

PSICOLOGIA CLÍNICA

Pioneirismo, inovação e resiliência

29.1

PSICOLOGIA CLÍNICA

Pioneirismo, inovação e resiliência

29.1

PSICOLOGIA CLÍNICA — 29.1, 2017

PUBLICAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
DA PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

EDITORES RESPONSÁVEIS:

Andrea Seixas Magalhães
Esther Arantes

EDITORES ASSOCIADOS:

Helenice Charchat Fichman
Luciana Fontes Pessoa
Monah Winograd

COMISSÃO EXECUTIVA:

J. Landeira-Fernandez
Andrea Seixas Magalhães

ASSISTENTES DE EDIÇÃO:

Natália de Almeida Carneiro

CONSELHO EDITORIAL:

Alberto Konicheckis, Universidade Paris/Descartes (Paris V), Paris, França
Adriana Wagner, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil
Ana Maria Rudge, UVA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Cleonice Alves Bosa, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil
Eduardo João Ribeiro dos Santos, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ, Portugal
Fernando Urribarri, Universidad de Buenos Aires, Argentina
Ilana Strozenberg, UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Jefferson Machado Pinto, UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil
Jurandir Freire Costa, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Luiz Augusto M. Celes, UnB, Brasília, Distrito Federal, Brasil
Luiz Eduardo Prado de Oliveira, Université de Bretagne Occidentale,
Brest, Bretagne, França
Maria Consuelo Passos, UNICAP, Recife, PE, Brasil
Maria da Graça Bompastor Borges Dias, UFPE, Recife, PE, Brasil
Marta Gerez Ambertin, Universidade Nacional de Tucumán,
San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina
Nelson da Silva Junior, USP, São Paulo, SP, Brasil
Pierre Berghozi, Université de Paris 8 – Vincennes St Denis,
Paris, Ile-de-France, França
Renato Mezan, PUC-SP, São Paulo, SP, Brasil
Roland Gori, Université Provence-Aix-Marseille 1, Marseille,
Provence, França
Silvia Helena Koller, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil
Teresa Cristina Carreteiro, UFF, Niterói, RJ, Brasil

SECRETÁRIAS:

Marcelina Oliveira de Andrade
Vera Lúcia L. da Silva

REVISÃO: *Sandra Regina Felgueiras*

EDITORAÇÃO ELETRÔNICA: *HG Design Digital Ltda*

Apoio:



Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da PUC-RIO

PSICOLOGIA CLÍNICA. Rio de Janeiro. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
Centro de Teologia e Ciências Humanas. Departamento de Psicologia. v. 29.1, 2017

CDD.157.9
ISSN: 0103-5665 (impresso)
ISSN: 1980-5438 (online)

MISSÃO DO PERIÓDICO

Divulgar trabalhos originais na área da Psicologia Clínica, contribuindo para a qualidade da pesquisa, da produção de conhecimento e para a consolidação desse campo no Brasil.

LINHA EDITORIAL

A revista *Psicologia Clínica* é uma publicação semestral de trabalhos originais que se enquadrem em alguma das seguintes categorias: relatos de pesquisa, estudos teóricos, revisões críticas da literatura, relatos de experiência profissional, notas técnicas e resenhas na área de Psicologia Clínica.

PERIÓDICO INDEXADO NAS BASES DE DADOS:

NACIONAIS:

INDEX PSI www.bvs-psi.org.br
LILACS/BIREME lilacs.bvsalud.org/
QUALIS (B1) www.periodicos.capes.gov.br

INTERNACIONAIS:

CLASE: www.dgbiblio.unam.mx/clase.html
DOAJ (Suécia) www.doaj.org/doaj
Latindex (México) www.latindex.unam.mx/index.html
PsycINFO www.apa.org/psycinfo/about/covlist.html#P
SCOPUS www.scopus.com/home.url
REDALYC redalyc.uaemex.mx/

HOMEPAGE:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&cpid=0103-5665&lng=pt&nrm=iso

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Rua Marquês de São Vicente, 225 – Gávea
22453-9000 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (021) 3527-2109
Fax: (021) 3527-1187
E-mail: psirevista@puc-rio.br

SUMÁRIO

SUMMARY

EDITORIAL 9

SEÇÃO TEMÁTICA

PIONEIRISMO, INOVAÇÃO E RESILIÊNCIA 13

50 ANOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA PUC-RIO
*50 years of the Graduate Program in Psychology of PUC-
Rio: a history of pioneering, innovation and resilience*
*50 años del Programa de Posgrado en Psicología de PUC-
Rio: una historia de pionerismo, innovación y resiliencia*
Terezinha Féres-Carneiro 15

ATRAVessar DESERTOS – PSICANÁLISE E UTOPIA

Crossing deserts – psychoanalysis and utopia

Atravesar desiertos – psicoanálisis y utopía

Edson Luiz André de Sousa 23

TRAJETÓRIAS CONJUGAIS E A CONSTRUÇÃO DAS VIOLÊNCIAS

Marital trajectories and the construction of violences

Trajectorias maritales y la construcción de la violencia

Gláucia R. S. Diniz 31

PAINEL DE PÔSTERES 43

SEÇÃO LIVRE

TRANSFORMAÇÕES DA CONJUGALIDADE EM

CASAMENTOS DE LONGA DURAÇÃO

Changes of marital relationships in long-term marriages

Transformaciones de la conyugalidad en matrimonios de larga duración

Suzana Oliveira Campos

Fabio Scorsolini-Comin

Manoel Antônio dos Santos 93

A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM ADOLESCENTES: CONSIDERAÇÕES
SOBRE A PSICOTERAPIA INDIVIDUAL E A PSICOTERAPIA FAMILIAR

*The psychoanalytical clinic with adolescents: considerations on
the individual psychotherapy and family psychotherapy*

*La clínica psicoanalítica con adolescentes: consideraciones de
la psicoterapia individual y la psicoterapia familiar*

Ana Carolina Zuanazzi

Maíra Bonafé Sei..... 117

METAS DE SOCIALIZAÇÃO E PRÁTICAS EDUCATIVAS DE MÃES
DE CRIANÇAS COM CÂNCER: UM ESTUDO COMPARATIVO COM
MÃES DE CRIANÇAS SEM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA

*Socialization goals and educational practices of mothers
of children with cancer: a comparative study with
mothers of children without diagnose of disease*

*Metas de socialización y las prácticas educativas de
madres de niños con cáncer: un estudio comparativo con
madres de niños sin diagnostico de enfermedad*

Joana Lezan Sant'Anna

Deise Maria Fernandes Leal Mendes 135

RESENHA

ESCUTAS PARA O CORPO

Listens for the body

Escuchas para el cuerpo

Betty Bernardo Fuks 173

EDITORIAL

O número 29.1 da *Revista Psicologia Clínica* celebra 50 anos do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio, contemplando o tema *Pioneirismo, inovação e resiliência*. Esta edição foi organizada em duas seções, reunindo seis artigos, um painel com pôsteres de pesquisas e uma resenha. Na seção temática, foram agrupadas três conferências proferidas por pesquisadores convidados e transformadas em artigos, além de um Painel com Pôsteres apresentados pelos alunos do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica durante o evento comemorativo, realizado em 21 de outubro de 2016. A seção livre agrupa artigos que abordam temas investigados nas diferentes linhas de pesquisa do referido Programa de Pós-graduação.

O artigo que inicia a seção temática, *50 anos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio: uma história de pioneirismo, inovação e resiliência*, de Terezinha Féres-Carneiro (PUC-Rio), é uma bela narrativa sobre a história dos 50 anos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio, ressaltando seu pioneirismo, suas iniciativas de inovação e sua grande capacidade de resiliência na formação e na produção do conhecimento. O Departamento de Psicologia da PUC-Rio implantou o primeiro Curso de Mestrado em Psicologia do país em 1966. O Curso de Doutorado foi iniciado em 1985. O artigo discorre sobre o percurso de liderança no cenário nacional do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio, que titulóu 793 mestres e 196 doutores até 2016.

O segundo artigo, intitulado *Atravessar desertos – psicanálise e utopia*, de autoria de Edson Luiz André de Sousa (UFRGS), propõe a ideia de deserto como metáfora possível de lugares totalitários onde as imagens se apresentam como imperativas e prescritivas. O autor questiona em que medida o campo dos estudos utópicos e da psicanálise podem trazer ferramentas críticas para identificarmos e atravessarmos esses desertos. Pretende dialogar com a reflexão de Pierre Naville em seu livro *A revolução e os intelectuais*, no qual propõe o célebre slogan “É preciso organizar o pessimismo”.

O terceiro artigo da seção temática, *Trajetórias conjugais e construção das violências*, de Gláucia Ribeiro Starling Diniz (UnB), aborda as relações conjugais marcadas por paradoxos do afeto que desafiam os campos da psicologia e da terapia familiar. Neste trabalho, busca-se analisar a presença de várias formas de violência nas relações conjugais e familiares com base em perspectiva sistêmica e

de gênero. Ademais, são apontados impactos das violências para a saúde física e mental e são discutidos aspectos importantes da postura de profissionais que atuam em serviços voltados ao atendimento de mulheres em situação de violência.

Em seguida, editamos um *Painel de Pôsteres* contendo resumos de pesquisas desenvolvidas no Programa de Pós-graduação, apresentados durante o evento comemorativo do cinquentenário do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio. O referido painel ilustra o diversificado panorama de temas investigados neste Programa de Pós-graduação, colocando em foco a importante participação dos alunos nesse evento.

O primeiro artigo da seção livre, intitulado *Transformações da conjugalidade em casamentos de longa duração*, dos autores Suzana de Oliveira Campos (Universidade Federal do Triângulo Mineiro), Fabio Scorsolini-Comin (Universidade Federal do Triângulo Mineiro) e Manoel Antônio dos Santos (Universidade de São Paulo), discute resultados de uma pesquisa sobre as principais transformações no casamento percebidas ao longo do tempo por cônjuges engajados em união de longa duração. As limitações em função da idade e de processos maturacionais e de adoecimento são possibilidades que promovem uma releitura acerca do desejo, abrindo espaço para a manifestação e a experiência de sentimentos de proximidade e de ressignificação do afeto. A aceitação dessas transformações como sendo parte do processo de amadurecimento pessoal e do casal parece ser um traço comum nos casamentos longevos, o que pode ser incorporado nas intervenções psicológicas com esses casais.

Em seguida, o artigo intitulado *A clínica psicanalítica com adolescentes: considerações sobre a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar*, de Maíra Bonafé Sei (Universidade Estadual de Londrina) e Ana Carolina Zuanazzi (Universidade de São Paulo), discute estratégias de intervenção empregadas no campo da adolescência a partir de experiências advindas da psicoterapia individual do adolescente e da psicoterapia familiar, na qual o adolescente pode estar inserido. Trata-se de um estudo teórico-clínico, empreendido por meio de uma pesquisa qualitativa, pautada no referencial psicanalítico, com ênfase nas contribuições da teoria winnicottiana.

O último artigo da seção livre, *Metas de socialização e práticas educativas de mães de crianças com câncer: um estudo comparativo com mães de crianças sem diagnóstico de doença*, de autoria de Joana Lezan Sant'Anna (UERJ) e Deise Maria Leal Fernandes Mendes (UERJ), aborda metas de socialização e práticas educativas a partir de situações de vida particularmente difíceis, como uma doença crônica de filho(a). Comparou dados de mães cujos filhos estão em tratamento oncológico com os de mães de crianças saudáveis. Participaram desse estudo 20

mães de crianças de três a cinco anos que estavam em tratamento no Instituto Nacional de Câncer e 20 mães de crianças da mesma idade, saudáveis, todas residentes no Rio de Janeiro.

Finalizamos essa edição com a resenha do livro *Que corpo é este que anda sempre comigo? Corpo, imagem e sofrimento psíquico*, de Joana de Vilhena Novaes e Junia de Vilhena, publicado em 2016. A resenha, intitulada *Escutas para o corpo*, escrita por Betty Bernardo Fuks, ressalta que os desafios que se apresentam para algumas áreas do conhecimento humano convocadas a pensar questões que incidem sobre o corpo não são simples. Destaca a falência do sujeito em relação às suas próprias experiências subjetivas, uma vez que ele próprio se encontra subjugado aos critérios de certeza do Outro.

Andrea Seixas Magalhães
Ester Arantes

SEÇÃO TEMÁTICA
Pioneirismo, inovação e resiliência

50 anos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-
Rio: uma história de pioneirismo, inovação e resiliência

Atravessar desertos – psicanálise e utopia

Trajatórias conjugais e a construção das violências

Painel de Pôsteres

50 ANOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA PUC-RIO: UMA HISTÓRIA DE PIONEIRISMO, INOVAÇÃO E RESILIÊNCIA

*50 YEARS OF THE GRADUATE PROGRAM IN PSYCHOLOGY OF
PUC-RIO: A HISTORY OF PIONEERING, INNOVATION AND RESILIENCE*

*50 AÑOS DEL PROGRAMA DE POSGRADO EN PSICOLOGÍA DE PUC-
RIO: UNA HISTORIA DE PIONERISMO, INNOVACIÓN Y RESILIENCIA*

*Terezinha Féres-Carneiro**

RESUMO

Este texto narra um pouco da história dos 50 anos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio, ressaltando seu pioneirismo, suas iniciativas de inovação e sua grande capacidade de resiliência na formação e na produção do conhecimento. Em março de 1966, o Departamento de Psicologia da PUC-Rio implantou o primeiro Curso de Mestrado em Psicologia do país, sob a Coordenação do Pe. Antonius Běnko. O Curso de Doutorado foi iniciado em 1985. Com grande tradição na área da Psicologia Clínica e com incontestável liderança no cenário nacional, até o ano de 2016, quando comemorou seus 50 anos, o Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio titulóu 793 mestres e 196 doutores

Palavras-chave: psicologia; pós-graduação; mestrado; doutorado; história.

ABSTRACT

This document retells part of the 50 years of history of the Graduate Program in Psychology of PUC-Rio, emphasizing its pioneering spirit, its innovation initiatives, and its considerable resilience in the formation and production of knowledge. In March 1966, the Department of Psychology of PUC-Rio established the first Masters in Psychology Program in Brazil, under the coordination of P. Antonius Běnko. In 1985, the Department established its PhD Program. The

* Professora Titular da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Graduate Program in Psychology of PUC-Rio, with its significant tradition in the field of Clinical Psychology and its undeniable leadership on the national scene, up until 2016, when it celebrated its 50-year anniversary, awarded 793 master's degrees and 196 doctoral degrees.

Keywords: psychology; graduate; masters; doctorate; history.

RESUMEN

Este texto narra un poco la historia de los 50 años del Programa de Posgrado en Psicología de PUC-Rio, destacando su pionerismo, sus iniciativas de innovación y su gran capacidad de resiliencia en la formación y producción de conocimiento. En marzo de 1966, el Departamento de Psicología de PUC-Rio implantó el primer Curso de Maestría en Psicología de Brasil, bajo la coordinación del P. Antonius Bënko. El Curso de Doctorado fue iniciado en 1985. Con gran tradición en el área de la Psicología Clínica y con incontestable liderazgo en el escenario nacional, hasta el año 2016, cuando celebró sus 50 años, el Programa de Posgrado en Psicología de PUC-Rio tituló 793 maestros y 196 doctores.

Palabras clave: psicología; posgrado; maestría; doctorado; historia.

Às vésperas de completar 50 anos na PUC-Rio (cinco anos como aluna e 45 como professora), minha história se mistura com a história do Programa de Pós-graduação do Departamento de Psicologia, que, segundo expressão da nossa querida ex-professora Monique Augras, eu trago nas vísceras. Agradeço ao Diretor do Departamento, Prof. Landeira-Fernandez, e ao Coordenador de Pós-graduação, Prof. Daniel Mograbi, a honrosa possibilidade de estar nesta Mesa de Abertura para contar, mais uma vez, com muita alegria e redobrada emoção, a história de pioneirismo, inovação e resiliência do nosso Programa de Pós-graduação, que está comemorando seus 50 anos. Foram muitas as dificuldades encontradas e superadas ao longo do caminho, e muitas as experiências de inovação propostas que tentarei, de maneira breve, relatar.

Foi em março de 1966 que o Departamento de Psicologia da PUC-Rio implantou o primeiro Curso de Mestrado em Psicologia do país, sob a Coordenação do Pe. Antonius Bënko. A primeira dissertação de mestrado na área da Psicologia no Brasil, intitulada “Homeostase psíquica e agradabilidade”, foi defendida no dia 20 de dezembro de 1968, por Leonel Correa Pinto, sob a orientação do professor Carlos Paes de Barros. Esse curto prazo de defesa da primeira dissertação foi, à época, uma exceção. Nos primeiros anos de funcionamento da pós-

-graduação em Psicologia na PUC-Rio, assim como nos cursos mais tradicionais de Pós-graduação, implantados no início da década de 70, os prazos oficiais para a conclusão dos Cursos de Mestrado eram muito mais longos do que os atuais; isso porque, à época, em seus regulamentos internos a maior parte das instituições ou não fixava prazos ou estabelecia prazos muito dilatados para as defesas das dissertações.

Em 1972, quando apenas seis Cursos de Mestrado em Psicologia estavam sendo oferecidos no país, o Curso da PUC-Rio foi o primeiro a ser credenciado pelo Conselho Federal de Educação. Todavia, o Curso de Doutorado só foi implantado em 1985. Poderíamos nos perguntar por que o primeiro Programa a implantar o Mestrado no país demorou quase vinte anos para implantar o Doutorado, quando não foi assim em outros Programas iniciados nos anos seguintes. Para compreender melhor o adiamento da implantação do nível de Doutorado é importante podermos falar um pouco de momentos ascendentes e descendentes do nosso Programa de Pós-graduação.

Desde a sua criação, em 1966, até o ano de 1978, o Mestrado, que já tinha sido em vários momentos considerado centro de excelência, era oferecido em duas áreas de concentração: Psicologia Aplicada à Clínica e Psicologia Experimental. Recomendava-se que a Dissertação fosse de natureza empírica, mas a partir de 1970, com a contratação de um competente grupo de teóricos da Psicologia e da Psicanálise, dentre eles a professora Circe Navarro Vital Brasil e o professor Luiz Alfredo Garcia Rosa, isso foi objeto de longos debates, e a área de concentração de Psicologia Experimental passou a ser denominada de Psicologia Teórico-Experimental e muitas dissertações de natureza teórica passaram a ser defendidas, como ocorre até os dias de hoje no nosso Programa.

Em 1978, alguns professores saíram do Programa e apesar de o corpo docente estar constituído por pesquisadores altamente qualificados de diferentes áreas, o processo de credenciamento do Mestrado, realizado pelo MEC, considerou o corpo docente limitado, em número, para duas áreas de concentração e o parecer foi desfavorável. Como as áreas de especialização dos docentes eram diversas e não havia uma concentração em nenhuma delas, naquele momento – em que eu me encontrava na Direção do Departamento e o professor Aroldo Rodrigues na Coordenação de Pós-graduação –, o Programa, para atender à exigência do MEC através da Comissão de credenciamento, optou por um Mestrado em uma única área, que foi, então, denominada de Processos Motivacionais. A escolha desta área, excessivamente ampla, refletiu a constituição do corpo docente da época.

Tendo em vista que, já na sua origem, essa área apresentava problemas, decidimos proceder a uma reavaliação da mesma. Considerávamos que a delimitação de uma única área de concentração deveria refletir uma real articulação e não apenas se constituir numa solução artificial para atender a uma exigência do credenciamento. Tornavam-se necessárias, então, uma delimitação de objetivos mais específicos e uma concentração de recursos humanos para a consecução de tais objetivos.

Precisávamos ser criativos e inovadores para recuperarmos a qualidade da nossa formação, que ficou meio abalada naquele período. Ao longo dos anos de 1980 e 1981, uma Comissão Especial composta por professores do Programa discutiu as reformulações necessárias e apresentou uma proposta, que foi aprovada pelo conjunto dos professores da Pós-graduação e pelas instâncias internas da PUC-Rio, com a volta da área de concentração em Psicologia Clínica. Enquanto discutia a necessidade de reformulação, o Programa ampliou seu corpo docente e, à medida que alguns professores de diferentes áreas se desligaram do Programa, as novas contratações foram concentradas na área de Clínica.

Em 1982, quando o professor Bernard Rangé dirigia o Departamento de Psicologia e eu coordenava a Pós-graduação, a reformulação da área de concentração em Psicologia em Clínica foi implantada com três linhas de pesquisa (Teoria e Prática Psicanalítica, Linguagem e Construção do Sujeito, além de Práticas Institucionais e Desenvolvimento Humano). Tal reformulação levou o Curso a recuperar sua excelência e a ser avaliado, em 1984, com conceito A pela CAPES. Nessa ocasião, ainda como Coordenadora, eu tinha a ideia fixa de implantar o Doutorado para tirarmos o atraso dos anos anteriores, meio conturbados. Fui a Brasília, algumas vezes, discutir na CAPES, com Rosana Arcoverde, então responsável pela área de avaliação, o Projeto de implantação do Doutorado, que foi aprovado nesse mesmo ano e iniciado em março de 1985.

Nos oito anos que se seguiram, o Programa de Psicologia Clínica da PUC-Rio manteve o conceito A na CAPES, todavia nas avaliações de 92/93 e 94/95 o conceito caiu novamente para B, tendo em vista que os prazos para a conclusão dos Cursos, sobretudo do Doutorado, voltaram a ficar muito longos, tendo havido também uma queda na produção científica do corpo docente. No início do ano de 1996, recebi da então Diretora do Departamento, professora Maria Euchares Mota, e dos colegas do Programa insistentes solicitações para que assumisse, mais uma vez, o cargo de Coordenadora de Pós-Graduação e Pesquisa. Havia nessas solicitações dos colegas a esperança de que pudéssemos recuperar a tradição de excelência, perdida nas duas avaliações anteriores.

Aceitei o desafio, passando a discutir com os professores a grande importância da produção docente e da produção discente no processo de recuperação da excelência do Programa. Discutimos mais uma vez uma proposta de reformulação dos Cursos de Mestrado e Doutorado, visando, sobretudo, à redução dos prazos de defesa das dissertações e teses e à articulação das disciplinas às quatro linhas de pesquisa agora propostas: Teoria e Prática Psicanalítica; Linguagem e Construção da Subjetividade; Instituições, Práticas Sociais e Culturais; e Família e Casal: Estudos Psicossociais e Psicoterapia. Reduzimos o número de disciplinas obrigatórias, que ficaram sendo apenas as disciplinas metodológicas e instrumentais para o desenvolvimento das dissertações e teses, e articulamos melhor as eletivas aos temas das pesquisas desenvolvidas pelos professores e alunos. Tais medidas tornaram a produção do Programa mais consistente e articulada.

O regulamento interno da universidade estabelecia, à época, o prazo de três anos para a conclusão do Mestrado, com dois possíveis pedidos de prorrogação, ou seja, o mestrando poderia fazer o Curso em quatro anos. O prazo do Doutorado, até essa data era de seis anos, com duas possíveis prorrogações, assim o doutorando podia fazer o Curso em sete anos. Era, então, preciso ter uma regra mais exigente do que aquela estabelecida pelo regulamento da universidade para reduzir tais prazos.

Uma das principais críticas recebidas do MEC, na ocasião, era a de que nossos prazos de conclusão do Mestrado e do Doutorado eram extremamente longos. Foi necessário que tivéssemos muitos encontros com a Coordenação Central de Pós-graduação e Pesquisa da PUC-Rio, no sentido de argumentar que era preciso mudar os prazos da Universidade em relação às defesas de dissertações e teses. Tentamos mostrar que prazos tão dilatados eram um desserviço que a Universidade prestava aos Programas, na medida em que a política de Pós-graduação do país estabelecia prazos muito mais curtos para as defesas. Dissemos, assim, para a Profa. Margarida Souza Neves, Coordenadora Central de Pós-graduação, à época, que o Programa de Psicologia, para recuperar sua avaliação, teria que ser mais realista que o rei, no estabelecimento dos prazos de defesa para dissertações e teses. E assim, com o aval da CCPG, tivemos a coragem de inovar e de antecipar a mudança implantada, menos de dois anos depois, pela PUC-Rio, que reduziu de três para dois anos o prazo de defesa das dissertações, e de seis para quatro anos o das teses, continuando sempre a existir a possibilidade de duas prorrogações de seis meses cada.

Para que a medida fosse mais oficializada, introduzimos um procedimento que, posteriormente, foi adotado também pela Coordenação Central de Pós-graduação e Pesquisa nos mesmos moldes do nosso Programa. No ato da concessão

da bolsa, logo após a matrícula, instituímos um termo de compromisso que todos os alunos teriam que assinar se comprometendo a defender a dissertação em dois anos e a tese em quatro, caso contrário passariam a pagar as mensalidades, ou seja, não poderiam ter a bolsa VRAC de isenção de pagamento. Tal procedimento encontra-se em vigência no nosso Programa até os dias atuais.

Outra inovação que implantamos no Programa, relacionada ao cumprimento da exigência da CAPES de que aluno bolsista cursasse a disciplina Estágio de Docência na Graduação, foi o estabelecimento da regra de que os alunos da Pós-graduação só podiam ministrar 1/3 da disciplina oferecida à Graduação, sob a coordenação do professor da disciplina e com a concordância do orientador. Essa medida teve como objetivo evitar que os alunos do Mestrado e do Doutorado corressem o risco de substituir professores da Graduação sem terem a devida orientação e supervisão nesse momento tão importante de aprendizagem para eles. Desta forma, não só os bolsistas da CAPES cursam a referida disciplina, mas a maioria dos bolsistas do CNPq e daqueles que têm bolsa de isenção da Vice-reitoria Acadêmica escolhe espontaneamente cursar Estágio de Docência na Graduação, o que traz, sem dúvida, um benefício precioso para a formação dos mesmos.

Com o trabalho conjunto de professores e alunos, reduzimos os prazos de defesa de dissertações e de teses e aumentamos a produção qualificada docente e discente, recuperando assim a avaliação 5 na CAPES no biênio 96/97.

Entretanto, no triênio seguinte (98/99/2000), com mudanças na Direção e na coordenação de Pós-graduação, o Programa aumentou o prazo médio de defesas, sobretudo das teses de Doutorado (tendo em vista que o novo regulamento passou a ter vigência apenas para os alunos que entraram a partir de 1999), e teve a produção docente reduzida; além disso, foi ressaltado pela CAPES que uma das linhas de pesquisa apresentava produção científica insuficiente.

Em 2001, a então Diretora do Departamento, professora Ana Maria Rudge e os colegas da Pós-Graduação, insistiram para que eu aceitasse a Coordenação, mais uma vez, com o objetivo de recuperar o papel de liderança que, por tantos anos, o Programa de Psicologia Clínica da PUC-Rio exerceu no cenário nacional da Pós-Graduação. E, pela terceira vez, aceitei o desafio.

Tivemos, nesse momento, mais uma posição inovadora na Universidade. Discutimos nas reuniões do corpo docente a necessidade de implantarmos no Programa o procedimento de credenciamento para orientação na Pós-graduação não apenas para a entrada dos professores no Programa, mas também para a permanência deles no mesmo. Tal procedimento foi aprovado pelo conjunto dos

docentes que elegeram uma Comissão de Credenciamento composta por dois professores titulares e dois professores associados.

Como resultado desse trabalho, no final de 2001 os professores que não apresentaram a produção científica considerada necessária pela referida Comissão não foram credenciados para orientar na Pós-graduação, não tendo recebido, assim, alunos novos. Como consequência do credenciamento, uma linha de pesquisa foi desativada, passando apenas a concluir os projetos e orientações já em andamento. Fazer isso foi, certamente, uma experiência difícil e dolorosa, pois implicou na saída de alguns colegas da Pós-graduação, mas era a única alternativa para recuperarmos o Programa. Mais uma vez, nosso Programa de Pós-graduação foi pioneiro, antecipando-se às mudanças nas regras da universidade. Alguns anos depois, o procedimento de credenciamento passou a vigorar no regulamento dos Programas de Pós-graduação da PUC-Rio.

Mais uma vez, os esforços envidados pelo corpo docente e pelo corpo discente da Pós-graduação, no sentido, sobretudo, de incrementar a produção científica e de reduzir os prazos de defesa das dissertações e das teses foram coroados com o resultado da avaliação da CAPES referente ao triênio 2001/2002/2003, na qual nosso Programa recuperou novamente a avaliação 5 (nota máxima concedida, até então, pela CAPES).

No segundo semestre de 2004, um novo arranjo das linhas de pesquisa foi discutido e proposto, visando à entrada na Pós-graduação de professores com produção científica de qualidade que se encontravam atuando apenas na Graduação. Assim, o Programa ficou organizado em quatro linhas de pesquisa: Psicanálise: clínica e cultura; Linguagem e construção da subjetividade; Família e casal: estudos psicossociais e psicoterapia; e Clínica e neurociências. No triênio 2004/2006, assim como nos que se seguiram até o de 2010/2012, mantivemos a nota 5, com um movimento ascendente em busca da nota 6.

