de forma estável no ambiente familiar, mediante o trabalho conjunto do casal parental, porém sofreu perturbações quando as crianças passaram a ser cuidadas apenas pela mãe.

Dessa forma, a análise dos dados caminha no sentido do que afirmam Jensen et al. (1989), ao sugerir que, na ausência do pai, a influência de fatores ambientais, a maneira como

a mãe reage à ausência do parceiro e também o modo como faz uso de seus recursos emocionais são de grande importância para o transcorrer do desenvolvimento saudável ou patológico da criança.

Quanto a esses aspectos parentais do ambiente imediato disponível, atualmente, a essas crianças, observa-se que Gislaine, mãe de André (Caso 1) e Olga, mãe de Fábio (Caso 2), apresentam altos níveis de exigências e pretensões de crescimento pessoal em relação aos filhos, mas demonstram reduzida capacidade de efetuarem regressões adaptativas às suas demandas emocionais. Marta, mãe de Vitor (Caso 3), por sua vez, mostra deficiência em ambas as características, especialmente em relação à primeira, visto a diminuta prática de imposição efetiva de limites e regras à criança. Tamires, mãe de Joaquim (Caso 4), de início, efetuava de forma satisfatória suas funções maternas de cuidado, mas agora, embaraçada em sentimentos de vergonha, culpa e mágoa com o (talvez ex) parceiro, abdica (ou se sabotar) de continuar realizando, de forma estável, as funções regressivas e de supervisão consistente.

Essas dificuldades, segundo o relato das mães, eram percebidas e amenizadas pelo amparo paterno, favorecendo a identificação delas com os filhos e suas necessidades, o que sugere que, indiretamente, os pais também suscitavam nas mães a devoção e o cuidado que afirmaram não terem recebido da forma desejada na sua infância, ou seja, exerciam sua função de colo estendido à díade mãe-filho (Outeiral, 1997; Winnicott, 1956/1993). Dessa forma, nos quatro casos avaliados, nos momentos iniciais da vida de seus descendentes, esses pais foram suficientemente eficazes em proteger a mãe e o filho “de tudo o que possa interferir no vínculo entre ambos, que é a essência e a própria natureza do cuidado materno” (Winnicott, 1949/1982, p.18), auxiliando na sustentação do papel materno de oferecer cuidados integrais a eles. Essa presença real e positiva na vida familiar pode ser considerada importante nos casos avaliados, pois a identificação das mães com os filhos deriva-se “da sua própria experiência de ter sido um bebê e ter sido cuidada; (...) de memórias corporais de conforto e segurança, além de experiência de intimidade pessoal” (Dias, 2003, p. 135-136). Em outras palavras, os pais, nos quatro casos avaliados, auxiliaram positivamente suas companheiras a efetuarem a regressão característica da preocupação materna primária.

Nesse momento, através dessa sinergia entre o pai e a mãe, os cuidados recebidos pelos filhos de forma mais ampla e harmônica garantiam-lhes a sensação de continuidade de existência, essencial à constituição de uma identidade integrada. Contudo, a quebra repentina e imprevisível desse positivo padrão ambiental com a morte, abandono e prisão repentinos

desses pais ocasionaram empecilhos à continuidade de ser dessas crianças, forçando-as então a, ao invés de ser, passar a reagir frente às sucessivas interrupções da linha do ser. Sobre o desenvolvimento do *Self*, diz Winnicott (1952b/1978): "A perturbação que força o bebê a reagir, retira-o de um estado de 'ser'. Este estado de 'ser' só pode ser obtido sob certas condições. Enquanto está reagindo, um bebê não está 'sendo'"(p. 267).

Assim, nota-se nos casos avaliados a inibição da espontaneidade e do impulso criativo frente a um engendramento de um sistema defensivo para prevenir a ocorrência de outro trauma. Nesse sentido interpretativo, preservadas as devidas particularidades de cada caso, as crianças aparentam apresentar, no atual momento de suas vidas, configurações mentais específicas para defender seu psiquismo contra novas invasões ambientais dos aspectos duros da realidade externa. André (Caso 1) dá indícios de um funcionamento mais próximo do que compreendemos como falso *Self*, conforme retorna seus comportamentos agressivos para si e começa a fazer uso da mentira para adequar-se artificialmente às regras impostas; Fábio (Caso 2) utiliza o recurso da mentalização (*split off intellect*) para “vigiar e controlar” o ambiente inconstante, na medida em que é abandonado e fica aos cuidados de uma mãe fragilizada ao ponto de desenvolver uma doença incapacitante; Vitor (Caso 3) demonstra o predomínio de mecanismos psíquicos rígidos de natureza psicótica, especialmente relacionados a processos primários de intolerância à frustração e descarga imediata das tensões; e Joaquim (Caso 4), imerso num ambiente familiar de desconfiança, que promove cisão quanto à qualidade da imago masculina paterna, engendra, assim como os demais, um funcionamento antissocial, contudo de forma mais arcaica, com traços paranóides de aniquilação e persecutoriedade.

Os resultados dessa pesquisa indicam que, para além da idade em que ocorreu o processo brusco de privação da figura do pai, o fator de maior impacto sobre a sintomatologia dessas crianças não foi, em si, o momento evolutivo em que a ruptura ocorreu (pois todas as crianças igualmente já se encontravam vivenciando a elaboração da capacidade de concernimento) mas, sim, o nível de preservação da boa imago interna paterna que as crianças e suas mães apresentam no atual momento de suas vidas e a possibilidade ou não de reparação dessa perda por outras figuras. Cabe ressaltar que a compreensão winnicottiana do termo “imago”, baseada nos pressupostos junguianos, refere-se à imagem de um objeto enriquecida de elaboração imaginativa e dotada de uma força não proveniente da libido, mas, sim, da memória de situações interpessoais, guardadas como uma história pessoal (Winnicott, 1969b/1994). Dito de outra forma, imago é aquilo que permanece, como memória viva,

embora nem sempre consciente, dos modos de presença e da relação viva e significativa com determinadas pessoas, ao longo da constituição da história pessoal do indivíduo. Nesse sentido, afirma Winnicott (1968/1999) que a criança “pode manter viva a ideia de um pai, uma mãe ou uma babá por muitos minutos, mas se a mãe fica fora durante duas horas, então a imagem da mãe que o bebê tem dentro de si esmaece e começa a morrer. Quando a mãe volta, ela é outra pessoa. É difícil manter viva a imagem dentro de si” (p.142). O esmaecimento das imagens dos cuidadores, portanto, devido à sua importância constitutiva para a implantação das funções psíquicas de *ser* e *criar*, pode vir acompanhado de diversas reações enérgicas desajustadas, entre elas a agressividade infantil.

Os indícios mais intensos da obstrução da espontaneidade, da autenticidade e da integração do *Self* central das crianças foram observados nos casos de privação devido à prisão, em que foram identificados maiores níveis de “apagamento” ou de “maculação” da imagem paterna, tanto pela criança, quanto por suas mães. Nesse sentido, a partir da análise das produções das técnicas projetivas, pode-se observar que Vitor (Caso 3) apresenta intensos sinais de degradação da imagem interna do pai, uma vez que ela aparece imbricada de sentimentos confusos e ambivalentes de proteção e destruição e também de maior distanciamento. Pode-se inferir que essa atual conjectura esteja relacionada com as chocantes visitas em que presenciava a deterioração física e emocional do amado pai no ambiente carcerário, bem como a postura atual da mãe de não permitir mais o contato dos filhos com o genitor em sua segunda prisão, devido à sua vergonha e mágoa oriunda dos conflitos acontecidos entre o casal no período em que Luis havia retornado ao lar e se envolvido sexualmente com outras mulheres, comprometendo o vínculo afetivo entre ambos. Joaquim (Caso 4), por sua vez, também apresenta acentuada deterioração da imagem paterna, devido principalmente à impossibilidade da criança (e também de sua mãe) de viver um luto saudável pela privação (mal compreendida) do pai, aliada às vivências dessa díade de uma atitude familiar de desconfiança que promove cisão e aviltção das qualidades da imagem masculina. Com isso, o pai é transformado, repentinamente, de protetor a um monstro que deve ser combatido.