Com a saída de alguns professores e a contratação, por meio de seleção pública, nos últimos anos, de jovens pesquisadores, as linhas de pesquisa do Programa, em 2016, foram reformuladas, ficando constituídas em cinco linhas: Psicanálise: clínica e cultura; Psicologia social: indivíduo e sociedade; Família, casal e criança: teoria e clínica; Clínica e neurociências; e Saúde e desenvolvimento humano.

O corpo docente do nosso Programa é composto por 17 professores, e o corpo discente por 106 alunos, 58 mestrandos e 48 doutorandos. Até o ano de 2016, já foram defendidas 793 dissertações e 196 teses. Em visita realizada recentemente pelo Prof. Antonio Virgílio, coordenador da Comissão de Avaliação da área da Psicologia na CAPES, nos foi mostrado que estamos num bom cami-

nho para atingir a nota 6, que, se não for alcançada na avaliação do quadriênio 2013/2016, deverá sê-lo na próxima avaliação, caso o Programa continue nessa boa direção.

Como vimos, foram necessárias muitas reformulações e muitas experiências inovadoras, além de muitos procedimentos pioneiros para que o nosso resiliente Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC-Rio pudesse cumprir, nestas cinco décadas, a tarefa de produzir conhecimento e formar pesquisadores em nível de mestrado e de doutorado de forma competente, para continuar exercendo o papel de liderança que sempre lhe coube no cenário da Pós-graduação em Psicologia no Brasil.

Sinto-me orgulhosa de ter participado tão intensamente dessa história. Foi com a alegria daqueles que exercem prazerosa e apaixonadamente o seu ofício que exerci a Coordenação do nosso Programa de Pós-graduação por três mandatos, totalizando 14 anos. E é como muita emoção que, em nome de todos nós, professores, alunos e funcionários, presto ao nosso cinquentenário Programa de Pós-graduação esta homenagem, agradecendo e parabenizando todos aqueles que colaboraram na construção da sua história.

Recebido em 30 de outubro de 2016

Aceito para publicação em 15 de março de 2017

ATRAVessar DESERTOS — PSICANÁLISE E UTOPIA

CROSSING DESERTS — PSYCHOANALYSIS AND UTOPIA

ATRAVESAR DESERTOS — PSICOANÁLISIS Y UTOPIA

*Edson Luiz André de Sousa**

RESUMO

Este artigo propõe a ideia de deserto como metáfora possível de lugares totalitários onde as imagens se apresentam como imperativas e prescritivas. Tem sido este um cenário muito presente na atual situação política de nosso país. Em que medida o campo dos estudos utópicos e da psicanálise podem trazer ferramentas críticas para identificarmos e atravessarmos esses desertos? Procuramos dialogar com a reflexão de Pierre Naville em seu livro *A revolução e os intelectuais*, no qual propõe o célebre slogan “É preciso organizar o pessimismo”.

Palabras clave: psicanálise; utopia; política; Pierre Naville.

ABSTRACT

This paper proposes the idea of desert as a possible metaphor of totalitarian places where images are presented as imperative and prescriptive. This has been a very present scenario in the current political situation in our country. To what extent can the field of utopian studies and psychoanalysis provide critical tools for identifying and traversing these deserts? We sought to dialogue with Pierre Naville's reflection in his book *The Revolution and the Intellectuals*, where he proposes the famous slogan “It is necessary to organize pessimism”.

Keywords: psychoanalysis; utopia; politics; Pierre Naville.

RESUMEN

En este artículo se propone la idea del desierto como una metáfora posible de lugares totalitarios donde las imágenes se presentan como obligatorio y preceptivo. Este ha sido un escenario muy presente en la actual situación política de

* Professor Titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

nuestro país. ¿En qué medida el campo de los estudios utópicos y el psicoanálisis puede aportar herramientas críticas para identificar y atravesar por estos desiertos? Buscamos el diálogo con la reflexión de Pierre Naville en su libro *La revolución y los intelectuales* que propone el famoso lema “Hay que organizar el pesimismo”.

Palavras-chave: psicoanálisis; utopía; política; Pierre Naville.

“Meu poema é minha faca”

Paul Celan

“O que é um rebelde? Um sujeito que diz NÃO,
mas cuja recusa não implica renúncia”

Albert Camus

São muitos os desertos que temos que atravessar em nosso país. As recentes chacinas nos presídios de Manaus (Complexo Penitenciário Anísio Jobim) e Boa Vista (Penitenciária Agrícola de Monte Cristo) e Natal (Penitenciária Estadual de Alcaçuz), nos lançam violentamente no coração das trevas. Corpos mutilados, vítimas sobretudo da negligência do poder público, que pouco tem feito para enfrentar as condições precárias e desumanas da política carcerária em nosso país. Definitivamente o que vimos nesses massacres é o fracasso do nosso laço social. Não há pacto social possível diante de cenas como essas. Embora com algumas particularidades diferentes, revivemos mais uma vez Carandiru. O que é mais chocante é que basta ouvir as primeiras declarações públicas do atual governo para perceber que a lógica da violência surge nos gabinetes dos políticos. Estarrecedor ouvir o Secretário Nacional da Juventude, Bruno Júlio¹ dizer “tinha que matar mais, tinha que fazer uma chacina por semana”.

Um deserto não se atravessa sozinho. Diante desses cenários que tentam nos inundar de paralisia e conformismo anestesiando o que temos de mais precioso, ou seja, nossa direito à revolta, nossa potência de desejar, nosso dever para com nossa imaginação, neste ponto é sempre importante evocar o que nos lembra Ernst Bloch (2005) em sua trilogia *O princípio esperança* quando tenta discorrer sobre a função das utopias na história da humanidade: “A consciência utópica quer enxergar bem longe, mas, no fundo, apenas para atravessar a escuridão bem próxima do instante que acabou de ser vivido, em que todo o DEVIR está a deriva e oculto de si mesmo” (Bloch, 2005, p. 23). Em outras palavras, escreve ele, “necessitamos de um telescópio mais potente, o da consciência utópicaafiada,

para atravessar justamente a proximidade mais imediata, assim como para atravessar o imediatismo mais imediato” (Bloch, 2005, p. 23).

Vamos então nos aproximar desse deserto, colocar o pé em seus contornos e esboçar uma travessia possível. Jorge Luis Borges em seu texto “O deserto do Saara” (2010), dá o tom de uma estratégia possível para esse percurso. Escreve ele:

A uns trezentos ou quatrocentos metros da Pirâmide me inclinei, peguei um punhado de areia, deixei-o cair silenciosamente um pouco mais longe e disse em voz baixa: estou modificando o Saara. O fato era mínimo, mas essas palavras pouco engenhosas eram exatas e pensei que havia sido necessária toda minha vida para que eu pudesse dizê-las. A memória daquele momento é uma das mais significativas de minha estada no Egito (Borges, 2010, p. 27).

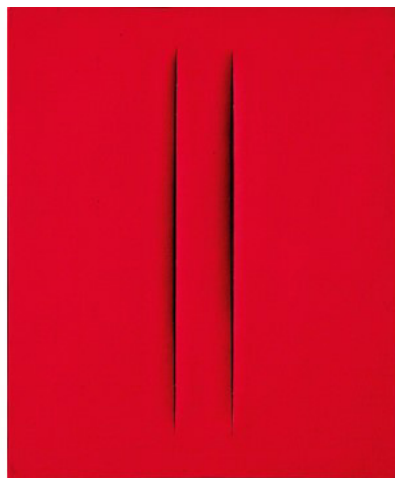
Esse punhado de areia nas mãos é uma resposta possível à provocação do poeta T. S. Eliot em seu clássico poema “The Waste Land”, no qual nos lança a pergunta: ousarei eu perturbar o universo? O desafio aqui diz respeito às estratégias possíveis de desfazer as formas totalitárias, abrindo rasgos nos territórios que se apresentam como imagens absolutas, prescritivas, definitivas. O punhado de areia nas mãos é uma metáfora potente do ato analítico, do ato criativo, do ato poético. Perturbar o universo neste sentido é escrever um nome próprio nos regulamentos anônimos, marcar uma diferença nas monocromias das prescrições, rasgar um mapa para construir seu mapa, afirmar uma posição singular. De uma maneira bem simples o que vemos nesse fragmento é um pensamento sobre a responsabilidade diante de um ato que faça diferença, ou seja, não renunciar a fundar um lugar de autoria, de protagonismo diante desses desertos da história. A passividade anda de mãos dadas com a tristeza que nos joga para fora da história como o bagaço da fruta, e nesse ponto a tristeza é acreditar que há alguém que pensa por nós, que faz por nós e, ainda pior, que vive por nós. Não se trata aqui da ingenuidade de um otimismo estéril, arma potente desses mecanismos de controle que nos apresentam esperanças que Bloch nomeia como fraudulentas.

O que entendo por deserto? Aqui vou inverter a definição do senso comum que tende a pensar Desertos como metáfora de um lugar onde faltam mapas, espaços que se abrem à deriva, ao incerto, ao vazio, sem contornos, sem medida, desconhecido, incerto etc. Penso desertos em outro sentido, ou seja, desertos como lugares totalitários onde as imagens se apresentam como imperativas, onde os caminhos já estão exaustivamente indicados, repleto de prescrições, regulamentos, onde não há espaço para o inédito, para o fora de lugar, para o desvio,

para a deriva. Em outras palavras, penso o deserto como esses espaços onde não conseguimos fundar um lugar em que nos sentimos efetivamente autores, sujeitos, recuperando algum protagonismo em nossa história. Não é esse o compromisso ético da prática psicanalítica?

Como cruzar por imagens que se impõem? Como recortar esses espaços de certezas e prescrições para fundar um lugar? Fatiar a totalidade em um ato de resistência. Todo ato de resistência supõe uma arte, lembra Didi-Huberman, e aqui a ideia de arte aparece como um dispositivo de ficcionalização, buscando as imagens ainda não disponíveis. É com ela que podemos refundar origens, inverter lógicas de funcionamento, recusar instruções, recuperar uma dimensão da incerteza e da imaginação. Por isso a psicanálise está, ou deveria estar, tão perto da arte, pois a radicalidade do que chamamos de ATO (como corte dessas superfícies contínuas) está sempre em pauta, nos ajudando a recuperar a dimensão da incerteza e da imaginação. Lacan, como todos sabem, abre seu seminário do Ato analítico aproximando o ato analítico do ato poético.

Vemos na imagem Lucio Fontana e seus cortes nas telas monocromáticas, esforço de esburacamento e fundação de uma nova geografia.



Lucio Fontana

Vemos Michelangelo Pistoletto, artista italiano da *arte povera*, em suas ações de redesenhar espelhos, quebrar essa fascinação do duplo, injetando desordem na imagem me faz lembrar uma proposição lúcida de Herman Melville em seu *Moby Dick*, obra na qual escreve em determinado momento: “Há certas empreitadas em que uma desordem cuidadosa é o método mais eficaz” (Melville, 2005, p. 384).



Michelangelo Pistoletto

Um dos trabalhos emblemáticos da arte brasileira contemporânea é sem dúvida a bandeira proposta por Hélio Oiticica, onde se reproduz a imagem do bandido “cara de cavalo” morto com dezenas de tiros pela polícia do Rio de Janeiro. Trago essa cena como um paradigma do que temos vivido diariamente, e lembrando o que disse Maria Rita Kehl no encontro do Clínicas do Testemunho em Porto Alegre, que a polícia brasileira continua matando e torturando hoje tanto quanto ou ainda mais do que na época da ditadura. Que mecanismos são esses que a sociedade brasileira ainda tolera e sustenta?



Hélio Oiticica

Abaixo da imagem do corpo estendido escreveu “Seja marginal, seja herói”. Essa frase acabou sendo um dos *slogans* mais conhecidos de sua obra, pois indica a posição clara desse artista ao refletir sobre tudo aquilo que está na margem, no fora de eixo evocando as histórias que ainda não foram lidas. Seu trabalho plástico vem à luz como uma espécie de aviso de incêndio no sentido mesmo do que Walter Benjamin escreve no texto com esse mesmo título: “É preciso cortar a mecha que queima antes que a faísca chegue no dinamite” (Benjamin, 1988, p. 193). O ato de criação surge, nesse contexto, como um grito utópico, indicando que pode haver, eventualmente, outro destino que não o da explosão mortífera. Contudo, esses avisos nem sempre são escutados e o fogo chega antes que a esperança.

O que é mais catastrófico é quando não temos a coragem de ir ler o texto das cinzas. Sabemos que há mecanismos sociais e psíquicos potentes que tentam barrar esse caminho e que precisam ser considerados se quisermos entender um pouco das razões da covardia e obscurantismo de um determinado tempo. Acredito ser este um caminho promissor para reagir contra a violência que nos paralisa. Vale aqui lembrar, por exemplo, as reflexões de Jean Nabert em seu ensaio sobre o mal. “Sem dúvida uma certa esterilização das lembranças, somado ao apagamento ou atenuação das reverberações emocionais de nossos atos, favoriza a produção de um momento onde o passado mais pesado parece se separar do eu” (Nabert, 2001, p.138).

Neste ponto preciso vemos o quanto o campo da psicanálise desdobra sua vertente política uma vez que o enunciado de Nabert retoma teses que encontramos quase literalmente em Sigmund Freud e em Karl Marx. Aqui os conceitos de recalque e alienação surgem como pequenos microscópios para o bacilo oportunista. Por sorte, a história não pode se esquivar totalmente dos efeitos do retorno do recalado.

Será que essa bandeira do Oiticica já virou cinza? O que ainda nos resta?

A única resposta possível talvez seja a de Pierre Naville que se tornou célebre na pluma de Walter Benjamin. Segundo eles nossa missão seria a de organizar o pessimismo. Walter Benjamin é explícito ao dizer que organizar o pessimismo significa descobrir um espaço de imagens no campo da conduta política (política da imagem). É curioso que o texto de Naville *A revolução e os intelectuais*, escrito no final dos anos vinte, vai justamente desenhar o panorama de violência e obscurantismo de uma Europa marcada pela tirania staliana e ascensão do nazismo. A questão disparadora do texto, contudo, é uma defesa feroz do surrealismo contra todas as críticas a essa revolução artística. O texto de Naville é de uma atualidade impressionante.

Naville defende a ideia de um pessimismo responsável e consequente indicando que a desesperança pode cumprir uma função importante no cenário político.

Faz uma certa crítica à esperança ingênua, associada, segundo ele, aos aspectos medíocres de uma época. Nesse sentido podemos dizer que Naville propõe um pessimismo ativo e que precisa encontrar seu prumo. “É preciso organizar o pessimismo, ou melhor, já que não se trata de submeter-se a um chamado, é preciso deixar que ele se organize” (Naville, 1975, p. 117). O desafio colocado em cena seria o da necessária resistência ao que ele nomeia como tirania do futuro. Contudo, a questão que fica é justamente de saber como é possível injetar potência utópica na desesperança.

O caminho não é simples, mas, certamente, a única saída é poder narrar e testemunhar ao mundo esse afeto. Em outras palavras, verter em linguagem o que experienciamos. Assim, algumas imagens potentes talvez possam surgir ajudando a ver e entender melhor o que vivemos. Charlotte Beradt, por exemplo, entre 1933 e 1939 recolheu inúmeros sonhos de angústias de centenas de pessoas que, como ela, eram acoçadas todas as noites por fortes pesadelos. Esses textos constituem, segundo Didi-Huberman, um documento psíquico do totalitarismo, do terror político, “um sismógrafo íntimo da história política do III Reich” (Didi-Huberman, 2009, p. 117).

Aqui temos uma indicação preciosa de um pessimismo que não silencia e que reage à catástrofe do *continuum* da história. Pessimismos, portanto, inquietos, críticos, criativos. Como diz Naville “vemos que este pessimismo não é a fadiga, e não é tampouco o abandono, longe disto... O desespero é uma paixão virulenta. Ele se nutre de desejos dilatados e profundos. Ele coloca à prova a paciência” (Naville, 1975, p. 113).

O tema da Bienal de São Paulo em 2016 foi potente embora não possa dizer o mesmo da mostra: A INCERTEZA VIVA. A atualidade do tema adquire ainda mais força quando um dito vice-presidente com um sobrenome sugestivo ao assumir ilegitimamente a presidência de nosso país disse em alto e bom tom no seu primeiro pronunciamento em rede nacional: “O momento é de esperança e de retomada de confiança no Brasil. A incerteza chegou ao fim. É hora de unir o país e colocar os interesses nacionais acima dos interesses de grupos. Essa é a nossa bandeira. É preciso recolocar o Brasil nos trilhos. O presente e o futuro nos desafiam. Não podemos olhar para a frente com os olhos do passado”.

O que ele está dizendo: esqueçam o passado e como sabemos esquecer o passado é se submeter a sua lógica de repetição, de nunca sairmos desse bafo do porão da história. Esse é o deserto de alguém que se arvora ter a certeza, nos impor sua certeza, nos colocar em seus trilhos. Nessas horas sempre me lembro de Estamira (filme de Marcos Prado) que no meio do lixão do aterro sanitário do Jardim Gramacho pensava a lógica do poder com tanta lucidez que a considero um dos testemunhos mais contundentes destes tempos: falava do “trocadilho”, dos espertos ao contrário,

estratégias de submeter os outros a suas lógicas de poder e certeza. Com que autoridade, indignação, consistência conduz sua fala! Esquecer o passado é anular o julgamento do Carandiru, um verdadeiro escândalo que recentemente motivou uma intervenção do artista Nuno Ramos em São Paulo. Convidou 24 pessoas para uma *performance* que durou 24 horas na qual cada convidado ficou lendo o nome dos 111 presos assassinados durante uma hora.

Esperávamos que um secretário nacional da juventude pudesse dizer que seria importante uma *performance* como essa por semana.

Em 2016 comemoramos 500 anos da publicação da *Utopia* de Tomas Morus. Esse texto, que fundamentalmente é uma ilha de papel, uma ficção que nos interroga sobre o que ainda podemos sonhar, portanto algo muito próximo do que a prática psicanalítica abre como possibilidade, ou seja, recortar os mapas que herdamos, lê-los minimamente para poder redesenhá-los. Não é tarefa fácil mas cada vez mais necessária e lembro aqui uma passagem do texto de Morus que deveríamos ter sempre perto de nós: “não renunciamos a salvar o navio na tempestade só porque não saberíamos impedir o vento de soprar” (Morus, 1997, p. 57). Não seria esse um dos princípios da ética da psicanálise?

Referências

- Benjamin, W. (1988). *Sens unique, les lettres nouvelles*. Paris: Maurice Nadeau.
- Bloch, E. (2005). *O principio esperança*. Rio de Janeiro: Contraponto.
- Borges, J. L. (2010). *Atlas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Didi-Huberman, G. (2009). *Survivance des lucioles*. Paris: Editions de Minuit.
- Melville, H. (2008). *Moby Dick*. São Paulo: Cossac Naify.
- Morus, T. (1997). *Utopia*. Porto Alegre: L&PM.
- Nabert, J. (2001). *Essai sur le mal*. Paris: Cerf.
- Naville, P. (1975). *La revolution et les intellectuels*. Paris: Gallimard.

Notas

- ¹ Bruno Julio é Presidente da Juventude Nacional do PMDB. Essa declaração o obrigou a pedir demissão do cargo que ocupava.
- ² Encontro do seminário Clínicas do Testemunho no Centro Cultural Erico Verissimo em Porto Alegre em 28 de outubro de 2016.

Recebido em 30 de outubro de 2016
Aceito para publicação em 15 de março de 2017

TRAJETÓRIAS CONJUGAIS E A CONSTRUÇÃO DAS VIOLÊNCIAS

MARITAL TRAJECTORIES AND THE CONSTRUCTION OF VIOLENCES

TRAYECTORIAS MARITALES Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA VIOLENCIA

*Gláucia R. S. Diniz**

RESUMO

Relações interpessoais são marcadas por paradoxos do afeto: a mesma pessoa que ama pode causar danos à parceira. Esses paradoxos desafiam os campos da psicologia e da terapia familiar. Os objetivos desse artigo são: 1. Entender a presença de várias formas de violência nas relações conjugais e familiares com base em perspectiva sistêmica e de gênero; 2. Apontar os impactos das violências para a saúde física e mental; 3. Discutir brevemente aspectos importantes da postura de profissionais que atuam em serviços voltados ao atendimento de mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: casamento; terapia familiar; violência; gênero.

ABSTRACT

Interpersonal relationships are marked by affective paradoxes: the same person that loves can be violent towards ones partner. These paradoxes challenge the fields of psychology and of marriage and family therapy. The objectives of this article are: 1. To understand the presence of many forms of violence in marital and family relationships from both a gender and systemic perspective; 2. To point out the impacts of violence in both physical and mental health; 3. To discuss briefly the approach that professionals who work in domestic violence services must have to help women who live in violent relationships.

Keywords: marriage; family therapy; violence; gender.

* Professora Adjunta da Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

RESUMEN

Las relaciones interpersonales están marcadas por paradojas del afecto: la misma persona que ama puede causar daño a la pareja. Estas paradojas desafían los campos de la psicología y de la terapia familiar. Los objetivos de este artículo son: 1. Comprender la presencia de diversas formas de violencia en las relaciones de pareja y familia basado en la perspectiva sistémica y de género; 2. Señalar los impactos de las violencias sobre la salud física y mental; 3. Apuntar brevemente algunos aspectos importantes de la postura de trabajo de los profesionales que actúan en los servicios para la atención de mujeres en situación de violencia.

Palabras clave: pareja; terapia familiar; violencia; género.

Relações interpessoais são marcadas por paradoxos do afeto. Seja no contexto conjugal ou familiar, a mesma pessoa que ama e é capaz de cuidar pode, de um momento para outro, ferir com palavras e atos de agressão que venham resultar em danos permanentes e até mesmo em morte. Compreender tais paradoxos do afeto e suas manifestações constitui um desafio para os campos da pesquisa e da clínica em psicologia e terapia conjugal de familiar.

Problematizar a presença de várias formas de manifestações de violências nas relações interpessoais e sociais torna-se, portanto, tarefa fundamental. A conduta violenta emerge a partir de uma combinação complexa de fatores históricos, culturais, sociais, econômicos, institucionais, interacionais, familiares, pessoais. Falcke, Oliveira, Rosa e Betancur (2009, p. 81) apontam:

A violência conjugal é um dos fenômenos de maior relevância no âmbito da psicoterapia familiar e da saúde pública em geral, pois, além dos danos físicos e psicológicos que ocasiona, tanto nos parceiros como nos filhos que convivem com as agressões no cotidiano da família, necessita de um grande número de ações articuladas para a prevenção e tratamento.

As autoras ressaltaram no texto que naquele ano, no Brasil, as estimativas indicavam que 29% das mulheres relataram ter sofrido violência física ou sexual de seus companheiros pelo menos uma vez na vida; destas, 16% classificaram a agressão como violência severa, por serem chutadas, arrastadas pelo chão, ameaçadas ou feridas com qualquer tipo de arma.

Falcke, Oliveira, Rosa e Betancur (2009) apontaram também que

as consequências da violência sofrida são preocupantes, na medida em que a violência doméstica e o estupro são a sexta causa de morte ou incapacidade física em mulheres de 15 a 44 anos, ou seja, mais do que todo tipo de câncer, acidentes de trânsito e vitimização em situações de guerra (Falcke, Oliveira, Rosa, & Betancur, 2009, p. 82).

O fato é que cerca de 35% das enfermidades e queixas médicas das mulheres se devem à presença de violência nas relações conjugais. As autoras ressaltam que esses dados denunciam uma realidade preocupante.

As relações conjugais e familiares marcadas pela presença de violências são pautadas pela presença de silêncio e segredo; revelam uma dicotomia entre o público e o privado e mostram uma tendência comum a minimizar, banalizar, naturalizar e psicopatologizar a vítima, o agressor, assim como a dinâmica relacional. A complexidade e multiplicidade de formas, contextos e dinâmicas relacionais violentas revelam também os preconceitos em torno do pedir ajuda.

Cabe ressaltar também que a presença de mitos e estereótipos culturais afetam as percepções acerca da violência e, de modo especial, a violência conjugal e familiar. Existe uma tendência das pessoas a pensarem que a violência ocorre predominantemente fora de casa e que a casa é um lugar seguro. Outra ideia frequente é a de que o autor de violência é um perverso, bandido ou tarado e que suas ações ocorrem em função de uma atribuição simplista de causalidade, muitas vezes relacionada à bebida, ao estresse e ao desemprego. Existe ainda uma tendência à culpabilização da mulher devido a uma visão prevalente na cultura que vê a mulher como precipitadora, facilitadora e coadjuvante na situação de violência.

Guerra (2004) aponta que o número de mulheres vítimas de violência doméstica e sexual no Planeta Terra é maior do que o número de vítimas em todos os conflitos armados. Ressalta que a violência doméstica constitui a maior causa de ferimentos femininos em todo o mundo e é a principal causa de morte de mulheres entre 14 e 44 anos.

Reportagem recente da jornalista Bárbara Ferreira dos Santos, divulgada na Revista Exame datada de 28 de outubro de 2016, nos revela dados que nos ajudam a atualizar esse cenário. O título da reportagem é: “Em 5anos, violência no Brasil mata mais que a guerra na Síria”. A autora revela estatísticas que indicam que entre 2011 e 2015 o Brasil teve um total de 278.839 assassinatos – dado que indica que uma pessoa foi morta a cada nove (9) minutos no país, o que representa uma média mensal de 4.647,3 vítimas de acordo com o FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Os dados abarcam situações de homicídio

doloso, latrocínio (roubo seguido de morte), lesão corporal seguida de morte, e morte decorrente de ações policiais. Formas de violências domésticas não são mencionadas especificamente. De todo modo, esses dados revelam que no Brasil uma pessoa é assassinada a cada nove minutos. A autora aponta que na Síria, entre março de 2011 e novembro de 2015, a guerra causou 256.124 mortes de acordo com estimativas da Agência da ONU. A reportagem mostra que, tanto no nível público quanto privado, vivemos em um contexto social marcado pela presença de várias formas de violência.

A Lei N° 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, promulgada pela Presidência da República em 2006, definiu em seu texto os vários tipos de violência que podem estar presentes em qualquer relação íntima de afeto, independente de coabitação e de formalização, e instituiu as ações cabíveis para a proteção de mulheres. O Artigo 7° da referida lei define que os tipos de violência são: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Cabe ressaltar que a violência psicológica inclui a violência verbal.

A *violência física* está relacionada a condutas que afetam a integridade física e a saúde corporal de mulheres. Scaffo e Farias (2011) apontam que a violência física costuma ser a que chama mais atenção por causa das marcas que deixa e pelo fato inaceitável de gerarem debilidades, mutilações e até a morte. Os autores apontam que essas marcas, ao ficarem cravadas no corpo, deixam uma memória permanente e visível do ato. Ressaltam, por outro lado, que a ausência de marcas não significa que esse tipo de violência seja menos intenso e corrosivo.

A *violência psicológica* engloba condutas que causam danos emocionais; diminuição da autoestima; prejuízos e perturbações ao pleno desenvolvimento físico, emocional e social. É comum a presença de condutas que visem degradar ou controlar as ações, comportamentos, crenças e decisões de mulheres através do uso de ameaças, constrangimentos, humilhações, manipulações, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir. Companheiros costumam ainda utilizar outros meios que possam causar prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (Presidência da República, 2006).

A *violência sexual* inclui condutas que constroem mulheres e as forcem a presenciar, a manter ou participar de relação sexual não desejada, mediante o uso de intimidações, ameaças, coações ou uso da força. Inclui também condutas que induzam mulheres a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade; que as impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que as force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, por meio do uso de coação, chantagem, suborno ou manipulação (Presidência da República, 2006).

A *violência patrimonial* é entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer as necessidades de mulheres e de seus filhos. Por fim, a *violência moral* é definida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria (Presidência da República, 2006).

Diniz (2011) argumenta que raramente uma forma de violência ocorre de maneira isolada. A violência física, por exemplo, é na maioria das vezes acompanhada de violência verbal e psicológica. O importante é reconhecer que todas as formas de manifestação da violência deixam marcas. Algumas dessas marcas, quer seja de natureza física, quer seja de natureza emocional e/ou moral, ficam para sempre. As múltiplas formas de violências conjugais e intrafamiliar podem ser vistas como reflexo do patriarcalismo – caracterizado pelo exercício da autoridade do homem sobre mulher e filhos no contexto familiar.

É importante ressaltar que esse lugar do masculino como depositário de autoridade e superioridade não é “natural” – foi construído socialmente ao longo da história e imposto institucionalmente. O fato é que a estrutura patriarcal produz o assujeitamento de mulheres às necessidades do homem e da família: ao primeiro ela deve obediência; e à instituição familiar deve dedicação e sacrifício sem medidas. Nesse contexto as mulheres aprendem a se sacrificar e tendem a perder sua autonomia para *se tornar um ser para os outros* (Diniz, 2011).

Essas manifestações de violência são marcadas por parâmetros masculinos de conduta incorporados por homens e mulheres, referendados no contexto do patriarcado, que são preservados através da organização, divisão de papéis e funções que estrutura a vida conjugal e familiar.

Saffioti (1999, 2003) argumenta que a sociedade foi construindo ao longo da história conjuntos de regras modeladoras de seres humanos em homens e mulheres, mas deu primazia ao masculino. Ressalta, no entanto, que a construção social do sistema sexo-gênero transcende as noções de patriarcado e androcentrismo. Nesse contexto, Saffioti argumenta sobre a importância de “se meter a colher em briga de marido e mulher” uma vez que as manifestações de violências ocorrem predominantemente no contexto domiciliar e não podem ser vistas como um ato isolado. Tais violências tendem a ser banalizadas, uma vez que ocorrem em um contexto social em que as mulheres ainda são consideradas “inferiores”, ou seja, elas não têm o mesmo *status* social, poder e direitos que os homens.

Diante desse cenário, cabe perguntar: quais são os efeitos e a importância dos discursos sobre os papéis dos homens e das mulheres, suas semelhanças e diferenças, sob os relacionamentos afetivos – seja no namoro ou no casamento,

na família e na sociedade? Qual a importância da inclusão de uma perspectiva de gênero para a compreensão das violências? Qual o papel de fatores como *poder*, *autoridade*, *hierarquia*, *impunidade* presentes na vida pública sob a experiência da vida privada? Essas e outras questões não podem passar despercebidas e precisam ser problematizadas nos contextos marcados pela violência.

O fato é que toda forma de violência presente nas relações entre homens e mulheres e entre pessoas do mesmo sexo (H-H/M-M) constitui uma manifestação da violência de gênero. É nosso entendimento que a diferenciação entre os termos *sexo* e *gênero* é fundamental para a compreensão de questões relacionadas à construção da subjetividade, aos papéis atribuídos a cada sexo no casamento e na família, à inserção social de homens e mulheres e à própria estruturação da sociedade. Gênero diz respeito, portanto, à construção dos papéis, funções e lugares sociais atribuídos a um e ao outro sexo. A inscrição do masculino em um lugar de superioridade e poder e do feminino em um lugar de inferioridade e subserviência contribui para a manutenção de homens e mulheres em lugares polarizados que sustentam e promovem desigualdades e diferenças.

Cabe destacar que não há um perfil que defina quem são os homens que agredem mulheres com quem mantêm ou mantiveram relacionamentos íntimos. Qualquer homem – independente de raça, classe social, nível de escolaridade e tipo de inserção no mercado de trabalho pode vir a ser autor de violências conjugais. É importante mencionar isso porque tende a prevalecer no senso comum uma visão recorrente e estereotipada de que se trata de homens que se enquadram na tríade alcoolismo, pobreza e baixa escolaridade.

Alguns pontos em comum compartilhados por homens autores de violências conjugais são: eles têm pouco ou nenhum antecedente criminal; manifestam tendência a adotar concepções sexistas; a ter baixa expressão emocional e a privilegiar um discurso racional; e têm tendência a negar, minimizar e justificar seus comportamentos violentos. Outros dois pontos que merecem atenção são a presença de obsessão pelo controle do comportamento da mulher e o fato de as manifestações de violência serem seletivas ao núcleo familiar Diniz (2011).

Na década de 1990 organizações não governamentais brasileiras começaram a se interessar por entender a realidade de homens autores. Importante ressaltar que os programas voltados ao atendimento de homens autores busca ajudá-los a compreender suas experiências de vida, suas características individuais e os fatores que possam contribuir para a pessoa se tornar um homem autor de violência (Lima & Buchele, 2011).

Uma dimensão importante da dinâmica relacional violenta é que tanto as mulheres vítimas quanto os homens autores tendem a justificar, minimizar

ou mesmo negar a ocorrência das violências. No caso de mulheres apresentarem queixa em delegacia, muitas vezes essa queixa é retirada em função de pressões e ameaças do parceiro, ou por medo de ocorrerem “doses” ainda maiores de violência. Cabe mencionar ainda o medo de expor detalhes da intimidade conjugal e familiar para pessoas estranhas; o medo de ser desvalorizada ou estigmatizada, e também o medo de ser cobrada e culpabilizada, associado ao medo de não ser compreendida e de não receber apoio.

Uma pergunta frequentemente ouvida em palestras sobre violência doméstica é “O que faz com que mulheres permaneçam com homens que as maltratam?”. A questão é relevante e merece atenção. Em primeiro lugar é muito importante não emitir julgamento de valor em relação ao comportamento de permanecer na relação por parte da mulher, seja ele fruto de escolha ou motivado por chantagem, pressão ou medo. Cabe lembrar que violência é “uma” dimensão da relação. Toda conjugalidade é complexa e envolve múltiplas dimensões.

A mulher pode decidir permanecer na relação em função da presença de sentimento de lealdade, amor, apego e união para com o cônjuge; sentimento de dependência; sentimento de proteção e preocupação com o impacto da denúncia sobre outros membros da família e em função do medo da desintegração da família. Cabe considerar ainda o equilíbrio entre os benefícios da relação e os custos da violência.

As manifestações de violência envolvem ciclos repetitivos. A teoria do Ciclo da violência formulada por Walker (1994) delinea as seguintes fases: 1. Período de aumento da tensão, que geralmente é precedido por um processo de corte e sedução. Nesse momento a mulher pressente que algo está errado e pode tentar utilizar uma série de estratégias para acalmar o parceiro. Tal comportamento é motivado pela ideia de que a mulher é capaz de controlar o comportamento violento do homem. Lamentavelmente esse não é o caso – dificilmente uma mulher é capaz de evitar a fase de explosão da violência. Essa fase de tensão é seguida pela fase do ataque – ou seja, o momento de ocorrência de incidente agudo de violência. Posteriormente vem a fase da “Lua de Mel”, marcada por um período de falta de tensão, constrição e tentativa de reparação.

Soihet (1997) propôs uma outra tese – a de que mulheres que vivem em contextos de violência vão ao longo do tempo fazendo uma incorporação da lógica da violência. De acordo com a autora, passado o momento de dor extrema, é possível que a mulher “esfrie a cabeça” e comece a buscar na lógica patriarcal internalizada as justificativas e explicações para o ato violento. Decorre daí a tendência tanto do homem quanto da mulher de minimizar, negar, tentar esquecer, mentir sobre o comportamento. Ademais, o parceiro tende a prometer e a mulher

tende a acreditar que a manifestação de violência foi acidental e não vai acontecer de novo.

A repetição e a permanência desse ciclo trazem consequências para a saúde física e mental das mulheres e dos demais familiares, em especial os filhos. No tocante à saúde física os incidentes de violência podem envolver lesões corporais graves: socos, tapas, chutes, amarramentos, espancamentos, estrangulamentos; queimadura de seios e genitália: quebraçura de vértebras e de outros ossos do corpo; podem também envolver danos cerebrais.

Pedrosa, Diniz e Moura (2016) apontam que a violência é uma experiência que afeta a saúde das pessoas e precisa ser inserida na agenda nacional de Saúde Pública, por se tratar de problema grave que afeta as taxas de morbidade e mortalidade. Elas ressaltam ser importante criar estratégias que tragam as mulheres agredidas para os serviços públicos e as acolham de forma humanizada. Mulheres em situação de violência costumam ter receio de pedir ajuda e muitas vezes as próprias dificuldades de acesso aos serviços e a falta de preparo dos servidores para acolher e lidar com a situação de violência podem constituir outro obstáculo ao atendimento.

A médica sanitarista Carmen Simone Grillo Diniz em artigo de 1997 já ressaltava que é frequente a violência piorar durante a gravidez e o puerpério. Nessa fase existe maior incidência de trauma físico dirigido ao abdômen que podem ter as seguintes consequências: 1. Descolamento da placenta; 2. Partos prematuros; 3. Perda da capacidade de gerar filhos; 4. Infecções; 5. Fraturas de pélvis; 6. Fraturas fatais; 7. Rotura prematura de membranas e órgãos.

Além de afetar a integridade corporal, as manifestações de violência afetam a saúde mental, ou seja, o estado psíquico e emocional da pessoa; o senso de identidade, de segurança e abala profundamente a confiança nos outros. Grande parte das mulheres que vive conjugalidades marcadas pela presença de violências experienciam sintomas de estresse pós-traumático, ou seja, medo e ansiedade generalizados; sentimento de evitação e de constrição afetiva. É comum a presença de dúvidas em relação à competência e eficácia pessoal; presença de sentimento de impotência aprendida; baixa autoestima e autoconceito.

Dados de estudos realizados por organismos internacionais OMS, OEA (2012) apontam que de 40 a 70% de mulheres no mundo afirmam já ter sofrido alguma forma de violência por parte de seus parceiros. Tal fato coloca a violência entre as 10 principais causas de morte de mulheres em todo o mundo. Lamentavelmente, o estresse e desgaste causado pelas manifestações de violência faz com que a cada cinco anos, mulheres percam um ano de vida em função da violência.

Profissionais que trabalham no campo da violência doméstica precisam estar atentos aos impactos das histórias de violência e refletir sobre sua postura profissional. Nesse contexto torna-se fundamental fazer um autoexame das atitudes e ideias pré-concebidas sobre a violência; tomar cuidado com a linguagem que utilizam e evitar fazer uso de ideias pré-concebidas, rótulos, desqualificações, julgamentos. É preciso examinar sua filosofia de vida, ideias, crenças e valores sobre “bem” e “mal”; explorar ideias e tabus sobre gênero – ou seja sobre o que significa ser homem e ser mulher e suas implicações nos contextos relacionais. Por fim, é fundamental examinar as próprias experiências de dor e os medos e temores em relação às várias formas de violência.

Cabe aos profissionais que atuam nessa área estarem atentos aos próprios valores, posicionamentos e dilemas em relação a questões de sexo e gênero. É fundamental que reflitam criticamente sobre as teorias e práticas atentando para as mensagens que elas contêm, ou seja, as maneiras como elas reproduzem mitos, estereótipos e valores culturais que reforçam situações de discriminação de gênero, poder e privilégio entre homens e mulheres. O importante é não reforçar e justificar a adoção de posturas violentas.

A conjugalidade violenta tem uma marca: ela pode causar muitos danos na forma de lesões físicas e psicológicas permanentes. Como se isso não bastasse, o assassinato acaba, infelizmente, terminando precocemente com a vida de muitas mulheres. Nesse contexto, quando outras medidas falham, a morte realmente separa (Diniz, 2011, p. 15).

Diante desse contexto, pesquisas e reflexões sobre a dinâmica conjugal violenta têm, portanto, relevância acadêmica e social.

Monteiro e Souza (2007, p. 26) são contundentes ao afirmarem: “A violência conjugal se manifesta no cotidiano de algumas mulheres como fato repetitivo, cruel, por vezes naturalizado”. Diante dessa realidade, o fato incontestável é que as manifestações de violência, entre elas a violência conjugal, nos colocam questões e desafios. Transcendem o pessoal e afetam a condição humana em uma sociedade complexa, marcada por paradoxos do afeto e em constante processo de transformação.

Referências

- Brasil, Presidência da República. (2006). Lei Nº 11.340 – “Lei Maria da Penha”.
- Diniz, G. R. S. (2011). Conjugalidade e violência: reflexões sob uma ótica de gênero. In Terezinha Feres-Carneiro (Org.), *Casal e família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia* (p. 11-26). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Diniz, G. R. S. (2012). Até que a vida – ou a morte – os separe: análise de paradoxos das relações violentas. In Terezinha Feres-Carneiro (Org.). *Casal e família: transmissão, conflito e violência* (p. 191-216). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Guerra, C. (2004). *Violência conjugal e familiar: alguns dados do mundo, Brasil, Minas Gerais e Uberlândia*. Brasília: CEFEMEA.
- Lima, D. C., & Büchele, F. (2011). Revisão crítica sobre atendimento a homens autores de violência doméstica e familiar contra as mulheres. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 21(2), versão on-line, ISSN 1809-4481.
- Monteiro, C. F. de S., & Souza, I. E. de O. (2007). Vivência da violência conjugal: fatos do cotidiano. *Texto e Contexto - Enfermagem*, 16(1), 26-31.
- Falcke, D., Oliveira, D. Z., Rosa, L. W., & Bentancur, M. (2009). Violência conjugal: um fenômeno interacional. *Contextos Clínicos*, 2(2), 81-90.
- Organização Mundial da Saúde – OMS. (2012). Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência. ISBN 978-92-75-71635-9. Recuperado de <<http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>> em 15/10/2016.
- Pedrosa, C. M., Diniz, C. S. G., & Moura, V. G. A. L. (2016). Construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. *Ciência & saúde coletiva*, 21(6). Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v21n6/en_1413-8123-csc-21-06-1879.pdf> em 15 out. 2016.
- Saffioti, H. I. B. (1999). Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *São Paulo em Perspectiva*, 13(4), 82-91.
- Saffioti, H. (2003). Violência estrutural e de gênero – Mulher gosta de apanhar. In *Programa de Prevenção, assistência e combate à violência contra a mulher. Diálogos sobre a violência doméstica e de gênero: construindo políticas públicas*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.
- Santos, B. F. dos (2016). Reportagem “Em 5 anos, violência no Brasil mata mais que a guerra na Síria”. *Revista Exame* (datada de 28 de outubro de 2016).
- Scaffó, M. F., & Farias, F. R. (2011). A transmissão dos protocolos de gênero como dispositivo de submissão feminina à violência conjugal. Florianópolis: *Revista Internacional Interdisciplinar Interthesis*, 8, 134-159.
- Soihet, R. (1997). Violência simbólica. Saberes masculinos e representações femininas. *Revista Estudos Feministas*, 5(1), 7-29.

Walker, L. E. A. (1994). *Abused women and survivor therapy*. Washington: American Psychological Association.

Recebido em 30 de outubro de 2016

Aceito para publicação em 15 de março de 2017

PAINEL DE PÔSTERES 50 ANOS DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA PUC-RIO

*LEITURA DESDE O BERÇO: REPERCUSSÃO NO DESENVOLVIMENTO
COGNITIVO E DA LINGUAGEM ORAL EM CRIANÇAS DE CRECHES PÚBLICAS*

*Amanda Grazielle Aguiar Videira¹, Jesus Landeira-
-Fernandes², Luciene de Fátima Rocinholi³*

¹ Mestranda (PUC-Rio), ² Orientador (PUC-Rio), ³ Co-orientadora (UFRRJ)

RESUMO

Estudos apontam que a estimulação do desenvolvimento na primeira infância em conjunto com os cuidadores surte efeito positivo no desenvolvimento infantil. Tais achados estão relacionados à prática do programa de estimulação através da leitura de livros *Reach Out and Read (ROR)*, que visa melhorar o nível da relação parental, promover a estimulação do desenvolvimento na primeira infância em populações de baixa renda, assim como minimizar os riscos oriundos do meio. No Brasil, existe a versão adaptada do modelo “ROR” pelo Instituto Alfa e Beto, intitulada “Leitura desde o Berço”, que também preconiza a primeira infância e vem sendo implementada em creches públicas desde 2010. Desse modo, o objetivo deste projeto é avaliar se o programa de intervenção “Leitura desde o Berço” produz aumento no desempenho cognitivo e da linguagem oral de crianças com a idade entre 24 e 36 meses, que frequentam creches públicas no Município de Seropédica/RJ. Participarão deste estudo 50 crianças de ambos os sexos, com a idade entre 24 e 36 meses, que frequentam duas Creches Municipais de Seropédica/RJ. Os participantes serão divididos em grupo intervenção (Creche I) e grupo controle (Creche II), sendo ambos os grupos submetidos à entrevista sobre informações socioeconômicas e à avaliação do desenvolvimento cognitivo e da linguagem através das Escalas Cognitiva e de Linguagem, que integram a “Escala Bayley do Desenvolvimento Infantil – III”. Para a intervenção será utilizado o programa “Leitura desde o Berço”, que consiste em proporcionar à criança a leitura durante a primeira infância em casa e preconiza a interação entre os pais/cuidadores e a criança para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, linguísticas e competências escolares. Os livros são definidos pelo “Guia IAB de Leitura para a Primeira

Infância” e seguem os critérios: qualidade, adequação à faixa etária e diversidade de conteúdos e temas. As entrevistas serão realizadas com os responsáveis e as avaliações com as crianças, nas instalações das creches, em ambiente controlado. Para iniciar a estimulação, os cuidadores do grupo intervenção serão orientados acerca do programa, assim como receberão o empréstimo semanal de dois livros para que leiam em casa para as crianças. Durante o período de intervenção o grupo controle será exposto às propostas pedagógicas estabelecidas na creche. Após esse momento, as crianças de ambos os grupos serão reavaliadas com as mesmas escalas. O programa de intervenção será avaliado visando o desempenho das crianças submetidas a ele e, se considerado adequado, o grupo controle também receberá a estimulação com o mesmo.

Palavras-chave: primeira infância; estimulação do desenvolvimento; creches públicas.

QUALIDADE CONJUGAL: VARIÁVEIS ANTECEDENTES E SEU IMPACTO SOBRE O BEM-ESTAR DOS MEMBROS DA FAMÍLIA

Amanda Londero dos Santos¹, Terezinha Féres-Carneiro²

¹ Doutoranda (Bolsista CAPES), ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Qualidade conjugal pode ser considerada uma atitude geral face à própria relação conjugal. Há evidências de que, além de contribuir para a manutenção do relacionamento do casal, a qualidade conjugal tem impacto positivo sobre os demais membros da família. Serão realizados três estudos com o objetivo principal de identificar preditores da qualidade conjugal e verificar a relação da qualidade conjugal com bem-estar subjetivo dos membros da família. No primeiro estudo, serão entrevistados adultos casados para identificar variáveis pertinentes ao relacionamento que impactam sobre a qualidade conjugal. No segundo, será aplicado, em indivíduos casados, um questionário capaz de medir as variáveis que foram levantadas no estudo um a fim de testar a capacidade preditiva dessas variáveis sobre o bem-estar subjetivo. Enfim, no terceiro estudo, pais e filhos responderão a um questionário contendo uma medida de qualidade conjugal (somente os pais) e

bem-estar subjetivo e será investigado o impacto da qualidade do relacionamento do casal sobre o bem-estar do casal e dos seus filhos.

Palavras-chave: qualidade conjugal; bem-estar subjetivo; família.

ELECTROPHYSIOLOGICAL CORRELATES OF ERROR-MONITORING IN ALZHEIMER'S DISEASE PATIENT

Anna Fischer¹, João Felipe Teodosio², Joana Chissini³, Isabela Lobo⁴, Jerson Laks⁵, Jesus Landeira-Fernandez⁶, Daniel Mograbi⁷

¹ Doutoranda (Bolsista CAPES), ² Graduando (PIBIT CNPQ), ³ Graduanda, ⁴ Pós-doutoranda (Bolsista CNPQ), ⁵ Professor (IPUB/UFRJ), ⁶ Professor (PUC-Rio), ⁷ Orientador (PUC-Rio).

RESUMO

Alzheimer's disease (AD) is the leading cause of dementia worldwide and it is characterized by a decline of cognitive abilities such as memory and executive functions. Progression of the disease leads to impairments in social and daily life competencies. Error monitoring is needed for the evaluation and adjustment of complex behavior. There is now considerable evidence for a neural system dedicated to the processing of errors and associated electrophysiological components include the error-related negativity (ERN), error positivity (Pe) and feedback related negativity (FRN). The purpose of this study is to investigate these electrophysiological correlates of error-monitoring in AD patients and thus to contribute to a better understanding of neurophysiological changes underlying the monitoring of cognitive performance in AD patients. 25 patients aged 65 or older suffering from mild to moderate AD will be recruited at the outpatient clinic of the Center for Alzheimer's Disease and Other Mental Disorders in Old Age of the Universidade Federal do Rio de Janeiro (CDA/UFRJ) as well as 25 controls with matched demographic variables (age, sex, level of education). Recordings of electrical cortical activity are frequently used to study aspects of cognition and emotion in humans. The technique most commonly used are event-related potentials (ERP), which allows for the recording of the time course of cortical processes related to events. The participants will complete a reaction time task with auditory feedback while EEG is collected via a 23-channel equipment. The computerized task is based on success-failure manipulation and allows the experimental to control the performance of the participant. Failure and feedback following an omission elicits speci-

fic ERPs in the EEG signal that can be analyzed. Previous studies showed that AD is associated with decreased accuracy and ERN amplitudes as well as prolonged latencies indicating a slowdown of the error monitoring process in AD patients. Furthermore, it shows that although the online task monitoring is somewhat impaired, error detection and awareness remained to a certain level intact in AD patients. To the best of our knowledge this is the first study which investigates the manipulation of the FRN in AD patients and it is expected that the results reflect the cognitive impairments that accompany AD. Nevertheless, patients will be able to process feedback as shown by the FRN, but with prolonged latency and a smaller amplitude in comparison to the controls.

Keywords: Alzheimer's disease; error monitoring; electroencephalography.

EFEITOS DE FAMILIARIDADE E SIMILARIDADE EM REAÇÕES COMPASSIVAS E AVERSIVAS FRENTE AO SOFRIMENTO ALHEIO

Bruno M. C. P. Salles¹, João F. V. Castro², Daniel C. Mograbi³

¹ Mestrando (Bolsista CAPES), ² Graduando, ³ Orientador (PUC-Rio)

RESUMO

A simpatia ou compaixão, definida por respostas empáticas de preocupação e sofrimento por outra pessoa, mostra-se associada a comportamentos pró-sociais. Reações faciais também podem ser marcadores de simpatia/compaixão, especificamente a elevação dos cantos internos das sobrancelhas. Em contraposição, o desconforto pessoal (*personal distress*) – estado aversivo, autofocado, induzido pelo testemunho do sofrimento alheio – relaciona-se mais com motivações egoístas de reduzir contato com o estímulo desagradável do que com o auxílio do outro em necessidade. À medida que os métodos de mensuração de movimentos faciais têm se aprimorado ao longo dos anos, a literatura tem mostrado que determinadas expressões faciais são indicadores específicos de emoções. O FACS costuma ser considerada a mais completa ferramenta, isso porque se baseia na anatomia muscular dos movimentos faciais. Objetivo: Investigar os efeitos de familiaridade e similaridade nas respostas emocionais em consequência do testemunho do sofrimento alheio.

Palavras-chave: FACS; emoção vicária; empatia.

CONSTRUÇÃO DA INTIMIDADE: VERGONHA E PUDOR NA FAMÍLIA CONTEMPORÂNEA

Carla Martins Mendes¹; Andrea Seixas Magalhães²

¹ Mestranda; ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Intimidade é indissociável da privatização da família, na medida em que ambos são produto da modernidade. No âmbito familiar, a vergonha e o pudor contribuíram para manter a família fechada em si mesma. Sob a égide da vergonha, o lugar da mulher de esposa e de mãe circunscrevia-se ao espaço doméstico e o do homem ao público. A partir da segunda metade do séc. XX, o deslocamento da mulher para o espaço público, os papéis de gênero mais igualitários, a maior liberdade sexual, os novos arranjos familiares e o emergir da tecnologia, entre outros, levaram à retirada do sentimento de vergonha do âmbito público, tornando-o estrito ao espaço privado. Na atualidade, o grande diferencial na intimidade, denominada de *extimité*, está relacionado com as novas tecnologias, levando a intimidade a ser expressa pela intenção, ou seja, o desejo, fundamentalmente inconsciente, que incita à exposição de aspectos privados para que sejam validados pelo outro, evitando, assim o risco de rejeição.

Nesse contexto, compreendemos que a sociedade contemporânea convoca ao estudo da vivência da vergonha, na medida em que esse sentimento tende a ser deflagrado quando os ideais narcísicos socialmente exigidos não são atingidos. Assim, o objetivo desta pesquisa é compreender a dimensão da vergonha e do pudor na intimidade da família contemporânea. Para tal, será realizada uma investigação de natureza qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo. Participarão desta pesquisa homens e mulheres com filhos que tenham idades compreendidas entre os 10 e os 30 anos, das camadas médias da população do Rio de Janeiro. Serão realizadas entrevistas elaboradas a partir de um roteiro semiestruturado. Após a transcrição das entrevistas, os dados coletados serão submetidos ao método da análise de conteúdo na vertente categorial temática. Por se tratar de um estudo exploratório, esse tipo de análise permite o surgimento de categorias de análise, sem que as conclusões estejam vinculadas a uma hipótese prévia.

Palavras-chave: intimidade; vergonha; contemporaneidade.

O CASAL CONJUGAL COMO MODELO DE IDENTIFICAÇÃO PARA A CONJUGALIDADE DOS FILHOS

Claudina Damascena Ozório¹; Terezinha Féres-Carneiro²

¹ Mestranda (Bolsista CAPES); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

A conjugalidade dos pais pode influenciar a conjugalidade dos filhos, o que nos leva a refletir sobre a constituição genealógica, filiação e transmissão psíquica. A vivência dos filhos se dá no mundo compartilhado do casal, assim, da percepção dos filhos sobre a conjugalidade dos pais emerge o caráter consciente e inconsciente da interação entre os aspectos individuais e coletivos. O objetivo geral deste estudo é investigar a repercussão da conjugalidade dos pais na conjugalidade dos filhos, tal como vivenciada e percebida pelos filhos. Como instrumento de pesquisa, utilizamos as respostas discursivas coletadas em pesquisa anterior sobre a validação do Questionário sobre a Conjugalidade dos Pais (QCP), instrumento que pretende avaliar a conjugalidade dos pais tal como percebida pelos filhos. A questão que deu origem a este estudo é a seguinte: “Escreva livremente sobre a relação que você faz entre o seu casamento e o casamento dos seus pais. Fique à vontade para escrever o que quiser”. Os dados foram analisados por meio do método de análise de conteúdo, tal como proposta por Bardin. Para esse fim, foi realizada a análise das respostas discursivas de 50 sujeitos (28 mulheres e 22 homens), casados, legalmente ou não. A média do tempo de casamento dos sujeitos foi de 15 anos e 2 meses, e eles foram identificados da seguinte forma: F para os sujeitos do sexo feminino, numerados de F1 a F28 e M, para os sujeitos do sexo masculino, numerados de M1 a M22, seguidos de idade e tempo de casamento. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da PUC-Rio e os participantes assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir da análise de conteúdo das respostas dos sujeitos emergiram as seguintes categorias de análise: *Mãe do lar, Submissão da mulher e Pai provedor; Diálogo, conflitos, agressões físicas e verbais; Amor, respeito, união, companheirismo e manifestação de carinho; Casamento dos pais como modelo; Cumplicidade, diálogo, respeito mútuo e compartilhamento de tarefas*. Nos relatos dos sujeitos apareceram características do casamento dos pais que demarcavam o lugar social de homem e mulher, caracterizado pela assimetria de poder. Pudemos relacionar os relatos às mudanças sociais, familiares e sexuais ocorridas ao longo do tempo, e também à necessidade de se adaptarem às mesmas.

Palavras-chave: casamento; pais; filhos; mudanças.

IMPACT OF CURRENT MOOD STATE ON ANOSOGNOSIA IN ALZHEIMER'S DISEASE

Elodie Bertrand¹; Marcia C. N. Dourado²; Jerson Laks²; Robin G. Morris³; Jesus Landeira-Fernandez⁴; Daniel C. Mograbi⁵

¹ Doutoranda (Bolsista CAPES); ² Professor (a) (IPUB / UFRJ); ³ King's College London (Institute of Psychiatry); ⁴ Professor (PUC-Rio); ⁵ Orientador (PUC-Rio)

RESUMO

A anosognosia é uma característica comum da doença de Alzheimer (DA) e tem implicações clínicas importantes (por exemplo, diminuição da adesão ao tratamento, maior envolvimento em situações de alto risco, institucionalização mais precoce, maior carga de cuidador). O possível papel dos fatores emocionais na anosognosia ainda é debatido na literatura. Nosso objetivo foi investigar experimentalmente o impacto do estado de humor atual sobre a percepção dos sintomas em pacientes com DA. **Métodos:** vinte e dois pacientes com DA leve a moderada participaram. Quatro tarefas computadorizadas de “Success-Failure Manipulation” (SFM) foram utilizadas como procedimentos de indução de humor, duas baseadas em tarefas de tempo de reação e duas baseadas em tarefas de memória. O nível de consciência e o estado de humor atual foram avaliados antes e após cada tarefa, usando uma versão modificada do Anosognosia Questionnaire for Dementia (AQ-D) e um questionário autorrelatado, respectivamente. Foram aplicadas ANOVAs de medidas repetidas bidirecionais separadamente para cada experiência (tempo de reação e memória). **Resultados:** para ambos os tipos de tarefa, os resultados indicam que o estado emocional dos participantes foi semelhante antes de realizar as tarefas e que apenas as condições de fracasso induziram um estado de humor negativo. Adicionalmente, quanto ao nível de consciência, não houve diferenças significativas após as tarefas do tempo de reação. Para as tarefas de memória, houve uma interação entre tempo e condição ($F(1,21) = 10,24, p = 0,004$). Para investigar a interação, foram realizadas comparações emparelhadas que revelaram uma maior consciência dos sintomas somente após a tarefa de memória realizada na condição de fracasso. **Conclusão:** tanto quanto sabemos, este estudo é o primeiro explorando experimentalmente o impacto do humor sobre a anosognosia na DA. Os resultados mostraram uma melhora na percepção dos sintomas após indução negativa do humor, mas somente quando a tarefa utilizada no SFM era baseada na memória.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; anosognosia; emoção.