Os resultados desta pesquisa ressaltam que, da mesma forma em que o pai, nos momentos iniciais da vida do filho, ainda “não existe” em seu psiquismo e é “excluído” da relação dual estabelecida entre a mãe e o bebê, passando apenas a existir conforme é mediado pela figura materna (Winnicott, 1944-1945/1982), os efeitos de sua privação também são compreendidos e assimilados pela criança, de acordo com a forma com que a mãe lida

emocionalmente com as consequências de sua ausência na dinâmica familiar. Podemos observar, através desses dois casos, que o maior comprometimento da integração do *Self* e a maior intensidade na manifestação de comportamentos antissociais apresentam relação com o fato da privação dos pais ser consequência direta da prisão dos mesmos – e não de outras causas. As vivências emocionalmente degradantes dos pais dentro do ambiente carcerário, assim como a própria percepção das mães que seus companheiros foram apartados da sociedade por também serem, secretamente, cometedores de atos socialmente repreensíveis, em certo nível, serviram de propulsor para que elas depreciassem as imagens internas de seus companheiros e, espontaneamente, transmitissem psiquicamente esse produto deteriorado para seus filhos.

É evidente que nem toda privação de figuras de cuidado implica em adversidades desenvolvimentais nos membros familiares que permanecem no lar ou no desgaste das boas memórias afetivas relacionadas aos vínculos prévios à separação. Contudo, se frente ao afastamento abrupto e/ou reprovável do companheiro, a mãe fica, em sua relação posterior com o filho, demasiado fragilizada, insegura, austera, permissiva ou deprecia de forma contundente as qualidades da figura paterna, a elaboração da perda do genitor por parte das crianças pode tornar-se dificultada, visto que elas podem não encontrar outras figuras emocionalmente maduras que as auxiliem a assimilar sua nova configuração do ambiente total imediato em que estão inseridas.

A sensação de perda das crianças é amplificada não apenas pelas dificuldades de identificação das mães com seus filhos, mas também pelo afastamento dos membros da família paterna extensa após a ruptura dos vínculos com o pai no núcleo familiar. Esses outros entes também auxiliavam a fornecer cuidados afetivos, materiais e práticos, além de ajudarem, através de seus discursos familiares, a manter viva a lembrança positiva da figura paterna. Assim, diminui mais ainda em quantidade o número de pessoas que poderiam assumir as funções desempenhadas pelos pais ausentes, uma vez que as mães não conseguem satisfatoriamente assumir tal lugar e compensar essa falta. Nesse ponto, Winnicott (1949/1971) salienta a necessidade de a família estar inserida em uma rede de suporte (adequada e disponível para ser usada), que promova moradia, cuidados de saúde, atividades benéficas e também um firme sentimento pertencimento ao ambiente social e familiar onde se insere. Esses prejuízos no suporte familiar paterno amplo, constatados nos quatro casos, também podem estar relacionados com dificuldades no estabelecimento de confiança em pessoas reais que ofereçam cuidados positivos à essas crianças, incitando nestas a sensação de

desamparo e influenciando na manutenção dos sintomas (reativos) dessas crianças (entre eles os antissociais).

Considerando as ideias de Winnicott (1958/1994) quanto à tendência antissocial, os comportamentos opostos de Vitor, Fábio, André e Joaquim podem remeter a uma tentativa de fazer com que o ambiente novamente lhes ofereça condições suficientemente boas de rearranjar seu mundo interno e seguir com seu desenvolvimento de forma harmônica. Ao engajarem-se em situações conflituosas e forçarem suas mães e educadoras a imporem limites, essas crianças buscam o *holding*, a segurança e a aceitação necessárias para tranquilizarem-se e voltar a agir de forma positivamente construtiva. Como essas crianças antissociais, no momento evolutivo de seu desenvolvimento em que ocorreram as privações, ainda não haviam conseguido plenamente internalizar um controle (no sentido de um acordo entre a mobilidade agressiva instintual e o princípio de realidade) pleno sobre sua unidade psicossomática, atualmente elas exigem do ambiente a firmeza necessária para dar suporte a tal adaptação, ou seja, evidenciam a busca por um ambiente indestrutível (Winnicott, 1967/1996).

Contudo, a resposta ambiental atual continua sendo insatisfatória, visto que mostra-se carregada de dúvidas, de punições e de abdições, por parte das mães, da função de cuidar dos filhos e sua delegação para outras pessoas (familiares ou profissionais de ensino). Cabe ressaltar que as condutas dos cuidadores, positivas ou negativas, efetuadas no ambiente familiar irão repercutir, de uma forma ou de outra, no desenvolvimento emocional dos filhos. Nesse sentido, é importante salientar que todos os membros adultos da família são seres humanos comuns e, em decorrência disso, mesmo que possam apresentar cuidados suficientemente bons ao filho, vão eventualmente falhar (e voltar a falhar) em alguns pontos. Dias (2002) ressalta que Winnicott enfatizava a necessidade de se evitar uma idealização dos pais, pois esses não são “anjos altruístas” perfeitos, pois falham com relativa frequência, e isso é esperado dentro de qualquer forma de relacionamento humano.

Os pais das crianças avaliadas, quando ainda estavam em casa, embora prestassem cuidados adaptativos positivos aos filhos, também falharam em determinados pontos cruciais, de forma que também contribuíram para abrir margem ao desenvolvimento da tendência antissocial manifestada. Com exceção de William (que, claramente, não desejou seu afastamento definitivo do núcleo familiar), os demais pais, de forma direta ou não, deliberadamente se engajaram em escolhas de vida que eventualmente poderiam causar

perturbações ou o rompimento das condições favoráveis ao desenvolvimento emocional de seus filhos. Marcelo, Luis e Carlos, do momento em diante em que optaram pela transgressão da lei ou pelo abandono do lar, assumiram (consciente ou inconscientemente) a possibilidade de que essa quebra da continuidade na provisão de um ambiente suficientemente bom pudesse vir a favorecer o surgimento de alguma complicação emocional nas suas respectivas crianças. Dessa forma, cabe lembrar que exercer a paternidade de forma suficientemente boa engloba, necessariamente, o cumprimento de determinadas ações positivas, mas não pode perder de vista a diretriz de também não apresentar situações ou elementos complicadores à harmonia familiar.

Se a pessoa do pai, que previamente estabeleceu-se como homem real que exercia ações concretas de proteção, intervenção e sustentação das relações familiares, subitamente desaparece de forma definitiva ou significativamente perdurável, em condições ambientais que não favoreçam o luto e reorganização psicossocial adequados, isso provavelmente engendrará um processo familiar de desadaptação à sua presença repleto de complicações emocionais, onde a imago paterna para a mãe e o filho passará por transformações, ataques ou até mesmo irá perecer. Winnicott, a respeito das repentinas mudanças na estrutura ambiental familiar, exemplifica:

Se o pai morre, isso é importante, [...] há muita coisa também a ser levada em conta, que tem a ver com a *imago* do pai na realidade interna da mãe e com o destino dessa imago aí. Encontramos hoje todas essas questões aparecendo para revivescência e correção no relacionamento transferencial, questões que não são tanto de interpretar, mas de experienciar (1969b/1994, p.188).

Nesse sentido, nota-se, nos relacionamentos transferenciais ocorridos ao longo das avaliações dos casos 1, 4 e (um pouco menos) no 3 um certo movimento de as mães e das crianças de buscarem abarcar o pesquisador em suas dinâmicas familiares, de forma a utilizá-lo como recurso facilitador das problemáticas relativas aos comportamentos antissociais manifestos, especialmente aquelas relacionadas à busca por um ambiente indestrutível que oferecesse contornos e continência à agressividade e à liberdade instintiva dos meninos. Nesse ponto, podemos sugerir que as privações paternas ocorridas, preservadas as características de cada caso, ocorreram em um momento evolutivo em que a conquista da identidade unitária e a integração dos aspectos agressivos e amorosos da instintualidade das crianças já estavam razoavelmente consolidadas, possibilitando as primeiras vivências

triangulares características do complexo de Édipo. No congelamento da possibilidade dessas vivências plenas com os pais reais, agora, transferencialmente, a família dá indícios do ponto pelo qual a retomada do desenvolvimento das crianças, após devida regressão, pode se iniciar.

Vale lembrar que Winnicott, comentando as vantagens de se vivenciar a triangulação edípica de forma plena, afirma que o vínculo sólido entre dois adultos cuidadores é percebido como “uma rocha a que ela [a criança] pode se agarrar e contra a qual pode desferir seus golpes” (Winnicott, 1944-1945/1982, p.129), incitando a canalização saudável dos impulsos agressivos e sua posterior elaboração. Dessa forma, podemos sugerir que as fantasias expressas em diversas produções do CAT-A quanto ao questionamento de até onde essas crianças podem manifestar sua agressividade estejam, em partes, relacionadas com suas primeiras vivências edípicas interrompidas e, também, com a manutenção dos comportamentos antissociais atuais, uma vez que tais interrupções dificultam as vivências necessárias para que elas elaborem quais os limites reais e adequados que podem alcançar na realidade compartilhada em sua agressividade manifesta.

Conforme lembra Winnicott (1958/1994), a agressividade é uma das tendências humanas comumente negada e atribuída a agentes externos, o que dificulta a sua compreensão e o desenvolvimento de atividades criativas e de trabalho, que possam transformá-la em algo produtivo, desde que ela não seja negada, mas, sim, assumida como inerente às vivências humanas e como uma responsabilidade pessoal dos indivíduos. Assim, “toda agressão que não é negada, e pela qual pode ser aceita a responsabilidade pessoal, é aproveitável para dar força ao trabalho de reparação e restituição” (Winnicott, 1958/1994, p.96).

Nessa acepção, para auxiliar as famílias a lidar com os comportamentos antissociais das crianças, destaca-se a necessidade de intervenções terapêuticas que colaborem no melhor discernimento da forma lidar com as emergentes dificuldades e necessidades não atendidas dos filhos (Bueno et al., 2010). Quanto a essa proposição, o desejo expresso pelas mães de atendimento psicoterapêutico para os filhos, bem como a boa vinculação pró-social apresentada no SDQ e também demonstrada transferencialmente durante as sessões, aparecem como indicadores de um bom prognóstico clínico destas crianças.

O atendimento dos casos de tendência antissocial se dá em termos do oferecimento de um manejo adequado da esperança sobre aquilo que ainda permanece no psiquismo das crianças a respeito das situações gratificantes que outrora vivenciaram e assimilaram em suas

conquistas desenvolvimentais. O terapeuta, às vezes, terá de efetuar uma regressão muito profunda para fazer uso de suas capacidades de oferecer cuidado e estar lá de forma plena e real, para que o indivíduo possa resgatar, gradativamente, a confiança perdida no ambiente. A tolerância, a firmeza, a elaboração criativa e a compreensão serão fundamentais para gerir os ataques agressivos que, eventualmente, serão direcionados transferencialmente para sua figura de cuidador. Winnicott (1958/1994) ressalta a importância de que as intervenções sejam realizadas antes que os atos antissociais tenham alcançado a capacidade de produzir um ganho secundário.

Quando os ganhos secundários já estão estabelecidos, eles passam a ser aceitáveis para o *Self*, e o resgate da capacidade do concernimento e da integração das pulsões agressivas tornam-se mais difíceis. Nos dois casos de privação da figura do pai devido à prisão, a tendência antissocial manifesta, além de um “ato de esperança”, também passou a gerar ganhos secundários nessas crianças, visto que ao sentirem-se desprotegidos e não atendidos em suas necessidades básicas, Vitor e Joaquim apresentam um processo precoce de exploração do mundo externo, por meio do qual estabeleceram envolvimento com grupos que reforçam a prática dos comportamentos transgressivos como forma de vinculação entre pares.

Esse incremento do nível de agressividade bruta não assimilada aliado às dificuldades apresentadas por essas crianças nos processos de integração e personalização conduzem elas a funcionamentos mentais mais arcaicos de caráter psicótico, com traços esquizoides e paranóicos. Quanto ao manejo clínico dos estados psicóticos, o trabalho a ser realizado com o indivíduo deve ir além do processo clássico de interpretação (Winnicott, 1963/1983), na medida em que torna-se imprescindível, em momentos oportunos, que o analista aja de forma, às vezes, fusional no intuito de identificar e suprir determinadas falhas do ambiente que comprometeram o desenvolvimento psíquico. Dessa forma, vão se fortalecendo, os próprios recursos do *Self* para que o uso de defesas primitivas seja menor requisitado (Santos, 1999).

Assim, dentro de condições ambientais favoráveis, conforme as repetições sintomáticas relativas às experiências de privação vão sendo elaboradas, a criança poderá voltar a criar e encontrar objetos para amar e cuidar, abrindo espaço para que a alteridade e a capacidade de se preocupar se consolidem, ao invés de “continuar a busca por meio de exigências sobre objetos substitutos que perderam seu valor simbólico” Winnicott (1956/2000, p. 411).

Embora tenha sido demonstrado certo nível de resistência por parte das mães, seria adequado que todos os membros familiares participassem de um processo terapêutico, que os auxiliassem a encontrar seus próprios recursos internos para a resolução de suas dificuldades emocionais, por meio da criação de um espaço seguro para o brincar, onde a transicionalidade seja retomada, a confiança no ambiente indestrutível restituída e as potencialidades de todos seus integrantes atualizadas. Nesse sentido, diz Winnicott (1971/1975): “O espaço potencial entre bebê e a mãe, entre a criança e a família, entre o indivíduo e a sociedade ou o mundo, depende da experiência que conduz à confiança. Pode ser visto como sagrado para o indivíduo, porque é aí que este experimenta o viver criativo.”(p.142).

Dessa forma, o amadurecimento pessoal do indivíduo e sua saúde emocional, desde o início, não dependem de um estado de perfeição ambiental (em que não existam privações) para ocorrer, mas sim do estabelecimento da confiança em pessoas reais que ofereçam cuidados úteis às suas variadas necessidades e dificuldades em diferentes momentos, de maneira que se sustente um contínuo processo de construção de suas realidades interna, externa e transicional. Assim, entende-se que, através das novas compreensões familiares e da maior regularidade de experiências gratificantes no ambiente familiar, os comportamentos antissociais dessas crianças deem lugar a um viver pleno, saudável e criativo.

6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das avaliações psicológicas realizadas ao longo dessa investigação, foi possível compreender que as manifestações de tendência antissocial das quatro crianças participantes estão intimamente relacionadas à maneira como estão inseridas e compreendem suas dinâmicas familiares imediatas, assim como assimilam as transformações ocorridas nessas esferas.

Os psicodinamismos de cada participante estruturam e definem a identidade do grupo familiar, de modo que a presença positiva dos pais masculinos fora, de fato, no passado, um elemento facilitador do processo de desenvolvimento emocional de seus filhos e sua privação, por consequências diversas - como vimos nas particularidades de cada caso – e em diferentes intensidades, uma variável desorganizadora para tal andamento.

Entre as dificuldades desenvolvimentais observadas, podemos constatar perturbações psicossomáticas relacionadas ao prejuízo das tarefas de integração (entrelaçamento progressivo entre as experiências, afetos, representações, sensações) e de personalização (inserção e estabelecimento de limites entre a mente e o corpo), bem como o surgimento e a manutenção de comportamentos antissociais auto e heterodirigidos. O fator de maior impacto sobre as manifestações antissociais das crianças não foi, em nosso estudo, o momento evolutivo em que a ruptura aconteceu (pois todas, igualmente, já estavam vivenciando a consolidação da capacidade de concernimento) mas, sim, o nível de preservação da boa imagem paterna interna que as crianças e suas mães apresentam, bem como a possibilidade ou não de reparação dessa perda por outras figuras.

Os indícios mais intensos do entrave da espontaneidade e da integração do *Self* aparecem relacionados ao maior nível de “apagamento” e “degradação” da imago paterna (associada à possibilidade de sustentação do gesto espontâneo, do viver criativo e do círculo benigno). Nos dois casos de maior depreciação da qualidade da imago paterna, o de Vitor e o de Joaquim, a causa da privação foi a reclusão penitenciária dos genitores masculinos. Essa conjectura sugere que, nesses casos, são condições potencialmente estimulantes do processo depreciativo da imago paterna nas mães e nas crianças: a) acompanhar a degradação física e emocional do pai dentro do ambiente carcerário (mergulhando em fantasias constantes a respeito da possibilidade do pai ser, de fato, aniquilado) e b) compreender a prisão como um certificado de que o pai sempre apresentou secretamente graves máculas morais (justificando

a interpretação familiar de que sua figura deve ser compreendida como vil e, por isso, abruptamente desidealizada, desautorizada e combatida).

A sensação de perda das crianças parece ter sido amplificada pelas dificuldades de identificação das mães com seus filhos, pelo afastamento da família paterna e pela inabilidade de outras instituições formadoras, como a escola, de oferecer continência apropriada às problemáticas afetivas observadas. Nesse sentido, os comportamentos antissociais das crianças parecem remeter a uma tentativa de fazer com que o ambiente novamente lhes ofereça *holding* e condições para retomar os processos constitutivos e transicionais interrompidos com a perda do genitor.

Quanto a isso, salienta-se que a presença física do pai não era, por si só, um fator preditivo do bom desenvolvimento emocional dos filhos, mas, sim, a sustentação realizada por eles de um espaço de interação altamente responsivo e adaptado às suas necessidades, de modo que o processo de transicionalidade das crianças era facilitado e a consolidação da capacidade de concernimento incentivada. Essa sustentação era ancorada na capacidade desses pais de efetuarem suficiente contato com seus registros mentais relativos ao elemento feminino puro, de modo a, assim, apresentarem grande sincronia para responder às necessidades básicas dessas crianças, demonstrando condições psíquicas para a oferta do *holding* apropriado e de disponibilização de um cuidado calcado em intensa comunicação verbal e não verbal.