PAVÕES, HUMANOS E FERRARIS: A INFLUÊNCIA DO CONSUMO CONSPÍCUO COMO CRITÉRIO DE ATRATIVIDADE PARA DIFERENTES ORIENTAÇÕES SEXUAIS

Felipe Carvalho Novaes¹; Jean Carlos Natividade²

¹ Mestrando; ² Orientador (PUC-Rio)

RESUMO

O consumo conspícuo (CC) é um comportamento econômico de ostentação de produtos luxuosos, o que implica em aumento dos níveis de status social. Tendo em vista que um dos principais critérios de atratividade sexual feminino em relação aos homens é a posse de recursos, pesquisas recentes têm mostrado que o CC pode desempenhar um papel importante como critério de atratividade feminino, especialmente em relação às mulheres com orientação sociosexual mais irrestrita (i.e. mais dispostas a relações de curto prazo, sexo casual etc). A maioria das pesquisas nesta área são realizadas com participantes heterossexuais. Essa limitação dos estudos torna difícil afirmar se o CC como critério de atratividade depende do sexo (feminino) ou da orientação sexual (heterossexual). Assim, delimitou-se este estudo com o objetivo de verificar a influência do consumo conspícuo no julgamento sobre a atratividade de potenciais parceiros amorosos, de acordo com a orientação sexual dos participantes. Os participantes responderão sobre sexo e orientação sexual, dentre outras questões sociodemográficas, além da escala de orientação sociosexual. Cada participante responderá aleatoriamente a uma condição experimental sobre a atratividade sexual de modelos masculinos e femininos que aparecerão em imagens ao lado de carros de luxo ou populares.

Palavras-chave: consumo conspícuo; seleção sexual; atratividade.

RELAÇÃO DOS COMPORTAMENTOS AGRESSIVOS E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS EM CRIANÇAS DO RIO DE JANEIRO

Ilana Landim¹; Bheatrix Bienemann²; Juliane Borsari³

¹ Doutoranda (Bolsista CNPq); ² Mestranda (Bolsista CNPq); ³ Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Esta pesquisa avaliou a relação dos comportamentos agressivos (CA) e variáveis sociodemográficas em crianças do Rio de Janeiro. A amostra foi composta por 386 crianças carioca (52,8% meninas e 47,1% meninos) com idades entre 7 e 13 anos ($M = 9,79$; $DP = 1,32$). Os dados foram coletados com a Escala de Comportamentos Agressivos entre Pares (ECAP), o Inventário de Clima Familiar (ICF) e um questionário sociodemográfico. Os resultados indicaram que crianças de escolas públicas apresentaram índices maiores de CA que crianças de escolas particulares ($t(365,624) = 3,35$; $p < 0,05$). Foram encontradas correlações positivas e estatisticamente significativas entre os escores da ECAP e presença de problemas de saúde mental da criança ($r = 0,15$; $p < 0,05$) e do pai ($r = 0,15$; $p < 0,05$). Também foram encontradas correlações entre CA e saúde física da mãe ($r = 0,20$; $p < 0,05$) e com a frequência de queixas por parte da escola ($r = 0,27$; $p < 0,05$). Verificou-se, também, correlações positivas e significativas entre os resultados da ECAP e os fatores conflito ($r = 0,17$; $p < 0,05$) e hierarquia ($r = 0,17$; $p < 0,05$) do ICF. Os resultados indicam o impacto do contexto no comportamento infantil.

Palavras-chave: comportamentos agressivos; crianças; avaliação.

PULSÃO DE MORTE: DESTRUIÇÃO E CRIAÇÃO

Isadora Tostes¹; Monah Winograd²

¹ Mestranda (Bolsista CAPES); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

A presente dissertação pretende investigar o paradoxo da pulsão de morte: se, por um lado, os movimentos destrutivos que esta coloca em ação são claramente observados na clínica psicanalítica, por outro nos interessa apontar a possibilidade de criação que a mesma propicia ao desfazer as ligações já estabelecidas, colocando o psiquismo frente ao irrepresentável que o movimenta. Para tanto, estudaremos o trabalho do negativo, tendo em vista que essa teorização nos permite examinar a ação da pulsão de morte em sua face estruturante e em sua face desestruturante do aparato psíquico. No que se refere a sua ação desorganizadora, pensaremos os efeitos patológicos da ação da pulsão de morte como efeitos colaterais de uma tentativa radical de sobrevivência a um objeto primário absoluto, portanto como um esforço de subjetivação.

Palavras-chave: pulsão de morte; trabalho do negativo; constituição psíquica.

RESILIÊNCIA E OS CINCO GRANDES FATORES DE PERSONALIDADE COMO PREDITORES DO ESTRESSE OCUPACIONAL

José Candido Pereira Neto¹; Jean Carlos Natividade²

¹ Mestrando (Bolsista CAPES); ² Orientador (PUC-Rio)

RESUMO

O estresse no trabalho é uma qualidade percebida negativamente como o resultado de um coping inadequado às fontes de estresse e que tem consequências negativas para a saúde psicológica e física dos indivíduos, bem como para a eficácia da organização. Dentre as muitas possíveis características individuais que podem modular a experiência de estresse, optou-se, neste trabalho, por investigar as características de personalidade e a resiliência. A resiliência é um construto amplamente utilizado na explicação de como a mesma demanda de trabalho e agentes estressores afeta de maneira diferente os indivíduos e pode ser definida como a capacidade de o indivíduo, mediante a adversidade, enfrentá-la e sair transformado e/ou fortalecido de tal situação. Outro conjunto de características individuais associadas ao estresse dizem respeito a traços de personalidade. Diferentes enfoques teóricos são utilizados no estudo da personalidade e entre eles a perspectiva dos cinco grandes fatores destaca-se devido à consensualidade alcançada. O objetivo geral deste trabalho é verificar o poder preditivo da resiliência e dos cinco grandes fatores de personalidade sobre o estresse ocupacional em professores do ensino fundamental do primeiro e segundo segmento (1º ao 9º ano) de escolas públicas e particulares nos Municípios de Angra dos Reis e do Rio de Janeiro. Os objetivos específicos são: caracterizar os níveis de estresse no ocupacional da amostra; caracterizar os níveis dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade; caracterizar o nível de resiliência; testar diferenças sexuais para estresse ocupacional, resiliência e personalidade; testar diferenças para estresse ocupacional, resiliência e personalidade entre municípios. Será buscada uma proporção similar de homens e mulheres e de tipo de estabelecimento em que trabalham (público, privado), todos serão maiores de 18 anos de idade. Para este estudo utilizaremos os seguintes instrumentos: um questionário contendo perguntas sociodemográficas, e as seguintes escalas: a Escala de Estresse no Trabalho, Questionário Stress Professores – QSP, a CD-RISC-10) e a Escala Reduzida de Descritores de Personalidade. Será realizada uma análise de regressão múltipla hierárquica incluindo-se como preditoras as sociodemográficas (bloco 1),

características de personalidade (bloco 2) e resiliência (bloco 3) e como predita o estresse ocupacional.

Palavras-chave: estresse ocupacional; resiliência; Cinco Grandes Fatores da Personalidade.

DIFICULDADES INTERSUBJETIVAS NO PROCESSO DE ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO PSICANALÍTICO

Luana Nogueira de Farias Moura¹; Silvia Maria Abu-Jamra Zornig²

¹ Mestranda (Bolsista CNPq); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Quando um bebê mama no seio de sua mãe ele experiencia, transitoriamente, diferentes percepções sensitivo-sensoriais advindas de sua mãe, como seu cheiro, sua imagem visual, o sabor do leite, seu calor, seu tato, seu embalo... no tempo de uma mamada tais percepções são integradas de maneira dinâmica entre momentos de intersubjetividade primária e de possíveis momentos de indiferenciação – o que garante a possibilidade de *continuidade do ser* para o bebê. Durante a mamada, o *sentir*, o *provar* e o *integrar* estão presentes no ballet do encontro da mãe com o seu bebê, compondo as nuances rítmicas dos diversos fluxos sensoriais. O arranjo e o desarrajo dessas sensações experimentadas pelo bebê lhe possibilitam o acesso à intersubjetividade se o pêndulo dessa dialética pesar cada vez mais para o arranjo, o qual só é possível se fatores facilitadores estiverem presentes na coprodução da mãe e do bebê, levando-se em consideração tanto o aparato biológico do recém-nascido como a vida fantasmática materna. O Banco de Leite Humano do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente (BLH – IFF/Fiocruz) possui um serviço especializado em ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, no qual inúmeras lactantes buscam atendimento para resolver problemas relacionados à amamentação. A partir da observação desses atendimentos, pretende-se analisar os rudimentos da intersubjetividade psíquica presentes no processo da amamentação, a partir das dificuldades psíquicas da mãe presentes no processo de aleitamento materno e das demandas psíquicas do bebê. Para cumprir com esses objetivos será realizada uma investigação de natureza qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo no BLH, utilizando o método clínico-qualitativo. Será privilegiado o instrumento da observação dos atendimentos, a qual seguirá o seguinte roteiro prévio: como a demanda de atendimento é formulada; como a mãe e o bebê

se relacionam antes, durante e depois da mamada; como a mãe fala da mamada (suas satisfações, insatisfações, dores, medos, sofrimentos, etc.) e como se relaciona corporalmente com o bebê; como as diversas percepções sensitivo-sensoriais surgidas da mãe são expressas pelo bebê e como este se relaciona corporalmente com a mãe; que outras pessoas participam do momento da mamada e de que forma; como é o ambiente familiar – se facilita ou dificulta os momentos da mamada; como a mãe e o bebê recebem a ajuda do profissional.

Palavras-chave: amamentação; intersubjetividade; psicanálise.

TRANSMISSÃO PSÍQUICA GERACIONAL: A GENEALOGIA DAS FAMÍLIAS EM LITÍGIO

Luciana Jaramillo Caruso de Azevedo¹; Terezinha Féres-Carneiro²

¹ Doutoranda; ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Nos estudos psicanalíticos contemporâneos, podemos observar cada vez mais a presença significativa de pesquisas voltadas para a transmissão psíquica geracional. A relevância do tema da transmissão da vida psíquica entre gerações testemunha a tentativa de se elaborar uma crise multidimensional que afeta atualmente os fundamentos e as modalidades da vida psíquica. Essa crise denominada de crise na inteligibilidade dos sofrimentos e das organizações patológicas teria sido ocasionada pelas transformações profundas das relações familiares, sociais e culturais, cujas estruturas tornaram-se opacas e incertas. Contudo, observa-se o papel do Estado como organizador da linhagem familiar, das alianças, dos laços de parentesco e de filiação. O “poder genealógico do Estado” funda o sujeito e organiza a estrutura familiar, contribuindo de modo considerável para os desdobramentos do destino familiar. A função de fundar o sujeito, atribuída ao Estado no exercício do seu poder genealógico, engendra o edifício de filiações onde serão distribuídos os lugares de cada membro da família e autoriza a criança, segundo as leis vigentes, a viver de determinado modo. Por ter também a incumbência de fundar o sujeito, o Estado desempenha um importante papel frente à relação pais/filhos e à cadeia genealógica familiar, por meio dos quais perpassa o processo de transmissão psíquica. No litígio, a prevalência dos interesses de um genitor implica no não atendimento aos interesses do outro. À medida que os interesses se contrapõem, o juiz tem que decidir qual pretensão das partes está mais amparada pela lei. Assim, cabe indagar:

como o Estado, por meio do poder judiciário, participa do processo de transmissão psíquica? Seria ele um dispositivo capaz de auxiliar na elaboração dos conteúdos transgeracionais?

O presente estudo visa investigar em que medida a transmissão psíquica se inscreve no contexto das disputas judiciais de família. Em relação ao método de investigação, participarão do estudo 16 sujeitos independentes que vivenciaram a situação de litígio conjugal. Será utilizada uma entrevista com roteiro oculto semiestruturado, gravada em áudio. Após serem transcritas, as entrevistas serão analisadas utilizando-se o método de análise de conteúdo. As categorias de análise deverão emergir do discurso dos entrevistados.

Palavras-chave: genealogia; judiciário; transmissão psíquica; litígio.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: INSTRUMENTOS PARA RASTREAMENTO DOS SINAIS DE ALERTA ANTES DOS 36 MESES

Mariana de Miranda Seize¹; Juliane Callegaro Borsa²

¹ Doutoranda (Bolsista CNPQ); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde no Brasil, é a partir dos três anos de idade que um diagnóstico seguro e preciso do Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser realizado. Todavia, é recomendável que se inicie um programa de intervenção assim que os primeiros sinais de alerta são observados com a finalidade de proporcionar melhores oportunidades de desenvolvimento para a criança. Os instrumentos são ferramentas importantes para auxiliar no processo de detecção dos sinais de alerta precocemente. O objetivo deste trabalho, portanto, foi conhecer os instrumentos disponíveis para rastreamento dos sinais precoces e agregar evidências de pesquisas no campo da avaliação do autismo no Brasil. Para isso, foi conduzido um estudo de revisão sistemática que contemplou as seguintes etapas: (1) definição das bases de dados eletrônicas, (2) definição dos descritores, (3) definição dos critérios de inclusão, (4) definição dos critérios de exclusão, (5) busca de artigos indexados nas bases de dados eletrônicas utilizando os descritores previamente definidos, (6) todos os artigos encontrados foram exportados para banco de dados e os artigos em duplicidade foram mecanicamente eliminados. Os resumos dos artigos restantes foram lidos para selecionar apenas os que respeitas-

sem os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Foram selecionados 34 artigos para leitura do texto na íntegra. Foram identificados um total de 11 instrumentos. O instrumento com mais estudos publicados é o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT). Trata-se de um questionário para pais/responsáveis de crianças entre 16-30 meses de idade. Embora o M-CHAT seja o instrumento com mais estudos, não se pode afirmar que há um consenso sobre a adequação das suas propriedades psicométricas. As limitações desse instrumento precisam ser consideradas ao utilizá-lo no processo de avaliação. Uma maneira de melhorar os resultados obtidos com M-CHAT talvez seja utilizá-lo como parte de um processo de avaliação mais amplo e não isoladamente. Importante ressaltar que este foi o único instrumento encontrado com tradução para o português.

Palavras-chave: autismo; criança; avaliação psicológica.

PSICANÁLISE E LITERATURA: UM DIÁLOGO COM STEFAN ZWEIG

Mariana Salles Kehl¹; Maria Isabel Fortes²

¹ Mestranda (Bolsista CAPES); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

“(As)pirações femininas: incidências do gozo feminino nas parcerias amorosas a partir da literatura de Stefan Zweig”. O pôster apresenta um diálogo entre psicanálise e literatura tomando como recurso inicial o texto literário de três novelas de Stefan Zweig, a saber: “Carta de uma desconhecida”, “24 horas na vida de uma mulher” e “Confusão de sentimentos”. Examina-se a questão da sexualidade feminina das personagens a partir do conceito de “gozo feminino” e da noção lacaniana de “devastação” assumindo-se as parcerias amorosas como via privilegiada de demonstração e incidência desse fenômeno para as mulheres. Enfatiza-se a problemática do amor para a mulher, demonstrando a modalidade do amor que é atravessada pelas noções supracitadas. Apresenta-se, portanto, o desenvolvimento do tema alicerçado em dois eixos centrais: a partir do questionamento de Freud “o que quer uma mulher?”, em sua trajetória no que diz respeito à lógica da sexuação do sujeito nas conformidades do feminino e, também, a marca da “loucura”, ou, em linguagem popular, “pirações” como insígnia da mulher relacionada ao gozo e, logicamente, à devastação, aspecto encontrado e evidenciado na produção de Zweig.

Palavras-chave: feminino; gozo; devastação.

CONJUGALIDADE: ESCOLHA AMOROSA NA PSICANÁLISE DE CASAL

Marina Beatriz Pignataro¹; Terezinha Féres-Carneiro²

¹ Mestranda; ² Orientadora (PUC-RIO)

RESUMO

Os estudos sobre a conjugalidade, na psicanálise de casal, a consideram como uma dimensão referida à vivência compartilhada dos parceiros, alicerçada na relativa continuidade e estabilidade conjugal originária da trama identificatória dos parceiros. O casal encontra-se imerso em uma experiência de forte intensidade baseada em laços afetivos e na complementaridade. A conjugalidade estrutura-se a partir do encontro amoroso que evolui para o laço conjugal, sendo considerada fonte de motivação e do estabelecimento da interação conjugal. A felicidade conjugal, no ideal imaginário, relaciona-se ao ideal do amor. Com base em uma leitura psicanalítica, podemos considerar que o momento da escolha amorosa é determinante no processo da instauração da conjugalidade, que pode ser visto como uma repetição de um encontro amoroso singularizado pela interdição. Os sentimentos infantis tendem a ser reativados no momento da escolha amorosa, sendo estabelecida a trama identificatória do casal que engloba sentimentos, emoções e fantasias, ideais e expectativas e projetos compartilhados. A relação amorosa está ancorada sobre acordos inconscientes, que constituem o inconsciente do casal. Esses acordos são tributários de relações que cada sujeito vivenciou em sua própria família e são constituídos pela imprevisibilidade do encontro com o outro. A escolha do objeto como organizador do psiquismo familiar é de fundamental importância. A partilha dos objetos de ambos os parceiros, no plano inconsciente, vai constituir o mundo interior do casal. É o Édipo de cada parceiro que intervém nesse organizador e são os objetos parentais interiorizados que constituem o núcleo do inconsciente familiar. O processo da constituição da conjugalidade é discutido a partir da reatualização da trajetória edípica dos parceiros e do compromisso inconsciente que sustenta a escolha amorosa. Para atingir os objetivos propostos, no desenvolvimento desta pesquisa teórica serão estudados conceitos psicanalíticos centrais, sobretudo a partir de Freud, abordando os temas fundamentais tais como o complexo de Édipo, identificação e narcisismo. Para a investigação da escolha amorosa como eixo principal na constituição da conjugalidade serão consideradas

as importantes contribuições de autores da psicanálise de casal tais como: A. Eiguer, A. Ruffiot, J. Puget, I. Berenstein, J. Willi, R. Kaës, dentre outros.

Palavras-chave: conjugalidade; escolha amorosa; Édipo.

AVÓS E NETOS: VÍNCULOS DE CUIDADO NA ATUALIDADE

Paula Christina Pegado Ribeiro¹; Junia de Vilhena²

¹ Mestranda; ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

O estudo objetiva analisar os vínculos de cuidado avós-netos na atualidade, tendo como instrumento entrevistas com avós integrantes e ex-integrantes de projetos sociais da ONG SBS/OPJ, dos quais participam responsáveis e cuidadores das classes baixas que residam no Rio de Janeiro. Inicialmente, faremos um breve levantamento sobre as transformações sociopolíticas e culturais que atravessaram os papéis femininos no público e no privado e moldaram o papel da mulher ao longo do tempo. Com a inserção no mercado de trabalho e novas ocupações, criaram-se lacunas na função do cuidado. Todo esse contexto contribuiu para que se buscasse dentro da família a continuidade do cuidado que, por sua vez, permanece relacionado à figura feminina, mais especificamente às avós que passam a exercer a função materna – mãe-ambiente. Dessa forma, através das entrevistas com as avós, observamos aspectos da vida pós-moderna que interferem nos vínculos de cuidado, como a dificuldade em colocar limites nas crianças e o consumismo. A sociedade atual é caracterizada pelo excesso, prazer sem limites e a sensação de pertencimento ocorre pela via do consumo, promovendo um sentimento de completude que dificulta a percepção dos fatos da realidade. Esse sentimento se reflete nas famílias populares que, inseridas nesse estilo de vida, buscam a inclusão social a partir da igualdade material. A partir disso, podemos considerar que esse contexto contribui para a maior participação das avós no exercício da função materna, uma vez que essa lacuna no exercício da autoridade precisa ser preenchida para exercer uma função organizadora do psiquismo dos netos.

Palavras-chave: vínculos de cuidado; pós-modernidade; limite.

A INFLUÊNCIA DAS NOVAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NA SUBJETIVIDADE DOS ADOLESCENTES: PENSANDO O LAÇO SOCIAL, A PSICOTERAPIA E A CRIATIVIDADE

Paula Melgaço¹; Junia de Vilhena²

¹ Doutoranda (PUC-Rio); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

De acordo com a pesquisa TIC Kids Online Brasil, realizada em 2015 com sujeitos entre 9 e 17 anos de diversas regiões do país, 23,7 milhões de crianças e adolescentes estão conectados a redes sociais, jogos digitais, sites de busca e pesquisa e aplicativos que permitem a comunicação com seus pares. A relevância da tecnologia digital na vida de tais indivíduos é significativa, produzindo efeitos em várias instâncias de suas vidas, incluindo o modo como se relacionam com o outro, com a intimidade e com o conhecimento. Os adolescentes, incluídos dentre os chamados “nativos digitais”, como sujeitos imersos nesse novo processo informacional, não passam imunes à referida transformação, recebendo, à sua maneira, os influxos da era digital. As modificações na forma como veem, interpretam e se relacionam com o ambiente, as novas possibilidades de estabelecer laços, o fascínio pelo ciberespaço e a influência na construção da personalidade são algumas das alterações apontadas como decorrência dessa nova forma de interação, intermediada pela tecnologia, revelando que ela pode favorecer a construção de laços sociais, a investigação, o autoconhecimento e a exploração de novos horizontes. A internet – em torno da qual grande parte das novidades gravita – abre perspectivas inéditas de lazer, informação e sociabilidade para os jovens, descortinando-se como um espaço em que é possível a existência de colaboração, a construção de um sentido novo de vida e fonte de contatos benéficos. Não se desconsidera, entretanto, que, dependendo da forma como utilizada, a tecnologia também pode envolver os jovens em embaraços sociais e subjetivos. Isso não significa que deva ser a interação com a tecnologia capturada por um enfoque exclusivamente patologizante, como se fosse um ambiente unicamente de isolamento e solidão. Afinal, tudo dependerá do modo e do tipo de uso que o indivíduo fará dos recursos disponíveis no mundo virtual. Para além de leituras negativas da relação que os jovens estabelecem com a tecnologia, é possível identificar possibilidades saudáveis que servirão de auxílio na passagem por essa fase da vida, período em que estão revendo sua própria identidade e sua inserção no meio social. A tecnologia, capitaneada, sobretudo, pela

internet, pode ser o lugar de comunicação, pertencimento e de abertura para novas possibilidades, indo além das malsinadas definições. Assim, este trabalho almeja investigar os possíveis impactos da tecnologia na subjetividade dos adolescentes, focando nas saídas criativas que inventam para atravessar a adolescência.

Palavras-chave: tecnologia; subjetividade; adolescência.

FAMÍLIA ACOLHEDORA

Rachel Baptista¹; Leticia Meorlluw²; Evelyn Dias²; Maria Helena Zamora³

¹ Doutoranda (Bolsista CAPES); ² Graduandas; ³ Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

A família acolhedora é uma modalidade protetiva contemplada em diferentes legislações internacionais. No Brasil, o marco legal de sua implementação ocorreu em 2009 após a revisão do Estatuto da Criança e do Adolescente. A determinação brasileira, nos casos de acolhimento, é que se procure a reintegração familiar e manutenção dos vínculos com a família de origem. No entanto, a escassa bibliografia a respeito do tema tem indicado falhas no processo de reintegração e aponta para a necessidade de maiores investigações sobre a questão. Objetiva-se neste estudo, a partir do diálogo entre os referenciais teóricos propostos pela análise institucional e da teoria do amadurecimento humano de D. W. Winnicott, compreender as possibilidades e desafios da prática de reintegração familiar nos serviços de famílias acolhedoras. Serão ouvidos profissionais envolvidos nessa temática no Brasil e em Portugal. Será utilizado o método da análise de conteúdo para subsidiar a pesquisa qualitativa. Os dados iniciais foram coletados entre janeiro e julho de 2016 por meio de entrevistas semiestruturadas, previamente agendadas, respeitando as diretrizes éticas e técnicas de uma pesquisa de doutorado em psicologia clínica. O serviço pesquisado no Brasil está consolidado desde 2010 e tem como foco o atendimento a crianças na primeira infância com a particularidade de grande número de atendimentos a bebês. Não trabalha com pecúnia, ou seja, os acolhedores voluntários recebem o material de que necessitam para os cuidados do acolhido, sem contato com dinheiro público. No momento do estudo havia possibilidade de atendimento a 10 crianças e suas respectivas famílias de origem e acolhedora. Dentre os resultados encontrados, pudemos perceber a precariedade das políticas públicas em torno da temática. De maneira reiterada observamos a alternativa da adoção viabilizada em muitos casos e o tempo como desafio para

as decisões de reintegração. Constatamos que a alternativa de acolhimento em famílias nem sempre é considerada para os casos de violações de direitos contra crianças.

Palavras-chave: família acolhedora; reintegração familiar; estatuto da criança e do adolescente.

EVIDÊNCIA DE VALIDADE DE UM INSTRUMENTO EXECUTIVO INFORMATIZADO INFANTIL: JOGO DAS CARTAS MÁGICAS

Renata Massalai¹; Jesus Landeira-Fernandez²; Emmy Uehara³

¹ Mestranda (Bolsista FAPERJ); ² Orientador (PUC-Rio); ³ Co-orientadora (UFRRJ)

RESUMO

As elaborações de testes neuropsicológicos informatizados são imprescindíveis contribuições para o avanço da psicometria moderna, porém ainda é reduzido o número comercializado no Brasil, principalmente de instrumentos para avaliar as Funções Executivas (FE). As FE são descritas como um mecanismo de controle cognitivo que direciona e coordena o comportamento humano de forma adaptativa, permitindo mudanças rápidas e flexíveis frente a novas exigências do ambiente. Nesse sentido, a existência de medidas fidedignas pode auxiliar nas avaliações e intervenções neuropsicológicas em crianças e foi elaborado o instrumento informatizado – Jogo das Cartas Mágicas (JCM), baseado na tarefa Dimensional Change Card Sort (DCCS). Dentre as vantagens que temos ao utilizar instrumentos de avaliação neuropsicológicos computadorizados podemos citar: aumento da precisão, estabilidade, confiabilidade e validade das medidas, além da possibilidade de uma observação maior do paciente durante a aplicação dos testes, pois a medida de tempo de reação permite a coleta de dados refinada do funcionamento cognitivo e redução de custo não apenas quanto a tempo e materiais e suprimentos necessários, mas também quanto ao tempo da correção do teste, que acaba sendo otimizada. O JCM é composto por três fases: classificação por cor (12 itens), por forma (12 itens) e por cor e forma (24 itens). Desse modo, o objetivo principal do projeto é investigar evidências de validade do instrumento informatizado JCM para avaliar as habilidades executivas em crianças de seis a nove anos de idade. Participarão crianças de seis a nove anos de idade matriculadas em escolas particulares e instituições sociais da cidade do Rio de Janeiro, após a assinatura do termo de

consentimento livre esclarecido entregue e assinado pela instituição, pais e responsáveis. Os critérios de inclusão da amostra foram: (1) idade compreendida entre 6 e 9 anos; (2) ausência de dificuldades de aprendizagem, atraso escolar, transtornos mentais diagnosticados, (3) valor de QI estimado abaixo do percentil 80 no teste WASI serão descartadas. Além do instrumento JCM, outros serão aplicados, como os de atividade inibitória de cores e palavras (Stroop), Dígitos do instrumento Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC-IV), Trilhas, Fluência verbal, Tarefa dos cinco dígitos (FDT), Inventário de habilidades Sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica para crianças, pais e professores (SSRS) e a Escala Wechsler Abreviada de Inteligência (WASI). As aplicações dos instrumentos ocorrerão em três encontros com duração aproximada de 30 minutos em cada um deles e como contribuição será realizada uma entrevista devolutiva com os pais.

Palavras-chave: funções executivas; infância; teste informatizado; validade.