Ademais, os pais assumiam uma postura de autoridade firme e assertiva, sem perder de vista o caráter lúdico e afetivo necessário para fazerem-se compreender. Também estimulavam o desenvolvimento intelectual, apoiavam as individualidades dos filhos e exibiam reciprocidade nas suas tentativas de comunicação, apresentando-se, dessa forma, como um esboço (*blue-print*) real e consistente para a constituição da totalidade pessoal dessas crianças.

É imperativo ressaltar que o objetivo desta pesquisa não é propor generalizações das conclusões aqui apresentadas para outros casos de privações da figura do pai e/ou de tendência antissocial. Entende-se que os debates que realizamos visam possibilitar novos olhares sobre o tema, assim como contribuir para o diálogo construtivo a respeito da implicação do oferecimento, ao longo do desenvolvimento infantil, de confiança e estabilidade no ambiente familiar. É necessário considerar que os casos avaliados apresentam

particularidades que certamente vão destoar de outras narrativas de vida, mesmo que compartilhem semelhanças em alguns pontos.

Essa pesquisa contou com famílias nas quais os pais, hoje ausentes, durante a primeira infância de seus filhos antes da ruptura ocorrer, optaram e se engajaram em uma paternidade real, positiva e confiável. Em outros termos, foram dedicados em oferecer uma presença suficientemente boa (que nem sempre é estabelecida por todos os homens que se tornam pais). Contou, também, com participantes com uma pregressa configuração familiar nuclear heterossexual, cisgênera e de classe média. Dessa forma, as discussões apresentadas nesta dissertação dizem respeito a um recorte de trabalho realizado com indivíduos particulares, constituídos dentro de configurações identitárias e ambientais específicas e, em decorrência disso, levam em consideração aspectos transferenciais e contratransferenciais possibilitados nesses termos.

Tendo em vista essas apreciações, as reflexões deste estudo revelam a importância da realização de novas pesquisas relacionadas à tendência antissocial em contextos familiares e socioeconômicos diversos (inclusive com a utilização de outros delineamentos metodológicos), de forma a aprofundar o conhecimento sobre essa temática, a fim de se implementarem melhores estratégias de intervenção. As avaliações psicológicas realizadas sublinham a necessidade de um olhar globalístico a respeito das queixas apresentadas sobre o comportamento antissocial infantil, de forma a considerar a importância da família e do suporte social no processo de surgimento, de manutenção e também de tratamento desse quadro. Nesse contexto, um tratamento isolado, como a psicoterapia dirigida apenas à criança, seria forçosamente incompleto e com poucas chances de ser bem sucedido. Desse modo, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que investiguem e proponham melhores estratégias de intervenção para as famílias que apresentam uma criança com tendência antissocial, de forma a beneficiar a todos que necessitam de ajuda e não apenas o paciente que chega ao consultório e a outros serviços de atendimento psicológico.

7 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aberastury A. (1991). A paternidade. In: Aberastury, A. & Salas, E.J. (Orgs.) *Paternidade: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas, 41-87.
- Associação Brasileira Das Empresas de Pesquisa. (2009). Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil 2008. São Paulo. Disponível em: <<http://www.abep.org/>>. Acesso em 25 de outubro de 2014.
- Agrawal, H. R., Gunderson, J., Holmes, B. M. & Lyons Ruth, K. (2004). Attachment studies with Borderline patients: A review. *Harvard Review of Psychiatry*, 12, 94-104.
- American Psychiatric Association – APA (2014). *DSM-V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Editora Artmed.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (2000). *Testagem psicológica*. Porto Alegre: Editora ArtMed.
- Andrade, E.V. (2007). *A descontinuidade entre agressividade e violência: uma contribuição psicanalítica às práticas educacionais*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Anzieu, D. (1961). *Os métodos projetivos*. (M. L. E. Silva, trad.) Rio de Janeiro: Campus, 1988.
- Barbieri, V., Mishima-Gomes, F.K.T. & Selan, B. (2013a). A criança antissocial e seu pai: um estudo psicodinâmico. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14(3), 356-381.
- Barbieri, V. (2013b). Contribuições do procedimento de Desenhos de Família com Estórias para a compreensão da tendência antissocial infantil. In: Trinca, W. (Org.). *Formas de compreensivas de investigação psicológica: procedimento de desenhos-estórias e*

- procedimento de desenhos de família com histórias*. 1. ed. São Paulo: Vetor, 2013. 374 p.
- Barbieri, V. & Pavelqueires, J. G. (2012). Paternal personality as a prognostic factor in the treatment for antisocial tendency. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(51), 101-110.
- Barbieri, V., Scaglia, A. P. & Mishima-Gomes, F. K. T. (2011). Entrevista familiar como facilitadora no processo de triagem de uma clínica escola. *Estilos da Clínica*, 16(2), 404-423.
- Barbieri, V. (2010). Psicodiagnóstico Tradicional e Interventivo: Confronto de Paradigmas? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26 (3), 505-513.
- Barbieri, V. (2008). *O Teste de Rorschach na Tendência Anti-Social*. Ribeirão Preto, 45p. Trabalho não publicado, 2008.
- Barbieri, V., Jacquemin, A.& Biasoli-Alves, Z. M. M. (2004). Alcances e limites do psicodiagnóstico interventivo no tratamento de crianças antissociais. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 14(28), 153-167.
- Barbieri, V. (2002). A família e o psicodiagnóstico como recursos terapêuticos no tratamento dos transtornos de conduta infantis. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Bellak, L.& Bellak, S. S. (1949). *Teste de apercepção infantil: Com figuras de animais—CAT-A*. (O. Mantovani, Trad.). São Paulo: Mestre Jou, 1981.
- Bellak, L. (1967). “Sobre los problemas del concepto de proyección”, in Abt, L. E. & Bellak, L. (Orgs) *Psicologia proyectiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Belin, E. (2002). *Une sociologie des espaces potentiels: logique dispositive et expérience ordinaire*. Bruxelles-Paris: De Boeck Université.

- Benavente, R. (2002). Delinquência juvenil: da disfunção social à psicopatologia. *Análise Psicológica*, 4 (20): 637-345.
- Bergeret, J. (1998). A personalidade normal e patológica. (Trad. Maria Elísia Valliatti Flores), 3ª edição, Porto Alegre: ArtMed.
- Bianco, A. C. Lo (2003). Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. *Psico-USF*, 8(2), 115-123.
- Birman, J. (2001). A escrita em psicanálise. In Bartucci, G. (Org.). *Psicanálise, literatura e estéticas de subjetivação* (pp. 185-196). Rio de Janeiro: Imago.
- Boekholt, M. (2000). *Provas temáticas na clínica infantil*. 1ª Edição, Lisboa: Climepsi.
- Bogdan, R.& Biklen, S. (2000). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Editora Porto.
- Bordin, I.& Offord, D. (2000). Transtorno de conduta e comportamento anti-social. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 12-15.
- Bowlby, J. (1963). *Cuidados maternos e saúde mental*. Trad. Vera Lúcia B. de Souza. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- Brum, E. H. M. & Schermann, L. (2004). Vínculos e iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 9 (2).
- Buck, J. N. (2003). *H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação*. Tradução de Renato Cury Tardivo. 1ª Edição, São Paulo: Vetor.

- Bueno, L. M. A. C., Mishima, F. K. T., & Barbieri, V. (2010). Percepção da dinâmica familiar por crianças antissociais: um estudo comparativo com o procedimento de desenhos de famílias com histórias. *Psico*, 41(1), 93-102.
- Campos, C. J. G. (2004). Metodologia Qualitativa e Método Clínico-qualitativo: Um Panorama Geral de Seus Conceitos e Fundamentos, *II Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos*, São Paulo, Março, 2004.
- Carvalho, M. T. M. (2004). Sobre o alcance e os limites do recalçamento nas chamadas "psicopatologias da contemporaneidade". In M. R. Cardoso (Org.), *Limites*. São Paulo: Escuta, 151-167.
- Ceccarelli, P.R. (2002). Configurações edípicas da contemporaneidade: reflexões sobre as novas formas de filiação. *Pulsional Revista de Psicanálise*. São Paulo, ano XV, 161, set/2002, 88-98.
- Chauí, M. (1995). *Convite à Filosofia*. 3ª Ed. São Paulo: Ática.
- Chabert, C. (2004). *Psicanálise e métodos projetivos*. (A. J. Lelé & E. M. A. C. Silva, Trans.). São Paulo: Vetor.
- Chizzotti, A. (2003). A Pesquisa Qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. *Revista Portuguesa de Educação*, 16 (2), 221-236.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em 30 de julho de 2015.
- Corneau, G. (1991). *Pai ausente, filho carente*. Trad. Jahn L. São Paulo: Brasiliense.

- Cruzeiro, A. L.; Silva, R. A.; Horta, B. L.; Souza, L. D. M.; Faria, A. D.; Pinheiro, R. T.; Silveira, I. O. & Ferreira, C. D. (2008). Prevalência e fatores associados ao transtorno de conduta entre adolescentes: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, 24 (9), 2013-2020.
- Cunha, J. A. & cols. (2000). *Psicodiagnóstico – V*. (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Cury, C. R. & Golfeto, J. H. (2003). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): A study of children in Ribeirão Preto. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(3), 139-145.
- Delorenzo, R. M. T. et al. (2000). *Narrar a clínica*. São Paulo: Percurso.
- Dessen, M. A. & Polônia, A. C. (2007). A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, 17 (36), 21-32.
- Dias, E. (2008). O distúrbio psicossomático em Winnicott. In: R. Volich, F. Ferraz & W. Ranna (org.), *Psicossoma IV - Corpo, história, pensamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dias, E. O. (2002). Da sobrevivência do analista. *Natureza Humana*, 4(2), 341-262.
- Durham, E. R. (1983). Família e reprodução humana. In B. Franchetto, M. L. V. C., Cavalcanti & M. L. Heilborn (Orgs.). *Perspectivas antropológicas da mulher* (Vol. 3, pp. 15-43). Rio de Janeiro: Zahar.
- Eizirik, M. & Bergmann, D. S. (2004). Ausência paterna e sua repercussão no desenvolvimento da criança e do adolescente: um relato de caso. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 26(3), 330-336.

- Fédida, P. (1992). *Nome, figura e memória: a imagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta.
- Ferrari, M., & Kaloustian, S. M. (2002). Introdução. In: Kaloustian, S. M. (Org.) *Família brasileira, a base de tudo* (Vol. 2, pp. 11-15). UNICEF, São Paulo: Cortez.
- Ferrari, J. L. (1999). Por que es importante el padre? In: Ferrai JL. *Ser padres en el tercer milenio*. Mendoza: Ediciones del Canto Rodado. 91-117.
- Figueiredo, A. C. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7(1), 75-86.
- Frank, L. K. (1939). Projective Methods for the Study of Personality. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, v.8, 389-413.
- Freud, S. (1933). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. In: Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1926). Inibições, sintomas e angústia. In: Freud, S.. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1923). O ego e o id. In: Freud, S.. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1917). Os caminhos da formação dos sintomas. In: Freud, S.. *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XVI Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- Freud, S. (1916). Criminosos em Consequência de um Sentimento de Culpa. In:Freud, S..
Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud,
Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia.
In *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de Sigmund Freud*. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1908). O poeta e a fantasia. In *Edição eletrônica brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Vol VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1905). Três ensaios sobre a Teoria da Sexualidade. In: Freud, S.. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*, Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Freud, S. (1896). A hereditariedade e a etiologia das neuroses. In: Freud, S. *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. III Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Fromm, E. (1992). A descoberta do inconsciente social. São Paulo: Editora Manole.
- Garcia-Roza, L. A. (1994). Pesquisa de tipo teórico. In: *Psicanálise e Universidade*, 1, 9-32.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, R.; Renfrew, D. & Mullick, M. (2000). Predicting type of psychiatric disorder from Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) scores in child mental health clinics in London and Dhaka. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 9, 129-134, 41, 645 -655.

- Grunspun, H. (1999). *Crianças e Adolescentes com Transtornos Psicológicos e do Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Herrmann, F. (2004). Pesquisa psicanalítica. *Ciência e Cultura*, 56(4), 25-28.
- Hirsch, S. B. (2009). Guia de interpretação do teste de apercepção infantil (C.A.T. – A) de L. Bellak. In: Ocampo, M. L. S., Arzeno, M. E. G., Piccolo, E. G. (orgs). *O Processo Psicodiagnóstico e as Técnicas Projetivas* (2ª Edição). Ed. Martins Fontes.
- Hutz, C. S. (2009). *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 318 p.
- Iribarry, I. N. (2003). O que é pesquisa psicanalítica? *Ágora*, 6(1), 115-138.
- Jensen, P.S.; Grogan, D.; Xenakis, S. N.; Bain, M.W. (1989). Father absence: effects on child and maternal psychopathology. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 1989; 28(2):171-5.
- Kernberg, O. (1995). *Transtornos graves de personalidade: estratégias psicoterapêuticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klein, M. (1946). Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: Klein, M. *Os progressos da psicanálise* (pp. 313-343). Rio de Janeiro: Zahar, 1982.
- Klein, M. (1934). La criminalité. In *Essais de psychanalyse*. Paris: Payot, 1972.
- Klein, M. (1927). “Tendências criminais em crianças normais”. In: Klien, M. *Contribuições à Psicanálise*. São Paulo, 1981.
- Kvale, S. (1995). The Social Construction of Validity. *Qualitative Inquiry*. 1995. v. 1.

- Lacourse, E.; Baillargeon, R.; Dupéré, V.; Vitaro, F.; Romano, E. & Tremblay, R. (2010). Two-year predictive validity of conduct disorder subtypes in early adolescence: a latent class analysis of a Canadian longitudinal sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 51, n.12,1386-1394.
- Lakatos, E. M. & Marconi, M. A. (2001). *Fundamentos de metodologia científica*. 4.ed., São Paulo, Atlas, 2001. 288p.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Lebovici, S. (1987). *O bebê, a mãe e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Medicas.
- Loparic, Z. (2014). O pai e o monoteísmo em Winnicott. In Rosa. C.D. (Org) *E o pai? Uma abordagem winnicottiana* (pp. 63-91). São Paulo: DWW Editorial, 2014.
- Loparic, Z (2006a). De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática, *Natureza Humana*, 8(1), 21-46.
- Loparic, Z. (2000). O animal humano. *Natureza humana*, 2(2); 351-397.
- Loparic, Z. (1996). “Winnicott e o pensamento pós -metafísico.” In: Catafesta, I. (org.) *D.W. Winnicott na Universidade de São Paulo: O verdadeiro e o falso*. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Loreto, O. D. Di (2004). *Origem e modo de construção da mente (psicopatogênese): a psicopatogênese que pode estar contida nas relações familiares*. São Paulo, Casa do Psicólogo.
- Luquet, G. H. (1969). *O desenho infantil*. Porto: Editora do Minho.

- Macedo, K. M. M. & Carrasco, K. L. (2005). *(Con)textos de entrevistas: olhares sobre a interação humana*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Machado, T. S. (2004). Vinculação e comportamentos anti-sociais. In A.C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime - da infância à idade adulta*. (291-321). Coimbra: Almedina.
- Marinho, M.L., & Caballo, V.E. (2001). Da desobediência infantil à personalidade antisocial em adultos. *Pediatria Moderna*, 37,94-99.
- Minayo, M. C. De S. (1996). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 4. ed. São Paulo, 1996. 269p.
- Mishima, F. K. T. (2007). *Investigação das características psicodinâmicas de crianças obesas e de seus pais*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Montgomery M. (1998). Breves comentários. In: Silveira P. *Exercício da paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas; 113-8.
- Moura, A. & Nikos, I. (2001). Estudo de caso, construção do caso e ensaio metapsicológico: da clínica psicanalítica à pesquisa psicanalítica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(140/141), 69-76.
- Muza, G.M. (1998). Da proteção generosa à vítima do vazio. In: Silveira P, *Exercício da paternidade*. Porto Alegre; Artes Médicas; 143-50.
- Organização Mundial da Saúde (2006). *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – 10ª Edição*.