O *INSIGHT* IMPLÍCITO EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR

*Rodrigo Leão Ferreira do Nascimento*¹, *Pamela Indelli Serra Marques*², *Ticiania Palhares Sampaio*³, *Daniel Corrêa Mograbi*⁴

¹ Mestrando (Bolsista CNPQ); ² Graduanda (Bolsista PIBIC); ³ Graduanda; ⁴ Orientador (PUC-Rio)

RESUMO

Nos dias atuais, o Transtorno Afetivo Bipolar (TB) tem sido caracterizado como uma desordem cerebral que causa mudanças não usuais de humor, energia, níveis de atividade e na habilidade de realizar as tarefas do cotidiano. No sentido de ampliar o campo de conhecimento sobre o funcionamento desse transtorno, resolvemos isolar um componente conhecido como *insight*. Um fenômeno comum no tratamento de pacientes psiquiátricos, consiste na ocorrência de uma menor consciência quanto a estar doente ou apresentar sintomas ou algum prejuízo psicossocial (fenômeno chamado: prejuízo de *insight*). Um ponto a ser considerado, entretanto, consiste no fato de essa função ser avaliada, majoritariamente, através de medidas explícitas, sendo, portanto, pouco conhecidas suas características implícitas. Partindo desse prisma, a presente pesquisa ocupar-se-á da investigação do *insight* implícito em pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar. Para tanto, será utilizado o paradigma experimental conhecido como Teste de Associação Implícita

(TAI), instrumento este que tem por objetivo gerar medidas de viés atencional através do tempo de reação (TR) e número de erros referentes à execução do teste. Será realizada a avaliação clínica dos pacientes, além da verificação de baterias neuropsicológicas e medidas de *insight*. Participará do estudo uma amostra composta por 50 pacientes com TB (25 em eutímia e 25 em mania), recrutados no ambulatório do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Além destes, serão utilizados participantes para um grupo controle de mesmo tamanho, pareado em variáveis demográficas como sexo, idade e escolaridade, que será utilizado para fornecer valores de comparação.

Palavras-chave: insight implícito; transtorno bipolar do humor; metacognição.

RELAÇÕES ENTRE OS CINCO GRANDES FATORES DE PERSONALIDADE E A COMPRA POR IMPULSO

*Sibele Dias de Aquino*¹; *Jean C. Natividade*²; *Samuel Lins*³

¹ Mestranda; ² Orientador (PUC-Rio); ³ Co-orientador (Universidade do Porto, Portugal)

RESUMO

Esta pesquisa tem o objetivo de testar o poder preditivo dos cinco grandes fatores de personalidade e de variáveis sociodemográficas sobre a compra por impulso no Brasil. Além disso, pretende-se testar diferenças sexuais para compra por impulso e níveis de suscetibilidade à influência social e, por fim, apontar perfis de consumidores de acordo com os cinco grandes fatores de personalidade e os dados sociodemográficos. Para alcançar tais objetivos foi preparado um questionário disponibilizado na internet. Esse instrumento de coleta de dados conterá, além de perguntas sociodemográficas, as seguintes escalas: Escala de Compra por Impulso; Escala de Suscetibilidade à Influência Social; Marcadores Reduzidos dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade. A coleta de dados abrangerá brasileiros maiores de 18 anos, com escolaridade mínima de ensino médio incompleto. Será realizada uma análise de regressão múltipla hierárquica incluindo-se como preditoras as variáveis demográficas (bloco 1), características de personalidade (bloco 2), suscetibilidade à influência social (bloco 3); e como variável predita a impulsividade nas compras.

Palavras-chave: comportamento do consumidor; traços de personalidade; impulsividade.

AVALIAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS INSTRUMENTOS PUBLICADOS NO PERÍODO ENTRE 1981 E 2016

Vitor Hugo Loureiro Bruno Costa¹; Bruno Figueiredo Damásio²; Juliane Callegaro Borsa³

¹ Mestrando (Bolsista CNPq); ² Professor Adjunto da UFRJ; ³ Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

O Burnout é bastante conhecido como uma síndrome relacionada ao estresse crônico gerado pelas condições de trabalho provocando efeitos negativos ao bem-estar físico e mental do indivíduo afetado, assim como para seus relacionamentos interpessoais. O objetivo deste trabalho foi buscar estudos de construção e validação de instrumentos que avaliem o *burnout* no período de 1981 a 2016. Quanto ao método, foi baseado em busca realizada nas bases PubMed e PsycINFO com os seguintes descritores a serem encontrados nos resumos: (job OR professional OR work OR occupational OR organi* OR employ*) burnout AND (valid* OR construction) AND (measure OR inventory OR scale OR test OR questionnaire). Assim, os instrumentos mais encontrados foram: MBI, SMBQ, OLBI, CBI e SBI, sendo que o MBI é o mais citado e adaptado em outras culturas. Apresentam dois ou mais fatores, sendo a exaustão psíquica, mental ou emocional item comum a todos. Europa e EUA são responsáveis por, aproximadamente, 68% dos estudos de construção e validação de instrumentos de avaliação da síndrome. Estudos brasileiros mostraram-se em número muito inferior, não apresentando nenhum instrumento autenticamente nacional. A relevância deste trabalho é apontar a importância do tema em si e de se produzir mais pesquisas sobre burnout no contexto nacional.

Palavras-chave: instrumentos de avaliação; revisão; Burnout.

YOGA, MEDITAÇÃO E GRUPOS DE REFLEXÃO COM JOVENS E ADOLESCENTES POBRES: INTERVENÇÕES INOVADORAS PARA O ENFRENTAMENTO DE CONFLITOS RELACIONADOS À INSERÇÃO PROFISSIONAL

Viviane Giroto Guedes¹; Junia de Vilhena²

¹ Pós-doutoranda (PUC-Rio); ² Orientadora (PUC-Rio)

RESUMO

Jovens e adolescentes pobres são confrontados com uma variedade de situações estressoras em seus cotidianos, dentre elas destacamos a falta de horizonte profissional. As causas da dificuldade de inserção entre jovens e adolescentes, no contexto da desigualdade social, referem-se aos déficits estruturais que esses sujeitos acumulam em suas trajetórias de vida. Sentimentos de resignação e revolta costumam surgir como duas manifestações de um mesmo sofrimento, ou seja, parte desses indivíduos adota o comportamento apático, em reconhecimento ao peso de suas realidades adversas no mundo do trabalho, e outra parte tenta se rebelar contra essa realidade, mas dispendo de pouca autonomia, de subjetividades deterioradas e, portanto, mais vulneráveis à instrumentalização e à criminalização. O objetivo deste estudo é realizar uma pesquisa-ação, de base qualitativa, com esses jovens e adolescentes, no contexto comunitário. O yoga e a meditação serão utilizados como ferramentas de intervenção para investigar como os participantes avaliam as suas dificuldades e possibilidades laborais e como eles formulam alternativas de superação dos conflitos na área do trabalho. Metodologia: Grupos de Reflexão com adolescentes pobres, entre 14 e 18 anos de idade, com 20 integrantes. Resultados esperados: espera-se que o aprendizado das modalidades de yoga e meditação ajudem os participantes na conquista de maior bem-estar mental, emocional e físico e se constituam, também, como técnicas intervencionistas para o melhor enfrentamento de problemáticas comuns no mundo do trabalho. Ao acolher conflitos psicossociais de forma partilhada e mediada por técnicas que promovem experiências emocionais positivas, espera-se contribuir tanto para a reflexão e encaminhamento de temas transversais relacionados às políticas de inserção profissional para a juventude, quanto para a criação de modelos de enfrentamento e intervenção inovadores.

Palavras-chave: adolescência/juventude; meditação; desigualdade social.

SEÇÃO LIVRE
Pioneirismo, inovação e resiliência

Transformações da conjugalidade em casamentos de longa duração

A clínica psicanalítica com adolescentes: considerações sobre
a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar

Metas de socialização e práticas educativas de mães de crianças com câncer:
um estudo comparativo com mães de crianças sem diagnóstico de doença

TRANSFORMAÇÕES DA CONJUGALIDADE EM CASAMENTOS DE LONGA DURAÇÃO

*CHANGES OF MARITAL RELATIONSHIPS IN
LONG-TERM MARRIAGES*

*TRANSFORMACIONES DE LA CONYUGALIDAD
EN MATRIMONIOS DE LONGA DURACIÓN*

*Suzana Oliveira Campos**

*Fabio Scorsolini-Comin***

*Manoel Antônio dos Santos****

RESUMO

As experiências de passagem do casal pelas diferentes fases do ciclo de vida implicam em mudanças na individualidade e conjugalidade. O objetivo deste estudo foi compreender as principais transformações no casamento percebidas ao longo do tempo por cônjuges engajados em união de longa duração. Foram entrevistados 25 casais unidos, em média, havia 39,5 anos, com média de idade de 64,1 anos. Por meio da análise de conteúdo, na perspectiva da Psicologia Positiva, as transformações foram organizadas em três categorias: (a) sexualidade e intimidade; (b) autonomia e afastamento; (c) aprendizagens com o(a) companheiro(a). Constatou-se que as limitações decorrentes do avanço da idade e dos processos maturacionais e de adoecimento são possibilidades que promovem uma releitura acerca do desejo sexual, abrindo espaço para a manifestação de sentimentos de proximidade e experiências de reformulação do afeto, do companherismo e da presença do outro. A aceitação dessas transformações como parte natural do processo de amadurecimento pessoal e conjugal parece ser um traço comum aos casamentos longevos. Esses achados devem ser incorporados nas intervenções psicológicas com esses casais.

Palavras-chave: conjugalidade; casamentos de longa duração; Psicologia Positiva

* Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

** Professor Adjunto da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

*** Professor Associado da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

ABSTRACT

The experience of passage of the couple by the different stages of the life cycle imply changes in individuality and conjugality. The aim of this study was to understand the major transformations in marriage perceived over time for spouses engaged in long-term marriage. Twenty-five couples were interviewed. Participants were aged 64.1 years old, on average, and they had been engaged on marriage for 39.5 years, on average. Through the content analysis, from the perspective of Positive Psychology, the transformations were organized into three categories: (a) sexuality and intimacy; (b) autonomy and remoteness; (c) learning with the partner. It has been found that the limitations arising due to advancing age, maturational processes and illness are possibilities that promote a reinterpretation about the sexual desire and facilitate the expression of feelings of closeness and experiences of reframing the affection, companionship and the presence of other. Acceptance of these changes as part of the personal and couple maturational process seems to be a common thread in long-term marriages. These findings should be incorporated into psychological interventions with these couples.

Keywords: conjugality; long-term marriage; Positive Psychology.

RESUMEN

Las experiencias de pasaje de una pareja por las distintas fases del ciclo de vida implican en cambios en la individualidad y conyugalidad. El objetivo de este estudio fue comprender las principales transformaciones en el matrimonio percibidas a lo largo del tiempo por cónyuges engajados en unión de larga duración. Fueron entrevistados 25 parejas unidas, en media, había 39,5 años, con media de edad de 64,1 años. Por el análisis del contenido, desde la perspectiva de la Psicología Positiva, las transformaciones fueron organizadas en tres categorías: (a) sexualidad e intimidad; (b) autonomía y apartamiento; (c) aprendizaje con el/ la compañero(a). Se encontró que las restricciones debido al envejecimiento, de los procesos de madurez y de enfermedad son posibilidades que promueven una reinterpretación acerca del deseo sexual, dando lugar a la expresión de sentimientos de proximidad y reformulación del afecto, del compañerismo y de la presencia del ser querido. La aceptación de estos cambios como siendo parte natural del proceso de maduración personal y de la pareja parece ser un rasgo común en los matrimonios de larga vida. Estos hallazgos deben ser incorporados en las intervenciones psicológicas con esas parejas.

Palabras clave: conyugalidad; matrimonios de larga duración; Psicología Positiva.

O casamento é um fenômeno histórico cuja permanência, em larga medida, é determinada por ser um mecanismo regulador e mantenedor da ordem social, da transmissão do patrimônio, dos valores morais e religiosos e das disposições afetivas. E também um fenômeno social, devido à transgeracionalidade, que pode ser definida como um processo inconsciente por meio do qual se dá a transmissão de aspectos psicológicos, culturais e históricos, que se mantêm ao longo da evolução da sociedade. Desse modo, são transmitidas certas disposições elementares que tendem a se perpetuar na sucessão das gerações. Não se trata apenas de um pacto nupcial celebrado pelo casal, mas de um legado que se renova em cada vínculo conjugal e que é transpassado por dimensões pessoais, sociais e familiares que refletem ideais, expectativas e construções acerca do que define um relacionamento amoroso (Scorsolini-Comin & Santos, 2012; Zordan, Falcke, & Wagner, 2005, 2009). A conjugalidade ocorre no contexto sócio-histórico e familiar no qual o indivíduo se insere e se inscreve em meio às relações psicossociais complexas que ele internaliza ao longo do processo de socialização. Nessa vertente, a relação conjugal caracteriza-se pela constituição de um espaço simbólico e, ao mesmo tempo, de um contexto singular em que as experiências sedimentam modelos de interação social que são significativos para o casal. É esse *locus* comum de entrelaçamento das individualidades que define a conjugalidade (Féres-Carneiro & Diniz Neto, 2010; Scorsolini-Comin, 2014).

Torres (2004) define três formas de conjugalidade. A *conjugalidade institucional*, que apregeia uma visão do casamento como destino natural dos indivíduos em processo de desenvolvimento, com cumprimento de papéis e como instituição a qual se deve preservar acima de tudo, privilegiando a relação parental em detrimento do vínculo conjugal. A *conjugalidade fusional* caracteriza-se por ser uma modalidade romantizada, na qual os cônjuges se unem porque gostam um do outro e querem estar juntos, havendo, portanto, uma fusão entre as relações parental e conjugal. Por fim, a *conjugalidade associativa* é aquela na qual dois indivíduos autônomos e com projetos próprios de realização pessoal se “associam” em prol do bem-estar conjugal e familiar; nesse caso, não há um esgotamento das identidades individuais pelas dimensões familiares e conjugais, como ocorre nos dois primeiros tipos de conjugalidade.

Até a Idade Média, eram os pais que arranjavam o casamento dos filhos, guiados pela conveniência e interesses econômicos e políticos. Desse modo, o enlace não era fruto de um relacionamento amoroso, mas de um contrato familiar, cuja principal função era ser um instrumento de manutenção de um sistema de dominação econômica e política (Zordan et al., 2005). Na sociedade ocidental, o casamento apoia-se nos princípios do cristianismo, sendo considerado uma união

legítima entre homem e mulher. Respeitado como instituição divina e celebrada como um sacramento, o casamento tornou-se uma prática social comprometida com a criação e educação dos filhos, transmissão de valores e formação de alianças políticas (Munhoz, 2001).

A partir do século XX é possível perceber uma transição da estrutura patriarcal para um modelo individualista. Com isso, também houve mudanças estruturais na instituição do casamento, apesar da manutenção de alguns costumes e ritos. É nesse contexto que o amor, o prazer e a felicidade passaram a ocupar um lugar central no matrimônio – não só para seu início, como também para sua manutenção. O casamento passa a ser um âmbito de relações marcadas por respeito mútuo e projetos de envelhecimento compartilhado. Nesse momento também há uma diminuição das diferenças de gênero, com a crescente escolarização e emancipação feminina, alavancada pela revolução sexual, o aperfeiçoamento dos métodos contraceptivos e das técnicas de reprodução e, sobretudo, com a entrada da mulher no mercado de trabalho (Amorim & Stengel, 2014; Coutinho & Meandro, 2010; Torres, 2004; Zordan et al., 2005, 2009).

Apesar das mudanças produzidas pela modernidade no casamento, a transgeracionalidade social aponta para a coexistência de permanências e mudanças, reconfigurando a bagagem de modelos familiares e sociais experimentados historicamente. No novo cenário que emerge na modernidade tardia, as relações conjugais deixam de ser instauradas por interesses externos para serem cada vez mais definidas por afinidades afetivas e sexuais, mantendo-se o conceito de amor romântico como base para a união conjugal (Zordan et al., 2009).

Nesse sentido, a conjugalidade passa a caracterizar a união de duas subjetividades que resulta em um terceiro “eu”, ou seja, uma identidade compartilhada pelos cônjuges (Borges, Magalhães, & Féres-Carneiro, 2015). Para essas autoras, a coexistência e interação de duas individualidades e uma conjugalidade representa tanto o fascínio quanto a dificuldade de ser casal, principalmente diante dos ideais contemporâneos que pregam a supremacia de valores como autonomia e satisfação pessoal em detrimento da dependência conjugal. Por outro lado, o triunfo da ideologia individualista prejudica a construção de um espaço de diálogo comum entre as duas forças – individualidade e conjugalidade – que constituem esse “terceiro” que designa o lugar do casal na dinâmica das relações afetivas. Então, é tão necessária a manutenção da individualidade e das possibilidades de desenvolvimento pessoal, quanto a vivência de uma realidade comum do casal, com o compartilhamento de desejos e projetos conjugais.

Esquemáticamente, entende-se que há três grandes etapas evolutivas pelas quais as famílias passam ao longo do seu desenvolvimento. A primeira refere-

-se aos dez primeiros anos da relação ou fase de aquisição, na qual o casal busca encontrar o equilíbrio, a partir da adaptação e construção do sistema conjugal, enquanto se distancia da família de origem. Normalmente, é nessa fase que nascem os filhos, que muitas vezes abrandam os conflitos iniciais decorrentes da adaptação e garantem uma fusão mais definitiva da individualidade dos cônjuges na estrutura familiar. A segunda fase, compreendida entre os dez e 20 anos da união conjugal, é a fase adolescente, marcada pelo crescimento e conquista gradativa da independência dos filhos, o que permite o movimento de recuperação da autonomia e individualidade dos cônjuges, podendo acarretar também um receio de dissolução dos laços familiares. Por fim, na terceira etapa – ou fase madura – há um reinvestimento na relação do casal, em consequência da saída dos filhos de casa, com quem os pais passam a se relacionar em um novo patamar, como adultos (Cervený, 1994).

Ao longo dos anos, a conjugalidade evoluiu, gradualmente, de uma unidade de sobrevivência econômica e pertencimento identitário para um local de vivências afetivas e de busca pela felicidade pessoal. Os relacionamentos se tornaram mais flexíveis, a despeito da conjugalidade continuar sustentando sua posição estratégica na manutenção da organização social (Aboim, 2006). Considerando essas transformações recentes, a conjugalidade contemporânea apresenta-se mais flexível, fugaz e efêmera, uma vez que os ideais de autonomia e satisfação individual se sobrepõem ao ideal de preservação do espaço compartilhado pelo casal, o que justifica a maior frequência do rompimento conjugal em detrimento da busca de alternativas para a resolução dos desencontros de interesses (Zordan et al., 2009).

A Psicologia Positiva apresenta-se como uma abordagem que se debruça sobre os aspectos positivos do indivíduo, relacionados ao bem-estar e aos recursos de enfrentamento, em detrimento dos aspectos de adoecimento e mecanismos desadaptativos (Csikszentmihalyi, 2008; Proyer, Wellenzohn, Gander, & Ruch, 2015; Reppold, Gurgel, & Schiavon, 2015; Scorsolini-Comin, Fontaine, Koller, & Santos, 2013). Nesse sentido, o casamento é compreendido como um elemento que está diretamente associado à promoção do bem-estar, ao reforçar a autoestima e intimidade dos indivíduos por meio das relações duradouras e de apoio. Portanto, para a Psicologia Positiva, a conjugalidade pode assumir uma feição potencializadora dos relacionamentos interpessoais positivos, possibilitando a manifestação de emoções positivas e, conseqüentemente, a manutenção do bem-estar dos indivíduos (Scorsolini-Comin, 2014).

O casamento faz parte do repertório de relacionamentos interpessoais considerados importantes para a construção do bem-estar, uma vez que envolve

elementos significativos da dimensão humana. Os relacionamentos duradouros permitem que o sistema conjugal constitua um mecanismo de refúgio e apoio às situações estressoras. Sendo assim, apresentam algumas características, elencadas por Fennel (1987): compromisso com a relação; respeito pelo outro como melhor amigo; lealdade para com o parceiro e expectativa de reciprocidade; abertura mútua; valores morais fortes e compartilhados; compromisso com a fidelidade sexual; desejo de ser um bom pai/mãe; fé em Deus e compromisso espiritual; espírito de camaradagem entre os cônjuges (Norgren, Souza, Kaslow, Hammerschmidt, & Sharlin, 2004).

As experiências de passagem do casal pelas diferentes fases do ciclo de vida implicam em mudanças tanto no âmbito da individualidade quanto da conjugalidade. Considerando os casamentos longevos, ou seja, com mais de 20 anos de convivência do casal, essas experiências de transição pelas diversas etapas do relacionamento implicam em mudanças tanto no âmbito da individualidade quanto da conjugalidade, que devem ser devidamente consideradas e analisadas (Alves-Silva, Scorsolini-Comin, & Santos, 2016; Bryant & Conger, 1999; Grizólio, Scorsolini-Comin, & Santos, 2015; Norgren et al., 2004; O’Leary, Acevedo, Aron, Huddy, & Mashek, 2012). Essas mudanças são desencadeadas pelo nascimento dos filhos e netos, por possíveis crises experienciadas ao longo do desenvolvimento, processos de adoecimento e envelhecimento, além de questões relacionadas especificamente à díade, tais como a manutenção do desejo sexual nas diferentes fases de amadurecimento dos cônjuges e de realização ou não das expectativas construídas no início do relacionamento (Landis, Peter-Wight, Martin, & Bodenmann, 2013). A partir desse panorama, o objetivo do presente estudo foi compreender as principais transformações ocorridas no casamento, tais como percebidas ao longo do tempo por cônjuges engajados em uniões de longa duração.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo amparado na abordagem qualitativa de pesquisa, de corte transversal, a partir da perspectiva teórica da Psicologia Positiva, que evidencia os aspectos positivos do ser humano, em um enfoque apreciativo, destacando as potencialidades dos casais para a manutenção do casamento (Scorsolini-Comin, 2014; Scorsolini-Comin & Santos, 2012).

Participantes

Foram entrevistados 25 casais heterossexuais, unidos consensualmente (união civil ou estável) há, no mínimo, 30 anos, sem terem se separado e sem estarem em processo de separação conjugal, e com pelo menos um filho. Esses casais são provenientes de cidades do interior dos Estados de Minas Gerais e São Paulo. Em termos de perfil da amostra, os casais estavam unidos havia 39,5 anos em média. Os cônjuges tinham em média 64,1 anos e 3,5 filhos.

Instrumentos

Foram empregados os seguintes instrumentos: (a) técnica da história oral de vida com cada cônjuge em separado, para permitir uma livre expressão da memória, que valoriza o modo singular de construção das histórias e das experiências de cada indivíduo (Meihy, 2006); (b) entrevista semiestruturada com cada cônjuge e (c) entrevista semiestruturada com o casal, para obter informações básicas tais como idade, escolaridade, religião e número de filhos, além de englobar questões como a transição da vida de solteiro para a vida de casado, a construção da intimidade do casal e as estratégias utilizadas para enfrentar os desafios e as dificuldades de convívio; e (d) diário de campo, um modo complementar de observar a interação e o comportamento dos cônjuges no momento da entrevista.

Procedimento

Coleta de dados

Os potenciais participantes foram abordados a partir de contatos da rede social dos pesquisadores. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deu-se início às entrevistas, realizadas uma única vez com cada casal. Inicialmente entrevistou-se cada cônjuge separadamente, com a aplicação da técnica da história de vida e, em seguida, realizou-se a entrevista com ambos, resultando em um total de três entrevistas por casal, totalizando 75 entrevistas. A proposta desses três momentos de entrevista, a partir de roteiros idênticos para cada cônjuge e de um específico para o casal, visou a permitir que tanto elementos da individualidade quanto da conjugalidade pudessem ser expressos e amplamente explorados. Também elementos da interação da díade puderam ser melhor observados, ainda que não tenha sido realizada uma análise sistemática desses

comportamentos. Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e literalmente para a composição do corpus deste estudo.

Análise dos dados

O *corpus* de pesquisa foi submetido à análise de conteúdo na modalidade temática, recurso amplamente empregado em estudos qualitativos. Trata-se de um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca dos sentidos presentes em um dado discurso ou enunciado (Turato, 2003). Especificamente neste estudo, tal análise se pautou pelos seguintes passos, delimitados em função do objetivo: (a) leitura flutuante de todo o *corpus*, buscando expressões e sentidos mais recorrentes; (b) leitura com vistas a destacar os momentos nos quais os cônjuges mencionavam as principais mudanças observadas no casamento ao longo dos anos; (c) leitura integrativa, buscando pontos de concordância, discordância e de maior recorrência nas falas; (d) recorte dos momentos nos quais as transformações eram mencionadas, com posterior análise dos eventos mencionados ou das situações descritas nesses trechos; (e) extração dos temas que propiciaram a construção de categorias integradoras da análise; (f) leitura dos trechos e análise a partir do referencial teórico da conjugalidade e da Psicologia Positiva.

Considerações éticas

Em relação às exigências éticas para as pesquisas que envolvem seres humanos, este estudo faz parte de uma investigação maior, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem dos autores (Processo 2011/1936).

Resultados e discussão

A análise de conteúdo resultou em três eixos temáticos, a partir de sua recorrência na amostra: (a) sexualidade e intimidade; (b) autonomia e afastamento; (c) aprendizagens com o(a) companheiro(a). Tais eixos serão descritos e analisados a seguir.

Sexualidade e intimidade

Tendo em vista a importância da sexualidade para a manutenção da vida conjugal (Bozon, 2003), nesse eixo serão discutidas as transformações ocorridas

no âmbito das vivências da sexualidade relacionadas à idade, aos pontos negativos do relacionamento que tendem a decrescer com o tempo e à possibilidade de se libertar da premência de gratificação do desejo sexual, resultando em incremento do companheirismo, que instaura novas possibilidades de intimidade do casal. Esses aspectos serão exemplificados pelos excertos de falas extraídas das entrevistas.

A maioria dos casais percebeu a idade como um fator limitador para o exercício da sexualidade no âmbito do matrimônio. As perdas se referem tanto à frequência como à qualidade das relações sexuais. Esse decréscimo é percebido como um reflexo natural do desenvolvimento e do declínio funcional experimentado na passagem para as etapas do ciclo vital que caracterizam o processo de envelhecimento. Uma ilustração típica dessa percepção está presente na fala do Marido 6, ao declarar que, até os 50 anos, tinha uma vida sexual ativa, porém, com o envelhecimento, começou a sentir um “enfraquecimento” na “força do homem”, porém, o efeito negativo desse declínio da resposta sexual é atenuado porque ocorre, simultaneamente, uma “acomodação” na dinâmica conjugal.

Ah, mudou por causa da idade, né. A idade vai aumentando, né, vai chegando... Então, é o que eu falo, que a pessoa, quando é mais novo, ele é bão em tudo o que cê pensar, é pra trabaiaí, é pra tudo quanto é coisa, né. Nessa parte aí [sexual] é sensacional, né, na moda do outro, até os 50 ano, 55, é sensacional. Depois, aí vai acabando, acabando, né. Então, na moda do outro, né, enfraquece tudo [risos]. Mas só que enfraquece, mas a pessoa já se acostumou com aquilo, com aquele tipo de casamento, com aquela esposa e tal, né, então, na moda do outro, continua normal (Marido 6, 68 anos).

Segundo Simões e Both (2013), é comum que a ação do tempo, da repetição desgastante da rotina e da familiaridade com o parceiro sejam causas da diminuição do desejo sexual, acompanhada do aumento da intimidade afetiva. Isto também está presente na declaração da Esposa 13, que considera o esmaecimento da necessidade sexual sob um outro ponto de vista, o da diversificação da forma de demonstração de carinho e afeto no par conjugal.

E vai chegando uma idade, quando você passa dos 50, você vai tendo uma... um, não tem mais essa necessidade toda, as demonstrações de carinho e de afeto são diferentes, né? Eu acredito que tudo, assim, dentro do que é normal e esperado mesmo, né? Eu acredito que tudo na vida da gente seja pra gente se preparar pra cada etapa,

e viver cada etapa. Eu sempre lembro da minha vida assim (Esposa 13, 52 anos).

É importante ressaltar que os dois recortes de falas destacados apontam para a diminuição da atividade sexual como um fenômeno natural, decorrente do avanço de ambos os cônjuges nas etapas do desenvolvimento, e não de fatores específicos relacionados ao relacionamento conjugal. Como apontam Simões e Both (2013), a meia-idade é a fase na qual se vislumbra o envelhecimento, que é um processo dinâmico e progressivo no qual ocorrem diversas mudanças que influenciam a vida do casal, inclusive na expressão da sexualidade, tanto no plano individual como conjugal. O envelhecimento também é acompanhado por questões específicas em relação à vida sexual, como no caso das mulheres. A Esposa 20, em seu relato, destaca não só a diminuição, mas o fim da sua atividade sexual após a menopausa, e revela que ela foi substituída por um novo tipo de relação conjugal, que é marcada pelo companheirismo que, em alguns casos, chega a ter um caráter fraternal. Segundo Simões e Both, isso se dá pela consolidação da relação baseada em respeito, tolerância e cumplicidade.