- Outeiral, J. (1997). Sobre a concepção de pai na obra de D. W. Winnicott. In Outeiral, J. & Abadi, S (Orgs). *Donald Winnicott na América Latina: teoria e clínica psicanalítica* (pp.203-211). Rio de Janeiro, RJ: Revinter.
- Outeiral, J. (1993). *O adolescente borderline*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Pfiffner L.J., McBurnett K, Rathouz P.J. (2001). Father absence and familial antisocial characteristics. *J Abnorm Child Psychol*; 29(5):357-67.
- Pinto, E. R (2014). Conceitos fundamentais dos métodos projetivos. *Ágora*. Rio de Janeiro, v. XVII n. 1 jan/jun 2014 135-153.
- Pires, A. P. (2008) Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: Poupart, J., Deslauriers, J.P., Groulx, L.H., Lapemère, A., Mayer, R. & Pires, A.P. (Orgs). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Editora Vozes, 154-211.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1995). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3. ed., porto Alegre, Artes Médicas, 1995. 391p.
- Pope, C. & Mays, N. (1995). *Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research*. *BMJ*, 311(6996):42-5, 1995.
- Ribeiro, M. J. (2014). Considerações sobre o desenvolvimento excessivo da inteligência na criança e o papel do pai na dependência relativa. In Rosa. C.D. (Org) *E o pai? Uma abordagem winnicottiana* (pp. 107-126). São Paulo: DWW Editorial, 2014.
- Rosa, C. D. (2014). O pai em Winnicott. In Rosa. C.D. (Org) *E o pai? Uma abordagem winnicottiana* (pp. 25-62). São Paulo: DWW Editorial, 2014.

- Rosa, C. D. (2011). O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. In. Dias. E. O. & Loparic, Z (Orgs.), *Winnicott na Escola de São Paulo* (pp. 257-302). São Paulo: D.W.W. Editorial.
- Rosa, C. D. (2009). O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. *Natureza humana*, 11(2), 55-96.
- Rosa, C. D. (2007). *A presença do pai no processo de amadurecimento: um estudo sobre D.W. Winnicott*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Safra, G. (2009). Os registros do masculino e feminino na constituição do self. *Jornal de Psicanálise*, 42(76), 77-89.
- Safra, G. (2005). *A face estética do self: teoria e clínica*. São Paulo: Unimarco Editora.
- Sander, M. A. (2002). The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *International Journal of Psychoanalysis*, 83, 491-505.
- Santos, M. A. (1999). A constituição do mundo psíquico na concepção winnicottiana: uma contribuição à clínica das psicoses. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(3), p. 00-00 [online]. Recuperado em 19 de maio de 2015, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279721999000300005&lng=pt&tlng=pt. 10.1590/S0102-79721999000300005.
- Sei, M. B. (2004). *Desenvolvimento emocional e os maus-tratos infantis: uma perspectiva winnicottiana* – São Paulo.
- Silva, D. C. G. G. (2006). *Winnicott e as raízes da moralidade*. Dissertação de Mestrado apresentada à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo.

- Silva, M. E. L. (1993). Pensar em psicanálise. In: Silva, M. E. L. (Org.) *Investigação e psicanálise*. Campinas: Papirus.
- Soifer, R. (1992). *Psicodinamismos da família com crianças: terapia familiar com técnica de jogo*. Petrópolis: Vozes.
- Souza, S.H.V. (2012). A criança e a expressão do pensamento através do Grafismo. *Revista Thema*, 09(02),1-23.
- Stake, R. E. (2000).Case studies. In: Denzin, N. K. e Lincoln, Y. S. *Handbook of Qualitative Research Thousand Oaks*. London: Sage Publications, p. 435-454.
- Stern, D. (1985).*The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books.
- Tavares, M. (2000). A entrevista clínica. In: Cunha, J. A. (Org.) *Psicodiagnóstico V*.Porto Alegre: ArtMed., 5ªed. 45-56.
- Trinca, W. (2007). *O ser interior na psicanálise: fundamentos, modelos e processos*. São Paulo: Vetor.
- Trinca, W. (1987). *Investigação Clínica da Personalidade: o desenho livre como estímulo de apercepção temática*. São Paulo: E.P.U.
- Trinca, W. (1984). *Diagnóstico Psicológico: a prática clínica*. São Paulo: E.P.U.
- Turato, E.R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes.
- Valles, M.S. (1997).*Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Ed. Sintesis Sociologia.

- Villemor Amaral, F. (1978). *Pirâmides Coloridas de Pfister*. 2. Edição. Rio de Janeiro: CEPA.
- Webster-Stratton, C. (1993). Strategies for helping early school-aged children with Oppositional Defiant and Conduct Disorders: the importance of home-school partnerships. *School Psychology Review*. vol. 22, n.º 3, p. 437-457.
- Westen, D., Ludolph, P., Lerner, H., Ruffins, S.& Wiss, C. (1990). Object relations in borderline adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 338-348.
- Winnicott, D. W. (1988). *Natureza humana*. (Davi Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- Winnicott, D. W. (1986). Vivendo de modo criativo. In Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. (P. Sandler, Trad.). São Paulo, Martins Fontes, 1996.
- Winnicott, D. W. (1971). *O Brincar e a Realidade*. (José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- Winnicott, D. W. (1969). A imaturidade do adolescente. In: Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. (3ª edição, pp.145-163, P. Sandler, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- Winnicott, D. W. (1969a). O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações. In Winnicott, D.W. *Explorações Psicanalíticas*. (José Octávio de Aguiar Abreu, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- Winnicott, D. W. (1969b). O uso de um objeto no contexto de *Moisés e o Monoteísmo*. In Winnicott, D.W. *Explorações psicanalíticas*. (José Octávio de Aguiar Abreu, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

- Winnicott, D. W. (1968). O aprendizado infantil. In Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. (P. Sandler, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- Winnicott, D. W. (1967). A delinquência como sinal de esperança. In Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa* (3.^a edição, pp. 81-91, P. Sandler, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- Winnicott, D. W. (1967). O conceito de indivíduo saudável. In: Winnicott, D.W., *Tudo começa em casa*. (P. Sandler, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- Winnicott, D. W. (1967). Notas preliminares para “Comunicação entre bebê e mãe e mãe e bebê, comparada e contratada”. In Winnicott, D. W. *Os bebês e suas mães*. (Jefferson Luiz Camargo, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- Winnicott, D. W. (1966). A criança no grupo familiar. In Winnicott, D. W. *Tudo começa em casa*. (P. Sandler, Trad.) São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- Winnicott, D. W. (1965). A família e o desenvolvimento individual. In: Winnicott, D.W. *O ambiente e os processos de maturação*. (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 1983.
- Winnicott, D. W. (1965). *A criança e seu mundo*. (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1982.
- Winnicott, D. W. (1965). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In Winnicott, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (pp. 128-139, I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- Winnicott, D. W. (1964). Este feminismo. In Winnicott, D.W. *Tudo começa em casa* (3.^a edição, pp. 183-195, P. Sandler, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

- Winnicott, D. W. (1964). A enfermidade psicossomática em seus aspectos positivos e negativos. In: Winnicott, D.W. *Explorações Psicanalíticas*. (José Octávio de Aguiar Abreu, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- Winnicott, D. W. (1964). O recém-nascido e sua mãe. In: Winnicott, D. W. *Os bebês e suas mães*. (Jefferson Luiz Camargo, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1988.
- Winnicott, D. W. (1959-1964). Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica?. In: Winnicott, D.W. *O ambiente e os processos de maturação*. (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 1983.
- Winnicott, D. W. (1959-1963). Material clínico - “Sobre os elementos masculinos e femininos ex-cindidos (split-off)”. In Winnicott, D. W. *Explorações psicanalíticas*. (pp. 144-150, José Octávio de Aguiar Abreu, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- Winnicott, D. W. (1963). Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil. In: Winnicott, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (I. C. S. Ortiz, Trad.) 207-217. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.
- Winnicott, D. W. (1961). Psiconeurose na infância. In Winnicott, D. W. *Explorações psicanalíticas*. (pp. 53-58, José Octávio de Aguiar Abreu, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 1994.
- Winnicott, D. W. (1960). O que irrita? In: Winnicott, D. W. *Conversando com os pais* (2ª edição, pp.77-100, Álvaro Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- Winnicott, D. W. (1960). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In: Winnicott, D. W. *O ambiente e os processos de maturação*. (pp. 38-54, I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artmed, 1983.

- Winnicott, D. W. (1958). A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In Winnicott, D. W. In *Da pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas*. (David Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. W. (1958). *Privação e delinquência*. (Álvaro Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- Winnicott, D. W. (1958). Agressão e sua relação com o desenvolvimento emocional. In Winnicott, D. W. *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (Jane Russo, Trad.). Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- Winnicott, D. W. (1957). Fatores de integração e desintegração da vida familiar. In Winnicott, D. W. *A família e o desenvolvimento individual* (2ª ed, pp.59-72, Marcelo Brandão Cipolla, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- Winnicott, D. W. (1956). A tendência anti-social. In Winnicott, D. W. *Da pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas*. (David Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. W. (1956). *A família e o desenvolvimento individual*. (Marcelo Brandão Cipolla, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- Winnicott, D. W. (1955). A Posição Depressiva no Desenvolvimento Emocional Normal. In Winnicott, D.W. *Da pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas*. (David Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. W. (1954-1955). Retraimento e Regressão. In Winnicott, D. W. *Da pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas*. (David Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2000.