Então, a gente sempre teve uma vida mais ativa até próximo da menopausa. Aí, depois, praticamente vai acalmando, vai passando, sabe? E depois dos 50 e poucos anos, aí praticamente cessou. Sabe, aí a gente vive assim, praticamente companheiros, irmãos, amigos, né? [risos] (Esposa 20, 72 anos).

É interessante notar que a Esposa 20 significa como natural o término de sua vida sexual por volta dos 50 anos. A Esposa 25 também considera a idade como fator determinante para a manifestação da sexualidade, porém, diferentemente de outros relatos, refere-se a essa vicissitude como algo extremamente positivo. Essa participante destaca o amadurecimento como propiciador de maior liberdade e intimidade no relacionamento do casal, por contribuir para melhorar a qualidade das manifestações da sexualidade com o decorrer dos anos.

Eu acho que agora é melhor... [risos] tá muito mais amadurecido, né? [risos] no início é muito assim, de novidade... que de primeiro a gente levava muito a sério esse negócio de virgindade... de tudo, né. Eu acho que agora tá mais, sei lá, tá melhor [risos] (Esposa 25).

Considerando que esses casais longevos encontram-se na Fase Madura, pode-se perceber essa etapa de transição para a maturidade como um momento de reestruturação conjugal. Uma vez que o vínculo já está bem estabelecido e que as responsabilidades com o cuidado da prole já foram em larga medida superadas, o casal pode se voltar para si e ressignificar sua relação conjugal como um todo, inclusive no âmbito da sexualidade (Simões & Both, 2013). Segundo Rodrigues (2008), é possível que haja manutenção ou melhora na qualidade das relações, apesar da diminuição em termos quantitativos, devido às vivências passadas que propiciam maior autoconhecimento e conhecimento do parceiro. É importante mencionar que esses casais por vezes compreendem a sexualidade de um modo restrito, associada essencialmente à prática sexual, à frequência e ao desempenho. No entanto, também se permitem operar uma releitura acerca de sua afetividade, de modo que esta passa a ser considerada também como expressão da sexualidade. Desse modo, as vivências da sexualidade podem ser ampliadas e relacionadas ao processo de amadurecimento e envelhecimento físico e emocional, mantendo sua marca distintiva no relacionamento a dois.

Atualmente é plenamente reconhecido que a atividade sexual está associada à saúde dos indivíduos. A experiência de adoecimento pode interferir no exercício da sexualidade (Lindau, Schumm, Laumann, Levinson, O’Muirheartaigh, & Waite, 2007). Isso é abordado pelo Marido 12 que, além de perceber as transformações ocorridas na sexualidade com o avanço da idade, considera o estado de saúde como fator determinante na atividade sexual. Esse participante destaca ainda que o entendimento mútuo e a intimidade desfrutada pelo casal permitem solucionar as desavenças e outros problemas de relacionamento que podem aparecer na trajetória dos casais.

Não é porque eu quero fazer sexo. Se ela tiver com problema de saúde, eu vou ter que entender. Se ela também quer e eu também tenho um probleminha de saúde, você tem que buscar solucionar. Em conjunto, sabe? E é a abertura, porque não adianta também você ficar escondendo. Aí você tem que entender, sabe? Os dois, sabe? Isso não importa, porque, aí eu volto a dizer: “32 anos [juntos], quantas vezes vocês fizeram sexo”, não importa! Sabe, “durante esse período de 32 anos, faz sexo todo dia?” Isso não é uma questão fundamental (Marido 12, 64 anos).

A dimensão física é novamente mencionada, mas agora em termos dos processos de adoecimento, que tendem a se intensificar com o avanço da idade,

interferindo negativamente na expressão do desejo e desempenho sexual. Nessas situações, o casal deve dialogar e compreender possíveis indisposições e até mesmo impedimentos para o exercício da atividade sexual. No entanto, em uma visão mais ampliada, a sexualidade envolve a troca de carinhos e afetos, a proximidade compartilhada, o cuidado de um cônjuge com o outro, de modo que não se pode afirmar que haja, simplesmente, uma diminuição da sexualidade, e sim da frequência da prática sexual. Manter-se sexualmente ativo não se refere exclusivamente à frequência com que se pratica o ato sexual, como destacado por alguns entrevistados, mas a um processo de abertura para a fruição da afetividade de um modo mais amplo, o que permite entender a sexualidade como um campo muito além de questões de desempenho e regularidade. Rizzon, Mosmann e Wagner (2013) ressaltam a importância da intimidade para oportunizar a proximidade, contentamento e sentimento de cumplicidade e união entre os parceiros, visto que é esse fator que concretiza o vínculo entre o casal ao possibilitar, por exemplo, o revigoramento da confiança no parceiro, quando necessário, e o entendimento mais pleno que resulta da comunicação íntima. Para Simões e Both (2013), sexualidade e afetividade são dimensões que podem ser vivenciadas e desfrutadas pelo casal a partir do momento em que se alcança uma compreensão genuína acerca das diferenças e das inevitáveis transformações experimentadas ao longo do tempo, abrindo-se para importantes descobertas que podem enriquecer e colorir a vida emocional de cada cônjuge.

Pode-se compreender, a partir das falas dos participantes, que a sexualidade envolve ingredientes sutis da interação do par amoroso. Para aumentar o sentimento de plenitude e satisfação, é necessário que cada cônjuge possa se sentir à vontade para expor suas vontades, aspirações, desejos, indisposições, e também seus temores e limitações. O exame dos relatos acerca da conjugalidade de longa duração dos casais entrevistados no presente estudo nos permite compreender que as transformações na sexualidade envolveram tanto a contração da frequência da prática sexual quanto a modificação nos aspectos do viver a dois que os cônjuges valorizavam como ideal a ser perseguido na construção do espaço de intimidade conjugal. As limitações decorrentes do avanço da idade e de processos maturacionais e de adoecimento são significadas positivamente como possibilidades que promovem uma releitura acerca do desejo sexual, abrindo espaço para a manifestação de sentimentos de proximidade e experiências de ressignificação dos afetos, do companheirismo e da presença do outro. Os casais demonstram não se preocupar tanto com essas perdas sofridas ao longo do tempo, mas consideram tais mudanças no bojo de diversas outras transformações que também ocorreram em função da idade.

Os dados obtidos corroboram a assertiva de que o exercício da sexualidade do casal está diretamente relacionado à passagem pelos estágios do ciclo de vida pessoal e conjugal e, por essa razão, as mudanças são percebidas e significadas pelos cônjuges como naturais e esperadas. Essa interpretação encontra apoio na literatura, que descreve a fase nascente, na qual a atividade sexual é frequente, marcada pela inexperiência e reciprocidade dos parceiros e dedicada à construção do casal; e a fase estável, que se caracteriza pelo exercício da sexualidade como um ritual privado, habitual e consolidado, que mantém e materializa o laço conjugal, porém com frequência reduzida em comparação com a etapa anterior, ao passo que aumentam as divergências de desejo e necessidades de cada parceiro (Bozon, 2003).

Há que se considerar que as limitações percebidas não foram relatadas como centradas no casamento, mas decorrentes de eventos físicos que não têm relação direta com a conjugalidade, o que também foi percebido no estudo de Meston (1997) e Lindau et al. (2007). O relacionamento a dois, nesse sentido, permitiu que a sexualidade fosse modificada sem prejuízo do envolvimento na relação a dois. Pode-se postular que esses processos advindos da idade podem incidir sobre quaisquer pessoas ao longo do ciclo vital e interferir na expressão de sua sexualidade, mas o fato de os casais estarem engajados em um relacionamento amoroso estável parece permitir que esses reveses tenham seu impacto atenuado pelo valor afetivo atribuído ao vínculo conjugal, sendo ressignificados de modo positivo como uma forma de fortalecer e preservar o laço com o(a) parceiro(a) e incrementar formas de intimidade mais baseadas na valorização do companheirismo e do convívio doméstico.

Autonomia e afastamento

Esse eixo temático trata de questões como a percepção de um certo afastamento do casal ao longo do tempo e da fruição de maior autonomia e independência em relação aos pais/família de origem após o casamento. Essas dimensões são recorrentes nas falas dos cônjuges entrevistados. O esfriamento da relação e o afastamento entre os membros do casal foram aspectos salientados como transformação percebida pela Esposa 16:

O que mudou? Eu acho assim, que o que mudou é que... depois dos 32 anos [de casados], o que mudou foi mais assim... afastado. O afastamento entre nós dois [fala em tom mais baixo]. Assim, não é que nem aquele... que quando nós se conheceu. Realmente, que

quando chega mais de 32 anos e vai só aumentando, né [o distanciamento]. Assim, eu acho que, assim, nós... sei lá, fica mais afastado. Desliga mais do que quando era mais jovem. O que eu vejo é isso (Esposa 16, 53 anos).

Esse afastamento pode estar relacionado à falta ou diminuição da intimidade e da paixão inicial, que reduzem a satisfação conjugal, caracterizando a manutenção do casamento apenas pelo compromisso (Rizzon et al., 2013). A esposa 16 parece compreender que esse tipo de distanciamento é algo aceitável em um relacionamento longo, mas relata insatisfação com essa condição. Na perspectiva dessa participante, o início do relacionamento é compreendido como uma fase na qual há maior proximidade e envolvimento do casal, o que tende a decrescer com o decorrer do tempo.

Um outro ponto percebido como evidência de mudança foi a maior independência que os cônjuges experienciaram em relação às suas famílias de origem com o matrimônio. Tanto o Marido 17 quanto a Esposa 20 relataram que, com o casamento, sentiram-se mais livres para viverem a vida, em comparação com suas experiências anteriores, que eram de total subordinação aos pais. Carter e McGoldrick (2001) sugerem que o distanciamento e a independência da família ampliada devem-se muito à capacidade do casal de sustentar-se economicamente. Pode-se aventar, ainda, a suposição de que esse sentimento de estar mais independente pode ocorrer em famílias nas quais há muito controle por parte dos pais, com restrições e mesmo cobranças excessivas acerca do que é viver em casal e de como os filhos devem direcionar a própria vida conjugal. Considerando a idade dos participantes e os aspectos de seu contexto de vida mencionados nas entrevistas, também pode-se pensar em modelos de família de origem centralizados em padrões rígidos e tradicionais acerca do matrimônio e da vida em família. Assim, o casamento acaba sendo significado como um convite para a ruptura com modelos considerados controladores e promotores de conflitos, oportunizando a transição para um espaço privado no qual os cônjuges podem expressar suas próprias ideias com liberdade e gerir seu cotidiano com autonomia, conforme suas necessidades e desejos.

Pra mim, pra mim, mudou que eu fui ter liberdade pra viver, porque eu não tinha antes, porque eu tinha de viver atrás do meu pai, da minha mãe, trabalhando obrigado. Se eu trabalhasse e ganhasse dinheiro, eu não tinha aquele dinheiro, que o dinheiro era pra eles, então eu fui construir a vida devagarzinho e construí minha vida.

Porque, se eu não fosse casado hoje, talvez eu não tava hoje sossegado, tranquilo, minha família criada, meus filho tudo educado. Cada um tem seu cantinho de morar, tem sua casinha, tem suas coisas (Marido 17, 71 anos).

Eu acho, assim, primeiro, assim, uma certa independência em relação a pai e mãe, porque, quando a gente é... vive com eles, tá com eles, principalmente da maneira como eu fui criada, então a gente fica muito subordinada a eles, muito dependente deles, a gente num faz nada sem autorização deles, né? [...] parece que, depois que a gente casou, a gente se sentiu um pouco mais independente, né? (Esposa 20, 72 anos).

Essa concepção de ter conquistado maior independência com o casamento aproxima-se da conjugalidade associativa, na qual o casal adapta-se para suprir as necessidades individuais e conjugais, principalmente os anseios das mulheres, que desejam ocupar um espaço para si e realizar-se profissionalmente. Nesse sentido, a valorização da individualidade não leva a um menor investimento na relação conjugal, pois é em si mesma um mecanismo de manutenção da qualidade da relação (Aboim, 2006). Porém, não é possível afirmar que essa conjugalidade associativa seja colocada em prática, em sua plenitude, pelos participantes, visto que seus relatos de valorização da independência se referem às suas famílias de origem e não à sua concepção de casamento.

A transição para a conjugalidade promove nos cônjuges uma possível ruptura com os modelos anteriormente experienciados e aprendidos, e exige a adoção de posturas que deverão ser dialogadas e compartilhadas com o cônjuge, que por sua vez possui outro *background* de experiências, tradições e costumes. As famílias de origem ocupam um papel importante nessa transição, pois serão responsáveis pelos elementos herdados e transmitidos pelos recém-casados, como também pelos modelos que serão recriados e reafirmados – ou, então, escamoteados e colocados à prova – a partir dos processos de remalhagem e desmalhagem do vínculo conjugal (Benghozi, 2010). Assim, a conjugalidade pode ser considerada um fator de promoção do desenvolvimento justamente por apresentar a possibilidade de ressignificação de experiências consideradas negativas ou desadaptativas. Sendo assim, o casamento pode representar um espaço saudável no qual os cônjuges são capazes de dialogar e mediar seus conflitos, mas possibilitando criar uma dinâmica própria, que busque romper com aspectos por vezes disruptivos observados nas famílias de origem.

Aprendizagens com o(a) companheiro(a)

Esse último eixo temático trata das aprendizagens dos cônjuges ao longo dos anos de casamento, tanto dos aspectos externos ao casamento (trabalho, vida social), quanto dos aspectos da própria relação (lidar com as diferenças e valorizar a prática do diálogo), além da concepção de aprendizado como um processo constante e cumulativo. Aboim (2006) atenta para o fato de que o aprendizado é mútuo e assegura o crescimento conjunto no decorrer do desenvolvimento do casal. Com o relato do Marido 12, percebe-se que a mudança decorrente da aprendizagem com sua esposa se deu no âmbito do trabalho.

Isso aí ela me ensinou demais, sabe? E esse, esse sair do meu comodismo, isso aí foi fundamentalmente dela. Ela que me tirou, né? Eu trabalhei 15 anos numa empresa, fazendo contabilidade, sabe? Não tinha expectativa de crescimento. Ela que me arrancou desse marasmo e falou: “Não, você tem que mudar”, sabe, assim? (Marido 12, 64 anos)

Por compartilhar a rotina profissional do cônjuge, a esposa teve condições de opinar com assertividade sobre os rumos adotados pelo marido em sua carreira profissional. A esposa ocupou a posição de incentivadora do parceiro, que buscou um novo emprego após 15 anos acomodado em uma mesma posição e organização. Esse apoio oferecido apresenta a conjugalidade como um espaço no qual não apenas os afetos são partilhados, mas também as experiências individuais são acolhidas e refletidas, tornando-se, eventualmente, propulsoras do desenvolvimento individual. Na perspectiva humanista, posteriormente incorporada pela Psicologia Positiva, Rogers (1985) afirmava que o casamento deveria proporcionar espaço para que os cônjuges desenvolvessem seus recursos individuais. Um casamento bem-sucedido deveria permitir que cada cônjuge mantivesse seus próprios projetos e desejos ao longo do tempo, não necessariamente desenvolvendo propostas na perspectiva da díade. Na Psicologia Positiva considera-se que o bem-estar pessoal não depende apenas do fato de os cônjuges manterem um relacionamento amoroso considerado satisfatório, mas de se permitir que o bem-estar seja cotejado e experienciado em outros momentos e situações da vida, como no trabalho (Seligman, 2011). O que se percebe na fala do Marido 12 é que a conjugalidade ofereceu um ponto de apoio emocional para que ele pudesse alcançar uma mudança significativa em sua carreira profissional.

A aprendizagem também apareceu nos relatos como uma ferramenta de manutenção ou melhoria nos níveis de satisfação conjugal, no sentido de o casal adaptar-se às necessidades mútuas. Mosmann e Wagner (2006) sustentam a necessidade de os casais se adaptarem a eventos estressantes e às circunstâncias adversas que surgem no decorrer do casamento. E salientam que a acumulação dessas experiências resulta na estabilidade da união. Isso é exemplificado pela fala da Esposa 14, que ressalta a importância de exercitar a compreensão do outro.

Nós tivemos que aprender a lidar um com o outro, assim, ele com o jeito dele. Eu aprender a lidar com o jeito dele, ele aprender a lidar com o meu jeito, com minhas ignorâncias, e eu com as ignorâncias dele, que a gente tem, né, que a gente não é perfeito. A gente foi trabalhando isso, nós fomos trabalhando isso. (Esposa 14, 53 anos)

Wagner, Mosmann e Falcke (2015) ressaltam a importância do diálogo no casamento para a construção da reciprocidade que se espera existir entre os cônjuges, o que leva à ampliação do conhecimento e ao fortalecimento da confiança. A Esposa 23 destaca a relevância da prática do diálogo como ferramenta para a manutenção ou melhoria da satisfação conjugal.

Aprender eu não sei, mas praticar... o diálogo, eu tenho certeza que é uma arma! Como eu falei, trabalhávamos no mesmo lugar e ainda chegava em casa, conversava e conversava... e até hoje, né? Eu acho... o diálogo... é... praticar, porque não é aprender, né? Praticar o diálogo é uma arma. (Esposa 23)

Percebe-se, tanto na fala da Esposa 14, quanto na da Esposa 23, que esses recursos não se encerram em si mesmos, mas devem ser trabalhados e aperfeiçoados continuamente. Corroborando tal aspecto, a Esposa 18 salienta, em sua fala, que o aprendizado é constante: “Não, se você morrer hoje, você ainda... de cem anos, ainda ficou coisa que você tinha que aprender ainda” (Esposa 18, 67 anos).

Considerando que o casamento passa por estágios nos quais há diferentes desafios, é importante que haja constantemente uma boa comunicação para a resolução construtiva dos conflitos (Fonseca & Duarte, 2014). Essas estratégias podem ser fomentadas em programas de intervenção com casais, que ofereçam espaço tanto para a expressão das individualidades e modos particulares de gerir o conflito, quanto da própria conjugalidade e do compartilhamento de ações (Proyer, Wellenzon, Gander, & Ruch, 2015; Scorsolini-Comin, 2014). Há que

se considerar que essa comunicação não depende apenas da disponibilidade dos parceiros, mas também de características individuais e da própria relação conjugal. Aprender a se comunicar dentro do casal foi apontado como um recurso e também como algo que foi se transformando ao longo do tempo, o que deve ser considerado nas intervenções psicológicas realizadas com casais (Scheeren, Vieira, Goulart, & Wagner, 2014; Wagner et al., 2015). Na medida em que há maior convivência e intimidade, espera-se que os casais estejam mais aptos e dispostos a se abrir entre si e compartilharem seus problemas e dificuldades. Esses aspectos não se mostraram lineares nas entrevistas, de modo que as transformações narradas ao longo do tempo permitiram não apenas consolidar aprendizados considerados significativos, como deflagraram a necessidade de um diálogo permanente para a adequação e equilíbrio do relacionamento ao longo dos anos.

Em termos das limitações deste estudo, há que se considerar a dificuldade de comparar os resultados da presente investigação com intervenções e pesquisas (Norgren et al., 2004), tanto pelo fato de a conjugalidade de longa duração ainda ser pouco investigada, quanto pela evidência de que são complexas as intervenções com casais, notadamente no que se refere ao acompanhamento de resultados de estudos e intervenções ao longo do tempo, quer sejam na Psicologia Positiva, como em outras abordagens psicológicas (Proyer et al., 2015; Wagner et al., 2015). As pesquisas em psicoterapia, por exemplo, podem se abrir a essa necessidade. Apesar disso, os dados discutidos no presente estudo podem ser balizadores não apenas de intervenções futuras, como também contribuir para a maior visibilidade da conjugalidade como fenômeno em constante mudança. Intervir na conjugalidade deve acompanhar o desenvolvimento dos relacionamentos ao longo do tempo, o que equivale a considerar tanto o processo de amadurecimento dos cônjuges e do próprio relacionamento como uma das estratégias de resolução de conflitos.

A análise dos relatos dos casais mostrou que, apesar de as transformações ocorrerem em alguns âmbitos específicos do casamento, elas são percebidas de maneiras diversas pelos entrevistados, que constroem sua própria visão acerca dos aspectos da conjugalidade de acordo com suas vivências e seu retrospecto de relacionamentos na família de origem. As transformações e adaptações às vicissitudes da vida emergem nas falas como motivos para a manutenção da união por longo intervalo de tempo, como no caso do aprendizado a partir do outro. A aceitação dessas vivências como parte natural do processo de amadurecimento pessoal e conjugal parece ser um traço comum aos casamentos longevos, um aspecto crucial que pode ser incorporado nas intervenções psicológicas com esses casais. De maneira geral, apesar da singularidade de cada experiência de casamento, os casais

consideram a união como uma estrutura em constante construção, possibilitada pela aprendizagem mútua e contínua.

Referências

- Aboim, S. (2006). Conjugalidade, afectos e formas de autonomia individual. *Análise Social*, 41(180), 801-825.
- Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2016). Conjugalidade e casamentos de longa duração na literatura científica. *Contextos Clínicos*, 9(1), 32-50.
- Amorim, A. N., & Stengel, M. (2014). Relações customizadas e o ideário de amor na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia* (Natal), 19(3), 179-188.
- Benghozi, P. (2010). *Malhagem, filiação e afiliação – Psicanálise dos vínculos: casal, família, grupo, instituição e campo social*. (E. D. Galery, Trad.). São Paulo: Vetor.
- Borges, C. C., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2015). Liberdade e desejo de constituir família: percepções de jovens adultos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(3), 89-103.
- Bozon, M. (2003). Sexualidade e conjugalidade: a redefinição das relações de gênero na França contemporânea. *Cadernos Pagu*, 20, 131-156.
- Bryant, C. M., & Conger, R. D. (1999). Marital success and domains of social support in long-term relationships: does the influence of network members ever end? *Journal of Marriage and Family*, 61(2), 437-450.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (2001). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed., M. A. V. Veronese, Trad.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Cervený, C. M. O. (1994). *A família como modelo: desconstruindo a patologia*. São Paulo: Editorial Psy II.
- Coutinho, S. M. S., & Menandro, P. R. M. (2010). Relações conjugais e familiares na perspectiva de mulheres de duas gerações: “que seja terno enquanto dure”. *Psicologia Clínica*, 22(2), 83-106.
- Csikszentmihalyi, M. (2008). *Flow: the psychology of optimal experience*. New York: Harper.
- Fennell, D. L. (1987). Characteristics of long-term first marriages [Resumo]. In America Association for Marriage and Family Therapy (Org.), *45th Annual Conference Book of Abstracts* (p. 418). Chicago: Autor.
- Féres-Carneiro, T., & Diniz Neto, O. (2010). Construção e dissolução da conjugalidade: padrões relacionais. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 20(46), 269-278.
- Fonseca, S. R. A., & Duarte, C. M. N. (2014). Do namoro ao casamento: significados, expectativas, conflito e amor. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(2), 135-143.
- Grizólio, T. C., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2015). The perception of parenting couples engaged in long term marriages. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 20(4), 663-674.

- Landis, M., Peter-Wight, M., Martin, M., & Bodenmann, G. (2013). Dyadic coping and marital satisfaction of older spouses in long-term marriage. *Geropsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, 26(1), 39-47.
- Lindau, S. T., Schumm, P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muirheartaigh C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774.
- Meihy, J. C. S. B. (2006). Os novos rumos da história oral: o caso brasileiro. *Revista de História*, 155(2), 191-203.
- Meston, C. M. (1997). Aging and sexuality. *The Western Journal of Medicine*, 167, 285-290.
- Mosmann, C. P., & Wagner, A. (2006). Qualidade conjugal: mapeando conceitos. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 16(35), 315-325.
- Munhoz, M. L. P. (2001). *Casamento: ruptura ou continuidade dos modelos familiares?* São Paulo: Expressão & Arte.
- Norgren, M. B. P., Souza, R. M., Kaslow, F., Hammerschmidt, H., & Sharlin, S. A. (2004). Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 575-584.
- O'Leary, K. D., Acevedo, B. P., Aron, A., Huddy, L., & Mashek, D. (2012). Is long-term love more than a rare phenomenon? If so, what are its correlates? *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 241-249.
- Proyer, R. T., Wellenzohn, S., Gander, F., & Ruch, W. (2015). Toward a better understanding of what makes positive psychology interventions work: predicting happiness and depression from the person \times intervention fit in a follow-up after 3.5 years. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7, 108-128. doi: 10.1111/aphw.12039
- Reppold, C. T., Gurgel, L. G., & Schiavon, C. C. (2015). Research in Positive Psychology: a systematic literature review. *Psico-USF*, 20(2), 275-285.
- Rizzon, A. L. C., Mosmann, C. P., & Wagner, A. (2013). A qualidade conjugal e os elementos do amor: um estudo correlacional. *Contextos Clínicos*, 6(1), 41-49.
- Rodrigues, L. C. B. (2008). *Vivências da sexualidade de idosos(as)*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.
- Rogers, C. R. (1985). *Novas formas do amor: o casamento e suas alternativas*. (7ª ed., O. Mendes, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: José Olympio.
- Rosa, C., & Gonçalves, M. (2010). Um olhar empírico sobre a identidade dialógica: um estudo sobre a conjugalidade. *Psychologica*, 53, 81-108.
- Scheeren, P., Vieira, R. V. A., Goulart, V. R., & Wagner, A. (2014). Marital quality and attachment: the mediator role of conflict resolution styles. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 24(58), 177-186.
- Scorsolini-Comin, F. (2014). Aconselhamento psicológico com casais: interlocuções entre Psicologia Positiva e abordagem centrada na pessoa. *Contextos Clínicos*, 7(2), 192-206.

- Scorsolini-Comin, F., Fontaine, A. M. G. V., Koller, S. H., & Santos, M. A. (2013). From authentic happiness to well-being: the flourishing of positive psychology. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 663-670.
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Correlations between subjective well-being, dyadic adjustment and marital satisfaction in Brazilian married people. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(1), 166-176.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar* (C. P. Lopes, Trad.). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Simões, P. C., & Both, T. L. (2013). A metamorfose da intimidade e da sexualidade em casamentos longevos. *Revista de Psicologia da IMED*, 5(1), 17-22.
- Torres, A. (2004). Casamento: tempos, centramento, gerações e gênero. *Caderno CRH (Salvador)*, 17(42), 405-429.
- Turato, E. R. (2003). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Zordan, E. P., Falcke, D., & Wagner, A. (2005). Copiar ou (re)criar: perspectivas histórico-contextuais do casamento. In A. Wagner (Org.), *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares* (p. 47-65). Porto Alegre: EdiPUCRS.
- Zordan, E. P., Falcke, D., & Wagner, A. (2009). Casar ou não casar? Motivos e expectativas com relação ao casamento. *Psicologia em Revista (Belo Horizonte)*, 15(2), 56-76.
- Wagner, A., Mosmann, C. P., & Falcke, D. (2015). *Viver a dois: oportunidades e desafios da conjugalidade*. São Leopoldo, RS: Sinodal.

Nota

- 1 Este estudo contou com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, por meio da concessão de bolsa de iniciação científica para a primeira autora e de pós-doutorado para o segundo (Processo 501391/2013). Também recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

Recebido em 29 de outubro de 2015
Aceito para publicação em 15 de fevereiro de 2017

A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM ADOLESCENTES:
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOTERAPIA
INDIVIDUAL E A PSICOTERAPIA FAMILIAR

*THE PSYCHOANALYTICAL CLINIC WITH
ADOLESCENTS: CONSIDERATIONS ON THE INDIVIDUAL
PSYCHOTHERAPY AND FAMILY PSYCHOTHERAPY*

*LA CLINICA PSICOANALÍTICA CON ADOLESCENTES: CONSIDERACIONES
DE LA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL Y LA PSICOTERAPIA FAMILIAR*

*Ana Carolina Zuanazzi**
*Maíra Bonafé Sei***

RESUMO

A adolescência demanda a elaboração psíquica de muitas perdas e construção de uma nova identidade. Frente a isso, diversos conflitos podem ser suscitados, sendo relevante o trabalho psicoterápico na promoção e manutenção da saúde emocional do adolescente. Alguns enquadres psicoterápicos podem se dar a partir da demanda identificada, como a psicoterapia em grupo, individual e familiar. O presente estudo almeja, assim, discutir as estratégias de intervenção empregadas no campo da adolescência, a partir de experiências advindas da psicoterapia individual do adolescente e da psicoterapia familiar, na qual o adolescente pode estar inserido. Trata-se de um estudo teórico-clínico, empreendido por meio de uma pesquisa qualitativa, pautada no referencial psicanalítico, com ênfase nas contribuições da teoria winnicottiana. Como resultados, pode-se indicar que o envolvimento da família, direta ou indiretamente, no processo psicoterápico é fundamental para um bom desenvolvimento do processo analítico que possa favorecer a autonomia e saúde dos jovens.

Palavras-chave: psicanálise do adolescente; Winnicott; família; psicoterapia psicanalítica.

* Doutoranda em Psicologia pela Universidade São Francisco, Bragança Paulista, SP, Brasil.

** Professora Adjunta da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

ABSTRACT

The adolescence requires psychic elaboration of many losses and the construction of a new identity. Faced with this, several conflicts can be raised, being relevant the psychotherapeutic work to promote and maintain the emotional health of adolescents. Some psychotherapeutic framings may occur from the identified demands, such as group psychotherapy, individual and family. The present study thus aims to discuss intervention strategies employed in the field of adolescence, stemming from experiences of individual psychotherapy of the adolescent and family psychotherapy, in which the teen may be inserted. This is a theoretical and clinical study, undertaken through a qualitative research based on psychoanalytic approach with emphasis on the contributions of Winnicott's theory. As a result, it can be indicated that family involvement directly or indirectly in the psychotherapeutic process is critical to a successful development of the analytical process, which may favor the autonomy and health of young people.

Keywords: adolescent psychoanalysis; Winnicott; family; psychoanalytical psychotherapy.

RESUMEN

La adolescencia envuelve la elaboración psíquica de muchas pérdidas y la construcción de una nueva identidad. Frente a esto, muchos conflictos se pueden plantear, con el trabajo psicoterapéutico relevante en la promoción y mantenimiento de la salud emocional de los adolescentes. Algunos encuadres psicoterapéuticos se pueden dar de la demanda identificada, como la psicoterapia de grupo, individual y familiar. Así, el presente estudio tiene como objetivo discutir las estrategias de intervención empleadas en el campo de la adolescencia, derivadas de experiencias de la psicoterapia individual del adolescente y de la familia psicoterapia, en la que se puede insertar el adolescente. Se trata de un estudio teórico y clínico, llevado a cabo a través de una investigación cualitativa basada en el enfoque psicoanalítico con énfasis en las aportaciones de la teoría de Winnicott. Como resultado, es posible indicar que la participación de la familia directa o indirectamente en el proceso psicoterapéutico es fundamental para un desarrollo exitoso del proceso de análisis, lo que puede favorecer la autonomía y la salud de los jóvenes.

Palabras clave: psicoanálisis del adolescente; Winnicott; familia; psicoterapia psicoanalítica.

A adolescência

A adolescência pode ser compreendida como uma fase de transição na qual o indivíduo passa da infância para a idade adulta. Entretanto, os limites cronológicos propostos para esse período apresentam grandes variações. Assim, a Organização Mundial de Saúde concebe a adolescência como o período entre 10 a 19 anos, diferentemente das Nações Unidas que compreendem que adolescentes são aqueles que possuem idade entre 15 e 24 anos de idade (Eisenstein, 2005). Quanto ao Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990), ele indica a adolescência como a fase entre os 12 e os 18 anos de idade.

Um aspecto comum, contudo, centra-se na diferença entre adolescência e puberdade. A última refere-se a fenômenos de ordem biológica que instauram mudanças morfológicas e fisiológicas (Eisenstein, 2005), enquanto que a concepção de adolescência se situa mais no campo social (Jover & Nunes, 2005; Schoen-Ferreira, Aznar-Farias, & Silvares, 2010; Santos & Pratta, 2012), com diferenças a partir do contexto cultural no qual a pessoa está inserida.

Autores clássicos da psicanálise apontam para a adolescência enquanto um momento de elaboração de lutos pela perda do corpo infantil, da identidade e dos pais da infância (Aberastury & Knobel, 1981). Contudo, visões mais recentes (Endo, 2009, p. 83) questionam qual é o papel que o adolescente assumirá, tendo em vista o contexto social atual marcado por fenômenos como o consumismo e a violência, indicando que o “adolescente nada é, mas tudo se espera dele”. Ademais, observa-se o fenômeno de uma adolescência sem fim, visto a ausência de meios adequados para a finalização deste momento de vida, com o jovem permanecendo sem responsabilidade, porém sem autonomia (Ávila, 2011).

Com isso, é compreensível a necessidade de intervenções psicológicas junto ao público adolescente, para que ele consiga lidar com o sofrimento psíquico suscitado nesta etapa de vida. A psicoterapia poderia, a partir de suas diferentes modalidades, desempenhar um papel na promoção da saúde emocional destes jovens.

Estratégias psicoterapêuticas na adolescência

Como exposto, o adolescente pode necessitar de um espaço, como a psicoterapia, de elaboração das questões relativas à adolescência. Nesses casos, deve-se inicialmente verificar de quem é a demanda para o atendimento e o que motiva a busca pelo mesmo. Nesse sentido, Schoen-Ferreira, Silva, Farias e Silvares (2002)

mapearam o perfil e as principais queixas de adolescentes encaminhados para um serviço de atendimento psicológico e perceberam que as queixas mais presentes nos prontuários se referiram a problemas escolares e desobediência. Já Verceze, Sei e Braga (2013) perceberam que a visão acerca da demanda pela psicoterapia de adolescentes se diferencia entre pais e filhos. Enquanto os pais demonstram uma grande preocupação com questões comportamentais e um foco em problemas de ordem acadêmica dos filhos, ligadas ao desempenho escolar destes, os adolescentes situam suas problemáticas como mais próximas às questões emocionais, ressaltando-se quadros depressivos que implicam na necessidade de um cuidado psicoterapêutico e, por vezes, psiquiátrico.

Quando há um efetivo desejo pela psicoterapia, deve-se refletir sobre qual a modalidade da intervenção adequada diante das diversas estratégias terapêuticas possíveis. Para alguns autores, a psicoterapia de grupo seria a mais indicada (Zimmerman, 2000), dada a identificação dos jovens com seus pares, que facilitaria o compartilhamento de sentimentos a partir de vivências semelhantes. O grupo com adolescentes pode, assim, promover o autoconhecimento, compreensão e alívio emocional (Moretto, 2012), além de conter as emoções e favorecer a diminuição no uso de *actings*, com melhora na expressão dos sentimentos (Verzignasse & Térzis, 2008).

A psicoterapia individual também se mostra como uma via para acolher o sofrimento psíquico dos adolescentes. Segundo Jordão (2008), os profissionais que atuam na clínica psicanalítica com adolescentes devem ter condições de lidar com questões primitivas, com capacidade para se atentar para a contratransferência e descargas emocionais intensas características do trabalho com esse público. Precisam estabelecer uma aliança terapêutica que inclua o adolescente, seus pais e o terapeuta, indicando a influência da família para o adolescente. Considera fundamental a atenção “às projeções parentais e aos consequentes alienamentos subjetivos, facilitando a individuação e a diferenciação do adolescente” (Jordão, 2008, p. 170).

Quanto aos objetivos da análise com adolescentes, Kupermann (2007), a partir das contribuições de Winnicott, defende que o final do atendimento pode acontecer quando o adolescente adquire a “capacidade de estar só”. Deve, assim, ter autonomia em relação aos pais, percorrendo o caminho rumo à independência, com possibilidade de estar sozinho, mas sem uma vivência de abandono.

No que se refere à dinâmica de comunicação do adolescente, Braga (2012) discorre sobre a necessidade de se comunicar e o desejo do adolescente de se manter isolado. Em consonância, Santos, Santos e Oliveira (2008) destacam que o silêncio frequentemente presente nas sessões não deve ser compreendido apenas

como decorrente de resistências. Reiteram o apontamento sobre o uso de actings pelo adolescente e indicam que o silêncio pode adquirir diferentes facetas, como em situações de caráter regressivo, retomando os apontamentos de Winnicott sobre a capacidade de estar só, e em outros momentos nos quais o silêncio tem uma função elaborativa, para que o paciente reflita e integre os conteúdos trabalhados no atendimento.

Observa-se, assim, a importância do manejo do terapeuta de adolescentes, com o desenvolvimento de recursos e estratégias para a psicoterapia. Como exemplo, tem-se Arenales-Loli, Abrão, Parré e Tardivo (2013) que abordam o uso do Jogo Túnel do Tempo. Organiza-se como um recurso mediador que facilita o processo terapêutico ao favorecer o material associativo e ocupar um lugar entre o lúdico da infância e a linguagem verbal característica do adulto.

De maneira próxima, Sei, Oliveira e Braga (2014) desenvolveram um estudo no qual propõem a técnica “Jogo da Escrita”, inspirada no procedimento de “Desenho-Estória”, de Trinca, e no “Jogo do Rabisco”, de Winnicott. Esse recurso desenvolvido para uso na psicoterapia de adolescentes favoreceu o estabelecimento do vínculo terapêutico e o manejo das resistências dos jovens no contexto terapêutico. Percebe-se, assim, que variados autores indicam que o uso da mediação (Zanetti, 2013) e de recursos artístico-expressivos (Sei, 2011) pode colaborar para a expressão e elaboração de questões emocionais. Tais propostas expressivas se apresentam, então, como elementos facilitadores do desenvolvimento do processo psicoterapêutico.

Adolescência, família e psicoterapia

Tendo em vista a importância da família na saúde mental de seus componentes, pode-se optar pela realização da orientação de pais no cuidado do adolescente. Esta pode ocorrer em espaços de instituições educativas, socioeducativas (Furtado & Braga, 2011), instituições de saúde, como forma de acompanhamento da psicoterapia do adolescente (Hiluey, 2010) ou no formato de grupos multifamiliares organizados a partir da psicoeducação (Nicoletti, Gonzaga, Modesto, & Cobelo, 2010).

De forma complementar, há situações clínicas nas quais “a sintomatologia da criança reflete doença em um ou em ambos os pais ou na situação social, sendo isso que necessita de atenção” (Winnicott, 1984, p. 16). Uma das formas de intervir, então, é por meio da psicoterapia familiar, com a participação de todos os familiares, contemplando-se o grupo como um todo, com retirada do foco do

membro sintomático. Essa mudança nem sempre é fácil, haja vista que mesmo famílias que buscam a psicoterapia familiar por vezes indicam que a queixa se localiza em apenas um dos familiares (Souza & Sei, 2014).

Ressalta-se, entretanto, que variadas são as abordagens em psicoterapia psicanalítica familiar, sendo que no Brasil nota-se a influência das vertentes inglesa, francesa e argentina, organizando-se como um campo ainda em construção no país (Gomes & Levy, 2009). Para essa prática são consideradas as influências dos conteúdos transmitidos ao longo das gerações, seja de forma consciente e elaborada, seja por meio de elementos transmitidos inconscientemente de forma bruta (Magalhães & Féres-Carneiro, 2004) e dá-se atenção para a transferência e contratransferência no *setting* terapêutico (Melo, Magalhães, & Féres-Carneiro, 2014; Zuanazzi & Sei, 2014). Por meio da psicoterapia familiar é criado um espaço potencial que favorece o crescimento e o encontro de recursos para a resolução de seus conflitos (Polity, 2002).

Diante desse panorama, almeja-se discutir, por meio de um estudo teórico-clínico, duas modalidades de intervenção com adolescentes: a psicoterapia individual e a psicoterapia familiar. Ambas as modalidades de intervenção se pautaram no referencial psicanalítico, com ênfase na teoria winnicottiana no que diz respeito ao manejo do terapeuta no *setting* terapêutico, à importância da espontaneidade para o viver saudável, tendo em vista o papel atribuído por Winnicott à família na promoção da saúde de seus membros.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa (Turato, 2005) empreendida por meio de um estudo teórico clínico (Souza, Sei, & Arruda, 2010; Telles, Sei, & Arruda, 2010). Como tal, almeja ilustrar e discutir duas estratégias de intervenção empregadas no campo da adolescência: a psicoterapia individual do adolescente e a psicoterapia familiar, na qual o adolescente pode estar inserido.

Tal proposta insere-se em um projeto de pesquisa que almejou pesquisar a psicoterapia psicanalítica no serviço-escola de Psicologia para compreensão de processos e fenômenos implicados no atendimento psicológico. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, a partir do parecer nº 017/2014, com assinatura do consentimento livre e esclarecido, bem como se procedeu à alteração de dados dos participantes com a finalidade de preservação do anonimato de pessoas envolvidas.

Participantes

Participaram deste estudo dois adolescentes, ambos com 12 anos, somados aos pais de um destes jovens, atendidos em psicoterapia psicanalítica pela mesma psicoterapeuta. Essa escolha dos participantes foi feita de forma intencional, haja vista a contribuição destes para a discussão do tema proposto (Turato, 2005).

Procedimentos

Foi empreendida a psicoterapia psicanalítica, de frequência semanal e duração aproximada de dois anos, em um serviço-escola de Psicologia. A prática foi embasada no referencial winnicottiano, aporte teórico também utilizado para a análise dos dados. Os atendimentos diferiram quanto aos participantes, sendo que um adolescente foi atendido em psicoterapia individual, por meio de estágio curricular, enquanto o segundo foi inserido na psicoterapia familiar a partir de um projeto de extensão (Sei & Zanetti, 2014). Nas duas situações estavam disponíveis materiais gráficos como lápis de cor, canetas, papéis diversos, material de recorte e colagem, proporcionando a possibilidade de comunicação por meio da linguagem expressiva no setting psicanalítico.

Resultados e discussão

Serão apresentados dois casos clínicos, um de psicoterapia familiar e um de psicoterapia individual, que ilustram, assim, duas possibilidades de atendimento clínico frente a queixas localizadas em adolescentes, entendendo-se a família como promotora de um ambiente facilitador do desenvolvimento emocional saudável.

Júlio

Júlio, 12 anos, passou pelo processo de avaliação psicológica por meio do qual foi indicada a psicoterapia familiar, visto que seus conflitos emocionais se ligavam à dinâmica familiar. Apresentou-se como um adolescente simpático e educado, porém logo se notou que sua polidez era acompanhada de sentimentos de ansiedade e angústia frente a diversas situações, especialmente nas quais precisava lidar com emoções mais intensas.

Ilustra-se tal ponto com uma passagem em que Júlio, frequentemente chamado de “chorão” no colégio, se irritou com as provocações de um dos colegas e

o agrediu fisicamente. Nota-se, dessa forma, que o adolescente já era apontado pela turma como aquele que chorava frequentemente, o “chorão”, com alta frequência de episódios nos quais Júlio se emocionou diante de situações escolares diversas. Tinha-se, ademais, uma agressividade mal direcionada de sua ação. Ao ser provocado, não conseguiu manejar seus sentimentos, sem encontrar recursos mais elaborados, restando-lhe apenas a agressão física para expressar seu descontentamento frente à situação.

Havia sempre estudado em colégio público até a constatação de que apresentava altas habilidades cognitivas e a oferta de uma bolsa integral em um colégio da cidade. Os pais ficaram muito contentes e atribuíram ao menino o mérito dessa conquista, entretanto tal reconhecimento foi acompanhado de uma intensa cobrança presente no discurso dos pais. Ao mesmo tempo que eles diziam que o menino se esforçou para conseguir a merecida bolsa, apontavam que a mesma equivaleria, simbolicamente, a um salário, como se o adolescente tivesse sido “contratado” para tirar boas notas e ter um desempenho “ótimo”. Ele deveria, portanto, se esforçar ainda mais para manter as expectativas de seus “empregadores”, correndo o risco de ser “demitido” caso não cumprisse com o esperado.

Consequentemente, receava perder o benefício financeiro caso apresentasse algum comportamento inadequado ou tirasse uma nota aquém do esperado em avaliações quinzenais do colégio. Os pais relataram que era frequente o adolescente chorar na véspera de suas avaliações, além de ficar extremamente ansioso na espera dos resultados destas, sempre prevendo um baixo desempenho. Essa cena se repetia em todas as provas. Mesmo Júlio apresentando uma das melhores notas da sala, seu desempenho nunca era considerado satisfatório, nem pelo menino, e por vezes, nem por seus pais.

Ressalta-se que as disciplinas nas quais o adolescente apresentava notas menores – mas ainda assim acima da média da sala – eram matérias que exigiam reflexão e criatividade, como filosofia e artes, respectivamente. Ou seja, nas disciplinas que trabalham justamente o *pensar sobre*, que não têm uma regra a ser seguida, que exploram o criativo, o improvisado, Júlio ia “mal”, sem conseguir se “soltar” do aprendido, do pré-concebido e explorar suas capacidades criativas, fato que aponta para uma possível organização falso *self* (Winnicott, 1960/1983). Tinha-se uma submissão a demandas externas e perda de contato com o mundo subjetivo, de modo que uma abordagem mais criativa da vida acabava por não acontecer (Winnicott, 1975).

Júlio havia sido submetido no passado a um tratamento com metilfenidato, para melhora da sua “concentração” e “desempenho” em sala de aula. Em determinado período da psicoterapia familiar, a família cogitou a possibilidade do

retorno ao tratamento farmacológico, visto que esse dizia ter grandes dificuldades de concentração e fixação dos conteúdos vistos em sala. Aliado a isso, Laura, mãe de Júlio, solicitava que o mesmo fizesse repousos diários de 15 minutos após o almoço, acreditando que isso “estimularia” seu cérebro, “aumentando” sua capacidade de reter os conteúdos de sala.

João, pai de Júlio, encontrava-se em seu segundo casamento, tendo duas filhas do primeiro. Na infância (dos 10 aos 12 anos) enfrentou uma doença grave, fazendo longos tratamentos com corticoides. Isso o impediu de desfrutar plenamente parte da infância/início da adolescência por ter que ficar em casa, inclusive se ausentando da escola. Após o tratamento, João relatou sofrer *bullying* dos colegas por ter ficado com algumas sequelas do uso de corticoides (inchaço). Passou, ademais, toda a adolescência trabalhando para o pai, o que também contribuiu para que não tivesse oportunidade de conviver com pessoas de mesma idade, prejudicando suas interações sociais. Ao longo dos atendimentos, essa questão surgiu algumas vezes como um movimento de identificação do pai em relação ao sofrimento vivido pelo filho.

Laura, por sua vez, relatou ter aproveitado muito sua infância e adolescência, sempre cercada de amigos e namorados. Sua adolescência foi um período marcante para o relacionamento com sua mãe. Apesar de recordar-se saudosamente desse período da vida, dizia-se entristecida por não ter mantido suas amizades, por vezes sentindo-se desprezada/ignorada por suas amigas.

Laura assumia um papel de organizadora do lar e da rotina familiar, cuidando, inclusive, de questões financeiras da família. Por vezes ela se colocava à parte do sintoma familiar, resgatando o quanto sua infância e adolescência foram agradáveis. Em outros momentos, quando Laura conseguia se perceber fazendo parte de uma dinâmica que causava sofrimento, dizia-se infeliz e não realizada e, em certo momento, disse que sentia que por esse motivo acabava exigindo mais do filho.

João, logo nas primeiras sessões, mostrou-se solidário ao sofrimento do filho e, por vezes, dizia sentir-se responsável pelas dificuldades de Júlio, pois ele próprio não soube tomar outro rumo na vida. Em outros momentos, dizia que o se o garoto não exigisse de si e se mobilizasse, não seria bem sucedido na vida, sendo isso o que importava.

Esses exemplos ilustram um pouco da dinâmica da família que veio para atendimento. Pais que sobrecarregavam o adolescente de expectativas extremamente idealizadas, impossibilitando um desenvolvimento emocional saudável no qual o adolescente pudesse testar seu ambiente e construir sua identidade a partir dele. Júlio encontrava-se pressionado a desempenhar papéis com necessidade de supe-

rar cada vez mais suas próprias capacidades e limites, temendo a rejeição. Pensa-se que a família de Júlio precisava da psicoterapia familiar para o desenvolvimento da capacidade de *holding*, por parte dos pais do garoto, sem invasões que comprometessem a “continuidade de ser” do filho (Winnicott, 1960/1983).

Quanto à psicoterapia familiar, compareciam aos atendimentos a mãe Laura, o pai João e Júlio. A dinâmica apresentada pela família no início do processo terapêutico revelava o uso de diversos mecanismos de racionalização e negação. A família se mostrava bastante resistente a iniciar terapia no serviço-escola, partindo do princípio de que os terapeutas, por serem estudantes, seriam inexperientes. Por outro lado, também não se disponibilizavam a procurar clínicas particulares, mesmo apresentando condições financeiras para tal.

Antes mesmo do início da psicoterapia, a família já expôs suas expectativas em relação a quem os atenderia: deveria ser experiente, mesmo sabendo que estavam em um serviço-escola, cujo objetivo é de ensino da prática clínica ao discendente, ainda em fase de aprendizado. Logo na primeira sessão, a família questionou a terapeuta sobre sua experiência em atendimentos e, em muitas outras situações, tentou colocar à prova seus conhecimentos.

A princípio, trouxeram uma queixa bastante centralizada e exclusiva em Júlio, “estamos aqui para o bem de Júlio” (*sic*). Para transformação da queixa depositada no paciente identificado para uma demanda centrada na relação familiar, foram utilizados, durante as sessões, recursos artístico-expressivos com temas bastante focalizados na família como um todo, estimulando a inserção e participação de todos os membros. De tal forma, foram realizadas atividades expressivas como o genograma familiar (Franco & Sei, 2015), a linha da vida, o desenho da família, o jogo do rabisco coletivo (Liebmann, 2000), entre outros.

Objetivou-se, com os recursos artístico-expressivos, abrir outra via de comunicação, que permitisse o diálogo menos racionalizado, mais voltado para expressão inconsciente, menos defensiva (Sei, 2011). Pode-se, assim, favorecer um contato com aspectos criativos, propiciando a emergência de um gesto espontâneo, mais consoante com um funcionamento pautado no verdadeiro *self*. Para Winnicott (1949/1994), os recursos artístico-expressivos somados à presença do terapeuta permitem a construção de pontes entre o mundo subjetivo e a realidade objetiva.

Tem-se, também, a possibilidade de reflexão sobre a dinâmica familiar, com a linguagem expressiva gerando produtos concretos que podiam ser visualizados pela família e suscitar reflexões independentes das possíveis interpretações efetuadas pela terapeuta. Dessa forma, permitiu-se que a própria família chegasse a uma compreensão, algo positivo por não implicar em uma submissão do paciente aos apontamentos do terapeuta. Solicita-se a permissão do terapeuta para

o paciente ser criativo na análise, sendo que essa criatividade “pode ser facilmente frustrada por um terapeuta que saiba demais.” (Winnicott, 1975, p. 83-84).

Apesar desse aspecto criativo advindo das propostas expressivas, observava-se que a família e principalmente os pais mostravam-se resistentes, muitas vezes reclamando da “complexidade” da tarefa proposta, ou então questionando seus objetivos. Essa resistência para as atividades mais “lúdicas” aponta para a própria dificuldade da família, especialmente dos pais, em se expressar mais livremente. Transformar as palavras em imagens, simbolizar por meio de outros recursos que não a fala, era visto como algo muito “complexo” e “desestimulante”. Nesse sentido, lembra-se da ideia de Winnicott (1975) de que a psicoterapia pode ter a função de possibilitar o brincar do paciente quando ele ainda não é capaz de fazê-lo, algo que não é apenas presente no atendimento infantil (Felice, 2003), mas serve como um modelo para o tratamento psicanalítico (Fulgencio, 2008).

Quanto às produções advindas do uso da linguagem expressiva, destaca-se a linha de vida de Júlio, delineada na forma de um círculo fechado por meio do apoio de um CD, com indicações das atividades estritamente ligadas ao contexto escolar, ilustrando as escolas pelas quais já havia passado e finalizando com a frase “hoje eu fiz prova”. Não havia indicações de outras situações de sua vida, como viagens da família à propriedade rural da mesma ou atividades de lazer e outros interesses que pudessem permear o viver do menino.

Na mesma proposta, João desenhou figuras espalhadas que representavam seus desejos (tranquilidade), suas conquistas (filhas, casa própria), seus interesses (carros). Em sua fala sobre a atividade, indicou que teve oportunidade de refletir sobre tudo o que sempre quis na vida e sobre o que tem. Relatou que estava muito feliz com sua vida, e permaneceu muito tempo em silêncio, ouvindo a fala dos demais. Laura, por sua vez, fez vários riscos com cola colorida e brilho. Contou que o desenho representava quem ela era: uma pessoa muito alegre, otimista e realizada.

Além disso, a família sempre expôs o receio quanto ao que poderia surgir durante a adolescência de Júlio, sendo que Laura, após longo período de atendimento, indicou que foi nesta fase de sua vida que começou a se distanciar de sua própria mãe. Propôs-se então, em uma das sessões, a confecção de uma imagem em tamanho real que representasse Júlio adolescente, com características e expectativas em relação a esta fase. Percebeu-se a intensa menção a aspectos negativos, como violência e drogas, mais do que a indicação de expectativas positivas quanto ao adolecer do filho.

Com o passar do tempo, foi possível trabalhar a participação da família na psicoterapia, favorecendo reflexões sobre a dinâmica estabelecida entre os membros. Porém, após cerca de dez meses de atendimento psicoterápico, houve

a necessidade de troca de terapeutas, o que teve grande impacto sobre a família. A nova terapeuta foi recebida com bastante resistência, estabelecendo-se, a princípio, uma transferência negativa. Foi necessário um trabalho de elaboração da perda da primeira terapeuta e aceitação da nova terapeuta.

No período de elaboração da troca de terapeutas, a família mostrou-se novamente bastante racionalizada, muitas vezes agressiva com a nova terapeuta, e a queixa, novamente, foi localizada em Júlio. O deslocamento da queixa depositada em Júlio para a família como um todo foi possível somente após diversos testes de sobrevivência da terapeuta (Dias, 2002) e aprofundamento nas reflexões acerca da dinâmica familiar.

De forma geral, os recursos artístico-expressivos tiveram papel importante no processo de compreensão da família. Embora os pais, inicialmente, não se apresentassem tão disponíveis para essa atividade, foram aos poucos se mostrando mais receptivos, inclusive chegando a verbalizar (por meio da fala de Laura) a percepção de que, por meio da arte, muito poderia ser notado e comunicado. Nesse sentido, com o tempo, todos os membros demonstravam esforços em compreender o que o outro havia representado graficamente, não necessitando tantas intervenções da terapeuta na exploração de tais significados.

Ao final de pouco mais de dois anos, foi possível desenvolver a capacidade da família de identificar alguns de seus conflitos, possibilitando uma via de diálogo mais aberta entre os membros. Nesse sentido, os familiares raramente referiam-se ao desempenho escolar de Júlio. O adolescente mostrava-se menos pressionado e dizia conseguir “relaxar” mais e “deixar rolar” (*sic*).

Com o desenrolar da psicoterapia, o casal passou a apresentar no setting terapêutico questões mais relacionadas à relação conjugal, tais como a dificuldade de comunicação entre o casal, pouco tempo destinado a momentos íntimos, entre outros, do que de caráter parental/familiar. Aliviou-se, parcialmente, a sobrecarga de expectativas lançadas sobre Júlio, reconhecendo-se que parte das queixas era decorrente da dinâmica conjugal, que se transferiam para exigências em relação ao filho e, com essa percepção, passaram a se organizar melhor no sentido de ofertar melhores condições para que todos pudessem transpor essa adolescência, que estava apenas se iniciando.

Jorge

Jorge, 12 anos, veio para atendimento psicoterápico individual devido à solicitação da mãe, Rosane. O menino foi atendido pelo serviço-escola por dois anos, tendo passado por duas terapeutas diferentes. As principais queixas elenca-

das pela mãe ao solicitar o atendimento relacionavam-se ao comportamento de Jorge. Ela se queixava que o menino tinha “comportamentos de adulto” e gostaria que ele fosse mais “criança”, fato que faz pensar em uma possível organização falso *self* (Winnicott, 1960/1983). Julgava que o menino era muito “misterioso” (*sic*) e apresentava alguns comportamentos considerados por ela como estranhos como desenhar pessoas mortas e querer ter armas de brinquedo. Apesar dessas preocupações e da demanda pela psicoterapia do filho, Rosane faltou nas entrevistas iniciais com a segunda terapeuta, apontando para um pouco comprometimento em relação às necessidades emocionais do menino.

Jorge morava com os pais e tinha um irmão mais novo, Joaquim. O irmão foi atendido durante um ano por um serviço-escola e era, naquele momento, atendido em uma clínica particular. A mãe passou por sessões de orientação de pais, momento no qual foi apontado que ela e os filhos se beneficiariam, caso Rosane realizasse psicoterapia individual. Apesar de concordar com o apontamento trazido, Rosane nunca se inscreveu para o atendimento, a despeito de o serviço-escola estar situado em local muito próximo de seu trabalho. Demonstrou, igualmente, dificuldades em comparecer em entrevistas posteriores com a terapeuta de Jorge, além de deixar de levá-lo ao atendimento em dias que ela própria não precisasse estar próxima à região. Pensa-se, portanto, em uma indisponibilidade da mãe tanto no que se referia ao exercício da maternidade, quanto para o próprio aproveitamento de um espaço para o cuidado de si, implicando em consequências para Jorge.