- Winnicott, D. W. (1952a). Psicose e cuidados maternos. In: D. W. Winnicott (Org.). *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (Jane Russo, Trad.). Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- Winnicott, D. W. (1952b). Recordações do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade. In D. W. Winnicott (Org.). *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (Jane Russo, Trad.). Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978.
- Winnicott, D. W. (1950). Crescimento e desenvolvimento na imaturidade. In Winnicott, D. W. *A família e o desenvolvimento individual*. (Marcelo Brandão Cipolla, Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- Winnicott, D. W. (1949). Um homem encara a maternidade. In Winnicott, D. W. *A criança e seu mundo*. (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: LTC, 1982.
- Winnicott, D. W. (1949). As crianças e as outras pessoas. In Winnicott, D. W. *A criança e seu mundo*. (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: LTC, 1971.
- Winnicott, D. W. (1945). Desenvolvimento emocional primitivo”, In Winnicott, D.W. *Da pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas*. (David Litman Bogomoletz, Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. W. (1944-1945). E o pai? In: Winnicott, D. W. *A criança e seu mundo* (6ª ed, pp. 127-133, Álvaro Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: LTC, 1982.

8 – APÊNDICES¹²

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista de anamnese com a mãe da criança*

*Adaptado do “Roteiro de entrevista inicial com pais da Triagem Infantil” do Setor de Triagem e Atendimento infantil e familiar do Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada – FFCLRP-USP.

I . Identificação da criança

Nome:
Idade:
Data de nascimento:
Peso e altura:
Naturalidade:
Sexo:
Cor:
Religião:
Endereço:
CEP:
Telefone:

Pai

Nome:
Idade:
Est. Civil:
Escolaridade:
Profissão:
Procedência:

Mãe

Nome:
Idade:
Est. Civil:
Escolaridade:
Profissão:
Procedência:

¹² Alguns dos Apêndices foram omitidos nessa versão reduzida para se preservar o sigilo das informações das instituições escolares colaboradoras dessa pesquisa e também em respeito à normativa de não publicação de material de uso e circulação exclusiva entre profissionais da Psicologia.

II. Dados pessoais familiares (Listar todos os moradores atuais da casa.)

Nome	Idade	Escolaridade	Profissão	Est. Civil	Parentesco

III. Descrição da Criança:

- Existe alguma coisa que preocupa você em relação a seu filho? Se sim:

1. Desde quando você (ou outros responsáveis) notam a dificuldade?
2. Desenvolvimento da queixa:
3. Fatores relacionados ao início e manutenção da dificuldade (possíveis causas e fatores associados)
4. Situações em que ocorre (onde, com quem) e frequência.
5. Houve algum fator de melhora nos sintomas?
6. Houve algum fator agravante dos sintomas?
7. Qual a atitude da família ou do ambiente da criança em relação aos problemas?
8. Atendimento anteriores (médico, escola ou instituição, psicólogo)
9. Atendimento atuais (médico, escola ou instituição, psicólogo)
10. Outras queixas

IV. Antecedentes pessoais

1. *Gestação e parto*

- A. Qual a posição da criança na ordem de gestação e dos nascimentos?
- B. Já houve algum aborto (filhos natimortos ou falecidos)? Quando? Com que idade?
- C. Em que circunstâncias ocorreu a gravidez?
- D. Qual foi a duração da gravidez? Como foi a vivência deste período?
- E. Qual a idade da mãe na época? Quanto tempo após a união do casal?
- F. Como os pais se sentiram ao saber da gravidez?
- G. Como a mãe se sentia no período da gravidez?
- H. Como foi o desenvolvimento do parto (duração, tipo)?
- I. Qual a posição da criança no momento do nascimento?
- J. Quais as condições da criança logo após o nascimento (icterícia, hospitalização, sofrimento fetal)
- K. Como os pais se sentiram após o nascimento? Acarretou alguma mudança?

L. Qual a atitude dos familiares frente ao nascimento?

2. Alimentação

- A. A criança foi amamentada no peito? Por quanto tempo? Com que frequência?
- B. Quais as condições em que a amamentação acontecia?
- C. Como a criança reagia no momento da amamentação?
- D. Como a mãe se sentia no momento da amamentação? Houve algum tipo de complicação?
- E. Houve algum tipo de amamentação alternativa? Até quando?
- F. Como ocorreu o desmame?
- G. Qual era o temperamento da criança nesta fase?
- H. Quando foi introduzida a papinha? Qual a reação da criança?
- I. Quando a criança começou a comer sozinha?
- J. Houve rejeição da alimentação alguma vez? Como os pais reagiram?
- K. A criança teve preferência por algum tipo de alimentação? Como é hoje?
- L. Qual a atitude dos pais frente à alimentação? Há horários?
- M. Quando surgiram os primeiros dentes? Qual a reação da criança?
- N. A criança fez uso de chupeta? Ela chupou o dedo? Houve sucção do punho ou mãos?
- O. Como é a alimentação atual da criança? Há rejeição de algum alimento?

3. Sono

- A. Como é o sono da criança?
- B. Há horários a cumprir?
- C. Com quem a criança dorme?
- D. Há sinais de ranger dentes, pesadelos, insônia? Se sim, como a criança reage? E os pais?

4. Desenvolvimento psicomotor

- A. Quando a criança sustentou a cabeça?
- B. Quando se sentou?
- C. Quando engatinhou pela primeira vez?
- D. Quando ficou em pé ou apoiando?
- E. Quando começou a andar?
- F. Qual a participação dos pais nesse processo?
- G. Controle dos esfíncteres (visical, anal, encoprese, enurese):
 - i: anal diurno? Quando?
 - ii: anal noturno? Quando?
 - iii: vesical diurno? Quando?
 - iv: vesical noturno? Quando?
- H. Como foi o processo de aquisição do controle? Quem ensinou?

- I. Em algum momento houve perda do controle? Como era a reação dos pais?
- J. Quais as atividades de vida diária que realiza sozinho? (toma banho, encova os dentes, dá laços, penteia-se, pega objetos pequenos, veste-se, abotoa roupas)
- K. Há algum tipo de medo ou fobia (motivo, início)
- L. Qual a atitude dos pais frente a isso?
- M. Há presença de tiques (ou estereotipia: roer unhas, arrancar cabelos, morder lábios, balançar-se para frente e para trás, movimentos não funcionais repetitivos etc? Desde quando?

5. *Linguagem*

- A. Quando começou a falar?
- B. Como era a fala anterior (correta, gagueira, letras trocadas)?
- C. Fala corretamente? Sabe relatar fatos em sequência temporal?
- D. Compreende bem a linguagem falada?
- E. Compreende e atende ordens simples e de rotina?
- F. Houve dificuldade no reconhecimento de nomes familiares? Ou na identificação de objetos comuns?
- G. Há outras dificuldades na compreensão da fala da criança?
- H. A criança faz imitações verbais ou motoras?
- I. Os pais tinham hábito de conversar com a criança? Se sim, como (linguagem infantil)?

6. *Vida sexual*

- A. A criança mostra curiosidade sexual? Faz perguntas sobre o nascimento ou sobre órgãos genitais?
- B. Como os pais se sentem frente a essa curiosidade?
- C. A criança costuma masturbar-se? Desde quando? É uma masturbação compulsiva?
- D. Qual a atitude da família frente a isso?
- E. Há alguém que assume a função de orientar?
- F. A criança tem brincadeiras sexuais com outras? Qual é a reação dos pais?
- G. Há alguma dificuldade em relação à sexualidade?

7. *Desenvolvimento Emocional*

- A. Quanto tempo a criança dispõe para brincar?
- B. Quais as brincadeiras que a criança prefere? Gosta de esportes? Como se sai?
- C. Como realiza as seguintes atividades: pintura, desenho, recorte, colagem, encaixes, quebra-cabeça?
- D. Sabe andar de bicicleta (tico-tico, ou similar, conforme a idade)? Gosta de atividade? Com que idade e como aprendeu?
- E. A criança cuida dos brinquedos? Como é o contato com os mesmos (costuma quebrá-los, cuida)?
- F. Os interesses da criança são compatíveis com a sua idade? São mais masculinos, femininos ou neutros?
- G. Como a criança reage frente às brincadeiras? (agressividade, sensibilidade, choro, riso)
- H. A criança já perdeu habilidades sociais conquistadas?

8. *Relacionamento/comportamento social*

- A. A criança prefere brincar sozinha ou acompanhada?
- B. A criança divide seus brinquedos?
- C. Faz amizades com facilidade? De que forma escolhe amigos? Como é o relacionamento com eles?
- D. A criança é ou já foi apegada a algum objeto especial?
- E. A criança tem mesada? De que valor? Como a usa?
- F. Ela apresenta medo de alguma coisa? Como os pais reagem frente a isso?
- G. A criança participa ou já participou de grupos que se envolveram em atividades não aceitas pelas normas sociais?
- H. A criança faz ou já fez uso de drogas?
- I. Há dependência de algum tipo de droga ou medicamento?
- J. A criança já apresentou comportamentos como roer unhas, bater a cabeça ou balançar-se continuamente?

9. *Condições de saúde física e mental*

- A. Como é a saúde da criança? Que doenças ela já teve?
- B. Ficou roxo, durou ou mole alguma vez?
- C. Já passou por alguma cirurgia ou tipo de hospitalização? Com que idade?
- D. Houve algum tipo de reação a vacinas?
- E. Como a criança está se sentindo em relação a sua saúde física no último mês? Por quê?
- F. Ela sofre de alguma dessas doenças: hipertensão arterial, diabetes melito, problema cardíaco, problema ortopédico (qual?), problema com relação ao sono (qual?), tireoideopatia, outras.
- G. Ela está sob tratamento de alguma doença? Qual?
- H. Há algum tipo de diagnóstico psiquiátrico? Já usou medicamentos?
- I. Considerando este último mês, como a criança está se sentindo em relação a sua saúde mental? Por quê?
- J. Houve algum caso de doença na família (uso de álcool, drogas, doenças mentais)?

10. *Escolaridade*

- A. Frequenta a escola? Qual?
- B. Quais as escolas já frequentadas?
- C. Com que idade começou a frequentar a escola?
- D. Como ela reagiu e como foi sua adaptação?
- E. Como é o rendimento escolar?
- F. Qual a atitude dos pais em relação ao rendimento?
- G. A criança é disciplinada? Gosta de estudar?
- H. Como é o momento de tarefa de casa? Há algum tipo de ajuda?
- I. Como é o relacionamento da criança com colegas e professores?
- J. Quais as dificuldades observadas?
- K. Houve falhas pedagógicas? (mudança de professor ou escolar, programação inadequada, etc).

- L. A criança exerce algum tipo de atividade fora da escola?
- M. A criança trabalha? Em quê? Desde quando? Qual o motivo?

11. Dinâmica familiar – relacionamentos

- A. Como a mãe se descreve em termos de saúde?
- B. Como a mãe se descreve em termos de personalidade?
- C. Como é o relacionamento atual entre os pais da criança?
- D. Como é o relacionamento da mãe com a criança?
- E. Como a criança se relaciona com os irmãos? E com outros moradores?
- F. Quem exerce autoridade em casa?
- G. Há algum tipo de animal de estimação em casa?
- H. A criança auxilia em alguma tarefa doméstica?
- I. Para a mãe, o que é mais importante na educação dos filhos? Que métodos usa para educá-lo?
- J. Quais as expectativas que a mãe tem em relação à criança?
- K. Se a mãe está ausente, quem cuida da criança?
- L. A família já morou em outros lugares ou não?
- M. A família frequenta clubes, parques ou igrejas? Qual a reação da criança nessas ocasiões?
- N. Em geral, como é o dia de aniversário da criança?
- O. Descreva um dia de vida da criança.

12. Histórico do casal

- A. Conte um pouco sobre o relacionamento do casal
- B. Histórico da separação
- C. Há contato com o pai da criança hoje em dia? Se sim, como ele acontece?
- D. Como é o relacionamento hoje da criança com o pai?

9 - ANEXOS¹³

ANEXO C

Descrição de método de análise do CAT-A, conforme citado por Boekholt (2000).

“Análise do material, conteúdos manifestos e solicitações latentes” (Boekholt, 2000, p. 106 – 121).

Cartão 1

Conteúdo manifesto: Três pintinhos sentados à volta de uma mesa sobre a qual há uma grande taça cheia. Ao lado, esbatido, um grande frango (CC¹⁴).

Conteúdo latente: Remete para uma relação com a imagem materna da ordem da oralidade (CC). As respostas dizem respeito à oralidade *versus* gratificação ou frustração, em torno da qual se centra a rivalidade fraterna (MH¹⁵).

Cartão 2

Conteúdo manifesto: Um urso grande puxa uma corda, também puxada do outro lado por outro urso grande com um ursinho por trás (CC). O ursinho puxa a corda com o urso grande (MH).

Conteúdo latente: Remete para a relação triangular progenitor-filho num contexto agressivo e/ou libidinal (CC). As respostas estão relacionadas com a escolha identificatória e com a expressão de uma interação agressiva ou lúdica. A corda veicula interesses fálicos e masturbatórios (MH).

Cartão 3

Conteúdo manifesto: Um leão, com um cachimbo e uma bengala, está sentado num cadeirão. À direita, em baixo do cartão, um ratinho num buraco (CC).

Conteúdo latente: Remete para a relação com uma imagem de potência fálica (CC). Remete a uma imagem paterna potente cujos atributos podem ser valorizados ou denegridos. O ratinho, com o qual a criança geralmente se identifica, encarna a impotência ou a manha (MH).

Cartão 4

Conteúdo manifesto: Um grande canguru com um chapéu, um saco e um cesto onde está uma garrafa de leite. Ele tem na bolsa marsupial um bebê canguru que segura um balão. Por trás dele, uma criança canguru numa bicicleta (CC).

Conteúdo latente: Remete para a relação com a imagem materna eventualmente num contexto de rivalidade fraterna (CC). Refere, entre os temas, a rivalidade e o que se passa no ventre das mães. As crianças cangurus apresentam os conflitos de autonomização/dependência (MH).

Cartão 5

Conteúdo manifesto: Num quarto sombrio, uma caminha com dois ursinhos dentro. Por trás, uma cama grande cujos cobertores parecem estar levantados por alguma coisa (CC). Uma grande cama em segundo plano, cobertor não mencionado (MH).

¹³ Alguns dos Anexos foram omitidos nesse documento em respeito à normativa de não publicação de material de uso e circulação exclusiva entre profissionais da Psicologia.

¹⁴ CC: A descrição de Boekholt (2000) é baseada na descrição de C. Chabert (1983)

¹⁵ MH: A descrição de Boekholt (2000) é baseada na descrição de M. Haworth (1966)

Conteúdo latente: Remete para a curiosidade sexual e para os fantasmas de cena primitiva (CC). Remete para a cena primitiva e para os jogos sexuais entre crianças (MH).

Cartão 6

Conteúdo manifesto: Uma gruta na qual se vêem mais ou menos bem dois ursos grandes. À frente, um ursinho, olhos abertos e folhas (CC). Duas silhuetas de ursos numa gruta obscura, ursinho deitado (MH).

Conteúdo latente: Remete para a curiosidade sexual e para os fantasmas de cena primitiva (CC). O cartão 6, assim como o precedente, remete para a cena primitiva e para a masturbação (MH).

Cartão 7

Conteúdo manifesto: Na selva, um tigre salta para um macaco. O macaco parece agarrar-se a um cipó (CC). Um tigre, com as presas à vista e a deixar as garras de fora (MH).

Conteúdo latente: Remete para uma relação carregada de agressividade (*versus* castração ou devoração) (CC). Remete para o receio da agressividade privilegiando o registro da castração (MH).

Cartão 8

Conteúdo manifesto: Dois macacos grandes, sentados num sofá, bebem chá. À direita, um macaco grande sentado num pufe aponta para um macaquinho (CC). O macaco no primeiro plano fala com o macaquinho (MH).

Conteúdo latente: Remete para a culpabilidade associada à curiosidade e à transgressão na relação pais-filhos (CC). O macaco grande, no primeiro plano, remete para uma imagem parental, paterna ou materna. A criança é convidada a situar-se nas relações familiares (MH).

Cartão 9

Conteúdo manifesto: Um quarto sombrio cuja porta está aberta. Uma cama de criança com um coelho dentro, sentado (CC). Porta aberta para uma divisão iluminada, o coelho está virado para a porta (MH).

Conteúdo latente: Remete para a problemática de solidão e/ou de abandono (CC). Remete, para além do medo do escuro e da solidão, para a curiosidade sexual (MH).

Cartão 10

Conteúdo manifesto: Um cãozinho, deitado de barriga para baixo nos joelhos de um cão grande. À direita um banheiro e toalhas (CC). Há traços expressivos nos dois cães (MH).

Conteúdo latente: Remete para a relação agressiva progenitor/filho num contexto de analidade, evidenciando-se a proximidade corporal (CC). Remete para a dialética disparate/punição num contexto superegóico e/ou transgressivo (MH).