A dinâmica estabelecida na família era bastante conflitiva e, por meio dos relatos de Jorge e das entrevistas feitas com Rosane, notou-se que muitos papéis estavam confusos. A mãe, quando chamada para entrevista sobre Jorge, trouxe muitos relatos sobre Joaquim, excluindo, por diversas vezes, o adolescente em questão. Jorge sempre aparecia “apagado” em seus relatos, “desvitalizado”. O pai, Manuel, raramente era mencionado na fala de Jorge. Quando o era, estava realizando atividades muito passivas ou estava ausente; por exemplo dormindo na sala, viajando, no trabalho etc.

Ficava claro que muitas vezes Jorge assumia o papel de pai e marido nessa família. Era encarregado de disciplinar o irmão e “acalmar” a mãe quando esta se irritava com os comportamentos de Joaquim. Em uma determinada situação, Joaquim brigou com a mãe e ameaçou fugir de casa. A mãe pediu para que Jorge fosse atrás do irmão e o convencesse a retornar para casa. O adolescente foi em busca do irmão e conseguiu levá-lo de volta. Quando retornou para casa, a mãe estava chorando e Jorge a consolou. Nenhuma menção ao pai foi feita. Parecia haver mais uma ausência do que uma presença do pai, sendo mais compreensíveis

as dificuldades de Rosane em se apresentar como uma mãe suficientemente boa, uma vez que o ambiente em torno dela também era falho.

Dias (2003, p. 140), ao retomar aspectos da obra de Winnicott, discorre sobre a importância do pai em variados momentos do desenvolvimento. No início, ele protege e ampara a mãe para que ela possa se identificar integralmente com seu bebê. Torna-se, posteriormente, “o primeiro *vislumbre de inteireza e totalidade pessoal*, e, deste modo, é usado como padrão de sua própria integração”. Por outro lado, na etapa do concernimento, ao se dar conta das consequências da impulsividade instintual, a criança pode “contar com o pai – sua presença, firmeza, capacidade de intervir e pôr limites – para proteger a mãe de seus próprios impulsos” (Dias, 2003, p. 141). Contudo, quando isso não ocorre, observa-se uma perda da liberdade da criança em se movimentar, uma inibição da instintualidade, com um autocontrole que adormece um lado mais espontâneo.

Essa compreensão combina com a percepção de que, durante as sessões, Jorge também se apresentava como uma criança “desvitalizada” e pouco cativante. O adolescente interagiu muito pouco e os sentimentos contratransferenciais da terapeuta eram relacionados ao tédio. Ele mantinha silêncios prolongados e frequentemente ficava jogando no celular, respondendo pontualmente às colocações da terapeuta ou simplesmente as ignorando.

Tal tipo de comportamento faz novamente pensar na importância da sobrevivência da terapeuta (Dias, 2002), possibilitando que uma relação de confiabilidade com esta favorecesse outro tipo de posicionamento na sessão, mais espontâneo e criativo. Isso pode ser verdade no caso de Jorge, especialmente ponderando tratar-se de um atendimento empreendido em um serviço-escola, que pressupõe uma vinculação do terapeuta por tempo limitado, após o qual frequentemente este se desliga do atendimento, como o ocorrido com Jorge no ano anterior.

O que se observa, no entanto, é que uma das principais atividades que Jorge realizava era jogar jogos eletrônicos. Certa vez, o menino disse que quando Joaquim o provocava ele ia para o computador ou ficava jogando no celular para não se irritar. Em outra ocasião, contou sobre o falecimento de sua avó materna. Essa figura era muito importante em sua infância visto que o adolescente permanecia a maior parte de seu dia junto dela. Quando a avó faleceu, Jorge relatou que a mãe passou a ensiná-lo a usar o computador e o estimulava a jogar. O menino falava sobre a percepção de que a mãe fazia isso para que ele não pensasse em sua avó.

O falecimento da avó pareceu ser um marco importante na dinâmica dessa família. Com esse acontecimento, Jorge passou a ficar grande parte de seu tempo sozinho com o irmão e assumiu algumas responsabilidades como ir ao mercado

próximo a sua casa comprar lanches. Na época do falecimento da avó materna, Jorge tinha sete anos e Joaquim, três anos. O menino passou a ser responsável pelo irmão quando os pais estavam ausentes.

Por meio do atendimento, Jorge passou a interagir mais em sessão. Mantinha-se trazendo poucos conteúdos pessoais e com dificuldades em demonstrar suas emoções, porém conseguia manter diálogos mais longos e fazer algumas reflexões como a apresentada anteriormente. Nesse sentido, a despeito de o *setting* ser provido de recursos artístico-expressivos, Jorge raramente fazia uso dos mesmos. Em uma ocasião, quis usar tinta guache e papel. Após algumas pinceladas no papel, questionou se poderia pintar as paredes da sala de atendimento. A terapeuta não impediu tal atitude, deixando-o livre para agir como preferisse. Apesar disso, Jorge não pintou as paredes, apenas ameaçava encostar o pincel e ficava olhando a reação da terapeuta. Essa passagem significativa de um movimento verdadeiro e falso *self* ocorreu em uma sessão nos últimos meses de atendimento. Talvez indicasse um movimento de aproximação com a terapeuta, ou, pelo menos, uma tentativa de testar o *setting*. Embora houvesse interesse do garoto em permanecer em terapia em um espaço particular, a mãe, em sessão de encerramento, apontou não ter tal disponibilidade financeira, apesar de o filho mais novo estar inserido em um espaço assim.

Apontamentos gerais

Como pôde ser observado, os casos apresentados guardam semelhanças e diferenças entre si. O olhar atento para essas semelhanças e diferenças é importante quando se reflete acerca dos sintomas dos adolescentes e seus recursos internos e externos.

Quando se pensa em recursos internos, observa-se que Júlio apresentava capacidades cognitivas que lhe possibilitavam se destacar em alguns contextos e fazer uso dessa competência para compensar outras dificuldades, como as advindas do campo emocional. Júlio conseguia enriquecer um diálogo e fazer-se presente. Jorge, por outro lado, apresentava-se muito mais como um garoto que pouco chamava atenção, ficando em segundo lugar em diversas atividades. Ambos apresentavam muitas questões relacionadas à sobrecarga emocional. Júlio conseguia simbolizá-las e verbalizá-las quando lhe era disponibilizado o espaço psicoterápico. Jorge, por outro lado, usava o *setting* terapêutico de forma mais primitiva, permeada pelo silêncio, pelo não simbolizado. Ele transmitia seus con-

teúdos por meio do não dizer, do ignorar, representando, talvez, a forma como se sentia.

Quando se atenta aos recursos externos, nota-se que ambas as famílias exerciam grande influência no desenvolvimento emocional dos adolescentes, sendo, em diversos momentos, propiciadoras de intensos conflitos e angústias. Porém, diferentemente da família de Jorge, a família de Júlio se comprometia com a psicoterapia, entendendo-se enferma e disponibilizando-se, mesmo que com resistências, a estar nesse local de exposição de suas vulnerabilidades e de reflexão de seus conflitos. A família de Jorge, por outro lado, resistia ao processo terapêutico, localizava seus conflitos em ambos os filhos, negando sua enfermidade e contribuição para os sintomas deles. Quanto a esse campo, Winnicott (1975, p. 194) indica que o desenvolvimento depende do ambiente e, quando a família possui disponibilidade para ser usada, ela o é em grande escala; mas, se não mais se encontra disponível para esse fim, ou para ser posta de lado (uso negativo), torna-se necessária, então, a existência de pequenas unidades sociais para conter o processo de crescimento do adolescente.

A importância da família está não apenas nos primórdios do viver, mas também na passagem pelo processo de adolecer. Se a família não se organiza como ambiente facilitador, o jovem pode buscar um apoio em seus pares, fato que não ocorre sem consequências. Estas são claramente observadas em Jorge, seja nas situações que relatava sobre sua vida, seja na maneira como se posicionava no *setting* terapêutico. Se, por um lado, houve uma procura pelo atendimento, por outro este se deu de forma pouco comprometida, com dificuldades de Rosane em fazer-se presente, repassando para a terapeuta o papel de cuidar de seu filho. Jorge acabava tendo que se mostrar mais maduro do que efetivamente era, “mais adulto”, sem um reconhecimento de que o crescimento leva tempo, sem possibilidade concreta de continuar a ser criança para posteriormente adolecer. Os comportamentos-problemas observados pela mãe eram, na realidade, um reflexo do conflito familiar que estava estabelecido, com Jorge tendo que assumir funções para as quais não estava preparado. Tinha-se uma mãe e um pai que não conseguiam se envolver suficientemente com o menino a ponto de permitir que ele fosse autêntico e verdadeiro, enquanto o irmão ficava como recebedor de toda a atenção da família.

De acordo com Winnicott (1975, p. 202), enquanto o crescimento se encontra em progresso, *a responsabilidade tem de ser assumida pelas figuras parentais*. Se essas figuras abdicam, então os adolescentes têm de passar para uma falsa maturidade e perder sua maior vantagem: a liberdade de ter ideias e de agir segundo o impulso.

Considerações finais

Pensa-se que, no contexto clínico, é importante o terapeuta refletir sobre as indicações terapêuticas de cada caso. Nas situações relatadas, acredita-se que a psicoterapia familiar pôde ajudar a família de Júlio a se organizar de outra maneira, mais próxima às necessidades do filho. Nesse sentido, acredita-se que um apoio mais extenso à família de Jorge como um todo seria interessante. Seu processo terapêutico deveria ser acompanhado de uma intervenção mais constante no campo da orientação de pais, da psicoterapia de sua mãe ou, até mesmo, de uma psicoterapia familiar, indicações não acatadas pela família.

Ambos os garotos estão apenas iniciando a adolescência, tendo um longo percurso, permeado pela aquisição de uma força física real e um desenvolvimento da sexualidade, que tornam passível de realização o que antes estava no campo da fantasia (Winnicott, 1975). Tudo isso se soma a um quadro de imaturidade, marcado por estratégias próprias de comunicação e momentos de isolamento (Braga, 2012), com alternância entre rebeldia e dependência. Para que tudo corra bem, é importante, mais uma vez, que a família se envolva e se disponha a acolher os adolescentes nessa fase tão delicada, intempestiva e surpreendente. Como exposto por Kupermann (2007), objetiva-se o desenvolvimento da “capacidade de estar só”, em posição mais autônoma e menos ligada às projeções dos pais; além disso, que possam sair de uma posição de dependência em relação à família, com posterior possibilidade de efetiva entrada na vida adulta (Ávila, 2011).

Nos casos descritos, espera-se que a psicoterapia, empreendida a partir de um olhar mais amplo para o grupo familiar, seja por meio da psicoterapia familiar (Sei & Zanetti, 2014), seja pela orientação de pais que busca acompanhar a psicoterapia do adolescente (Hiluey, 2010), desempenhe um papel de promoção da saúde mental desses jovens. Almeja-se dar uma contribuição para um desenvolvimento pautado no verdadeiro self, com um viver carregado de sentidos e espontaneidade deles próprios e, se possível, também de suas famílias. Aos profissionais que atuam na clínica psicanalítica com adolescentes deseja-se que possam apresentar uma escuta sensível às comunicações do jovem em atendimento, cientes da importância da família nesse processo.

Referências

Aberastury, A., & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Arenales-Loli, M. S., Abrão, J. L. F., Parré, R. R., & Tardivo, L. S. L. P. C. (2013). O Jogo como mediador na entrevista: um novo lugar no processo psicoterápico com adolescentes. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*, 33(2), 405-426.
- Ávila, L. A. (2011). Adolescência sem fim. *Vínculo*, 8(1), 40-45.
- Braga, C. M. L. (2012). *Comunicação e isolamento na adolescência: compreendendo o uso de blogs pelos jovens na atualidade*. São Paulo: Zagodoni.
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado de <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>.
- Dias, E. O. (2002) Da sobrevivência do analista. *Natureza humana*, 4(2), 341-362.
- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, 2(2), 6-7.
- Endo, P. C. (2009). O adolescente: ilustre figura do contemporâneo. *Estilos da Clínica*, 14(27), 82-91.
- Felice, E. M. (2003). O lugar do brincar na psicanálise de crianças. *Psicologia: teoria e prática*, 5(1), 71-79.
- Franco, R. S., & Sei, M. B. (2015). O uso do genograma na psicoterapia psicanalítica de casal e família. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(2), 399-414.
- Fulgencio, L. (2008). O brincar como modelo do método de tratamento psicanalítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(1), 123-136.
- Furtado, H. P. P., & Braga, C. M. L. (2011). Programa escola de pais: uma proposta de intervenção junto a pais de adolescentes institucionalizados. *Serviço Social Revista*, 14(1), 145-172.
- Gomes, I. C., & Levy, L. (2009). Psicanálise de família e casal: principais referenciais teóricos e perspectivas brasileiras. *Aletheia*, 29, 151-160.
- Hiluey, A. A. G. S. (2010). A formação para orientação de pais: um diálogo interdisciplinar. *Vínculo*, 7(2), 2-8.
- Jordão, A. B. (2008). Vínculos familiares na adolescência: nuances e vicissitudes na clínica psicanalítica com adolescentes. *Aletheia*, 27, 157-172.
- Jover, E. R., & Nunes, M. L. T. (2005). Construção histórica da noção de adolescência e sua redefinição na clínica psicanalítica. *Imaginário*, 11(11), 15-33.
- Kupermann, D. (2007). Sobre o final da análise com crianças e adolescentes. *Estilos da Clínica*, 12(23), 182-197.
- Liebmann, M. (2000). *Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios*. São Paulo: Summus.
- Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2004). Transmissão psíquico-geracional na contemporaneidade. *Psicologia em Revista*, 10(16), 243-255.

- Melo, C. V., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2014). Family secrets: a therapeutic resource as countertransference. *Estilos da Clínica*, 19(1), 163-182.
- Moretto, C. C. *Experiências com um grupo de adolescentes: um estudo psicanalítico*. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia. Campinas, PUC-Campinas, 2012.
- Nicoletti, M., Gonzaga, A. P., Modesto, S. E. F., & Cobelo, A. W. (2010). Grupo psicoeducativo multifamiliar no tratamento dos transtornos alimentares na adolescência. *Psicologia em estudo*, 15(1), 217-223.
- Polity, E. (2002). Algumas considerações sobre o espaço potencial. *Psicologia: teoria e prática*, 4(1), 21-28.
- Santos, L. F., Santos, M. A., & Oliveira, E. A. (2008). A escuta na psicoterapia de adolescentes: as diferentes vozes do silêncio. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 4(2), 1-15.
- Santos, M. A. D., & Pratta, E. M. M. (2012). Adolescência e uso de drogas à luz da psicanálise: sofrimento e êxtase na passagem. *Tempo psicanalítico*, 44(1), 167-182.
- Schoen-Ferreira, T. H., Silva, D. A., Farias, M. A., & Silveiras, E. F. D. M. (2002). Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao Centro de Atendimento e Apoio Psicológico ao Adolescente (CAAA)-UNIFESP/EPM. *Psicologia em estudo*, 7(2), 73-82.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. D. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227-234.
- Sei, M. B. (2011). *Arteterapia e psicanálise*. São Paulo: Zagadoni.
- Sei, M. B., & Zanetti, S. A. S. (2014). O projeto de extensão enquanto estratégia na formação em psicologia: uma experiência no atendimento a família. *Espaço para a Saúde* (Online), 15(supl.1), 118-124.
- Sei, M. B., Oliveira, D. C., & Braga, C. M. L. (2014). O Jogo da Escrita e a construção de estratégias para o atendimento psicanalítico de adolescentes. *Encontro: revista de psicologia*, 17(2), 1-16.
- Souza, B. M., & Sei, M. M. (2014). A localização da queixa familiar em um paciente identificado. *Revista Conexão UEPG*, 10(1), 102-111.
- Souza, C. G. P., Sei, M. B., & Arruda, S. L. S. (2010). Reflexões sobre a relação mãe-filho e as doenças psicossomáticas: um estudo teórico-clínico sobre psoríase infantil. *Boletim de Psicologia*, 60(132), 45-59.
- Telles, J. C. C. P., Sei, M. B., & Arruda, S. L. S. (2010). Comunicação silenciosa mãe-bebê na visão winnicottiana: reflexões teórico-clínicas. *Aletheia* (ULBRA), 33, 109-122.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-514.
- Verceze, F. A., Sei, M. B., & Braga, C. M. L. (2013). A demanda por psicoterapia na adolescência: a visão dos pais e dos filhos. *Revista de Psicologia da UNESP*, 12(2), 92-102.

- Verzignasse, V. C. P., & Térzis, A. (2008). Acting out em um grupo de adolescentes. *Vínculo*, 5(2), 129-149.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1983). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (p. 128-139). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1994). Terapia Ocupacional. I. Resenha do livro de Adrian Hill, *Art Versus Illness*. In C Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis (Orgs.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (p. 422-423). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1949)
- Zanetti, S. A. S. (2013). O uso terapêutico da mediação: um entendimento psicanalítico a respeito da produção artística. *Revista de Arteterapia da AATESP*, 4(2), 48-55.
- Zimerman, D. E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artmed.
- Zuanazzi, A. C., & Sei, M. B. (2014). Psicoterapia familiar psicanalítica: reflexões sobre os fenômenos transferenciais e contratransferenciais em um serviço-escola de psicologia. *Vínculo*, 11(1), 16-24.

Recebido em 27 de novembro de 2014
Aceito para publicação em 17 de julho de 2016

METAS DE SOCIALIZAÇÃO E PRÁTICAS
EDUCATIVAS DE MÃES DE CRIANÇAS COM CÂNCER:
UM ESTUDO COMPARATIVO COM MÃES DE
CRIANÇAS SEM DIAGNÓSTICO DE DOENÇA

*SOCIALIZATION GOALS AND EDUCATIONAL PRACTICES OF
MOTHERS OF CHILDREN WITH CANCER: A COMPARATIVE STUDY
WITH MOTHERS OF CHILDREN WITHOUT DIAGNOSE OF DISEASE*

*METAS DE SOCIALIZACIÓN Y LAS PRÁCTICAS EDUCATIVAS
DE MADRES DE NIÑOS CON CÁNCER: UN ESTUDIO COMPARATIVO
CON MADRES DE NIÑOS SIN DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD*

*Joana Lezan Sant'Anna**

*Deise Maria Fernandes Leal Mendes***

RESUMO

Metas de socialização e práticas educativas constituem importantes temas na pesquisa recente em diferentes subáreas da Psicologia. Informam a respeito de aspectos relevantes da parentalidade e do desenvolvimento de crianças. O presente trabalho visou aprofundar o estudo sobre tais metas e práticas a partir de situações de vida particularmente difíceis, como uma doença crônica de filho(a). Comparou dados de mães cujos filhos estão em tratamento oncológico com os de mães de crianças saudáveis. Participaram deste estudo 20 mães de crianças de três a cinco anos que estavam em tratamento no Instituto Nacional de Câncer e 20 mães de crianças da mesma idade, saudáveis, todas residentes no Rio de Janeiro. Foram aplicados instrumentos de coleta de informação sociodemográfica e sobre metas de socialização, e realizada entrevista semiestruturada para investigar práticas educativas. Verificou-se que as metas de socialização das mães de crianças em trata-

* Doutoranda em Psicologia Social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

** Professora Adjunta da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

mento oncológico apresentaram diferenças em relação às outras mães, no sentido de valorizarem mais características individualistas (bem-estar, desenvolvimento pessoal) do que sociocêntricas (bom comportamento, exercício de papéis sociais). Quanto às práticas educativas, identificou-se tendência das mães de crianças em tratamento oncológico a adotarem mais práticas coercitivas em situações ligadas ao tratamento e mais práticas indutivas em outras situações.

Palavras-chave: câncer infantil; metas de socialização; práticas educativas.

ABSTRACT

Parental socialization goals for their children and the practices adopted to achieve these goals constitute an important theme in recent research in Social Psychology. This study aims to further study on the impacts of complicated life situations on these goals and practices. It compares mothers whose children are undergoing cancer treatment with mothers of healthy children. The study accessed 20 mothers of children from three to five years that were undergoing cancer treatment at the National Cancer Institute and 20 mothers of children in the same age interval without disease diagnosis, all residents in the city of Rio de Janeiro. Instruments were applied to collect socio-demographic information and data about socialization goals and semi-structured interviews were conducted to investigate educational practices. It was found that the socialization goals of mothers of children undergoing cancer treatment are different from those of the other mothers in the sense of valuing more individualistic (welfare, personal development) than sociocentric treats (good behavior, exercise of social roles). As for the educational practices, it identified a tendency of mothers of children undergoing cancer treatment to adopt more coercive practices when facing the need of medical interventions and more inductive practices in other situations.

Keywords: pediatric cancer; socialization goals; educative actions.

RESUMEN

Metas de socialización de madres para sus hijos y prácticas adoptadas para lograr estas metas constituyen importante tema de investigación en Psicología Social. Este estudio objetiva investigar los impactos de situaciones de vida complicadas en estos objetivos y practicas. Compara madres de hijos en tratamiento del cáncer con madres de niños sanos. Incluye 20 madres de niños de tres a cinco años sometidos a tratamiento contra el cáncer en el Instituto Nacional del Cáncer y 20 madres de niños de la misma edad sin diagnóstico de enfermedad, todos residentes en Río de Janeiro. Cuestionarios se aplicaron para recopilar información sociodemográfica y

datos sobre objetivos de socialización y entrevistas semi-estructuradas se llevaron a cabo para investigar las prácticas educativas. Se encontró que los objetivos de socialización de las madres de los niños sometidos a tratamiento contra el cáncer son diferentes de los de las otras madres en el sentido de valorar más características individualistas (bienestar, desarrollo personal) que sociocéntricas (buena conducta, ejercicio de roles sociales). En cuanto a las prácticas educativas, se identificó una tendencia de las madres de niños sometidos al tratamiento a adoptar prácticas más coercitivas cuando enfrentan necesidad de intervenciones médicas y prácticas más inductivas en otras situaciones.

Palabras clave: cáncer infantil; metas de socialización; prácticas educativas.

Introdução

Metas de socialização têm sido tradicionalmente um tópico de estudo da Antropologia. Mais recentemente, contudo, tornaram-se também relevantes para a Psicologia, em função do reconhecimento de sua importância e impacto no desenvolvimento da criança. O interesse no tema cresceu com a valorização do papel da cultura no desenvolvimento de indivíduos (Harkness et al., 2010), consubstanciado na relação entre as trajetórias de desenvolvimento individuais (perspectiva micro) e o ambiente sociocultural onde esses indivíduos vivem (perspectiva macro).

As metas de socialização se referem a como os pais desejam que seus filhos sejam no futuro e àquilo que eles esperam que sua criação ajude a promover em seus filhos. Keller (2012) afirma que metas de socialização capturam os ideais do grupo cultural com relação ao que priorizam como resultado do desenvolvimento, isto é, como modo ideal de ser dentro de um ambiente sociocultural particular. Concretizam-se em objetivos a longo prazo que os pais projetam para seus filhos e que influenciam as práticas de cuidado destes com suas crianças.

Tais objetivos podem ser variados e são específicos do ambiente sociocultural dos pais. Diversos estudos foram conduzidos no sentido de avaliar as metas de socialização em diferentes contextos. Harwood, Schöelmerich, Ventura-Cook, Schulze e Wilson (1996), por exemplo, avaliaram metas de socialização de pais nas populações anglo-americana e porto-riquenha e identificaram influência da cultura e da classe socioeconômica destes países, encontrando na cultura o aspecto mais relevante.

Nesse estudo, os autores propuseram uma classificação para as metas de socialização que foi utilizada neste estudo. Foram propostas as categorias de autoaperfeiçoamento, autocontrole, emotividade, expectativas sociais e bom comportamento, que vêm sendo usadas em estudos brasileiros e internacionais com esse foco investigativo (Seidl-de-Moura et al., 2008; Ng, Tamis-LeMonda, Godfrey, Hunter, & Yoshikawa, 2012).

A categoria *autoaperfeiçoamento* está relacionada ao desenvolvimento nos planos pessoal, profissional e interpessoal. A categoria *autocontrole* refere-se à capacidade da criança de conter seus impulsos negativos, tais como agressividade, ciúmes ou ganância excessiva. A categoria *emotividade* diz respeito à capacidade da criança de desenvolver intimidade emocional, amar e ser amada. A categoria expectativas sociais refere-se à capacidade da criança de obedecer a regras sociais, como trabalhar e seguir normas e leis. Por fim, a categoria bom comportamento refere-se à capacidade da criança de futuramente desempenhar bons papéis (como ser bom pai e boa mãe) e ter maneiras polidas.

Como parte dos resultados obtidos, Harwood et al. (1996) observaram que a população anglo-americana apresentou metas de socialização consideradas mais individualistas, com valorização do senso de autonomia e escolha pessoal, apresentando escores mais elevados para autoaperfeiçoamento e autocontrole. Já para porto-riquenhos, as metas mais sociocêntricas, com maior valorização da relação interpessoal, associada a escores mais altos para expectativas sociais e bom comportamento.

Estudos transculturais desenvolvidos por Keller (2012) também discutem metas de socialização como fontes de diferentes trajetórias de desenvolvimento do *self*, com modelos que valorizam a autonomia e/ou a interdependência. Segundo esses modelos, pode ocorrer o desenvolvimento de um *self* mais autônomo e independente, com foco nas qualidades pessoais, características relacionadas ao autocontrole e competitividade, ou o desenvolvimento de um *self* interdependente, que prioriza as relações sociais, a cooperação e a harmonia. Para a autora, essas duas dimensões, de autonomia e interdependência, estão presentes em todas as sociedades como necessidades humanas universais, porém em variadas proporções.

Os pressupostos que orientam essa concepção teórica são os de que os valores e características da cultura forjam as metas de socialização de cuidadores que, por sua vez, impactam o desenvolvimento da criança. Destaca-se, no entanto, que existem variações e diferentes gradações tanto em termos de sociedades mais individualistas ou mais sociocêntricas, quanto em termos de desen-

volvimento de *selves* mais autônomos ou mais interdependentes (Harwood et al., 1996; Keller, 2012).

A influência do ambiente sociocultural nas metas de socialização se reflete ainda nas práticas de cuidado e interações entre pais e crianças (Harkness et al., 2010). Além do impacto das metas de socialização no desenvolvimento dos filhos, as práticas de cuidado parentais parecem influenciar significativamente o desenvolvimento infantil (Harkness et al., 2010). Segundo Vieira et al. (2010), mudanças nas metas de socialização envolvem longos processos e demoram muito a acontecer, ficando, por isso, muito mais enraizadas do que no caso de práticas de cuidado ou práticas educativas.

Do repertório de comportamentos parentais privilegiam-se neste estudo as práticas educativas. Essas práticas parentais podem ser agrupadas em duas grandes categorias distintas, segundo Piccinini, et al. (2003): as indutivas e as de força coercitiva. Ambos os tipos de prática têm por função comunicar à criança a forma correta que se espera com que ela se comporte. Os pais atuam, portanto, nessas práticas, como agentes de socialização dos seus filhos (Marin et al., 2013), cabendo salientar que elas assumem forma e função associadas a significados compartilhados culturalmente. Assim, práticas educativas consideradas inadequadas em certos contextos socioculturais podem ser aceitas e consideradas benéficas em outros. Essa classificação de categorias foi empregada no estudo aqui apresentado.

Segundo Piccinini et al. (2003), as práticas indutivas (ou positivas) caracterizam-se por buscar atingir um objetivo disciplinar indicando para a criança as consequências do seu comportamento. Já as coercitivas (ou negativas), caracterizam-se pela aplicação direta da força, incluindo punição física, privação de privilégios e afeto ou uso de ameaças. Em contexto brasileiro, urbano, no sul do país, por exemplo, estudado por Sapienza, Aznar-Farias e Silvares (2009), as práticas de caráter indutivo encontraram-se associadas ao desenvolvimento de padrões de comportamento considerados ajustados, competência social e cooperação, enquanto as de força coercitiva tenderam a estar relacionadas a problemas de comportamento.

Para além do impacto da referência cultural, as práticas educativas, segundo Marin et al. (2013), embora tenham grande influência da geração anterior, são influenciadas também por características da criança e dos pais. Um estudo de Wang, Chan e Lin (2012) mostrou que, embora as metas de socialização influenciem as práticas educativas, há momentos em que essas práticas não condizem com as metas parentais. É mencionada como exemplo a situação em que a criança tirava notas baixas na escola, e mesmo os pais que possuíam metas

de socialização de autonomia, que os autores referem correlacionarem-se com práticas indutivas, apresentaram práticas coercitivas, como induzir culpa nos filhos, ou recusar amor, como forma de forçá-los a realizar os desejos parentais.

Com base nas evidências trazidas por esses estudos e em reflexões a partir delas, é possível pensar que, além do ambiente sociocultural e de características da criança e de seus pais, algumas situações de vida podem influenciar de forma significativa tanto metas de socialização, quanto práticas educativas. Nossa hipótese é a de que a vivência de uma doença como o câncer, em uma criança, cria uma circunstância nova e de tal modo impactante que afetará as metas de socialização e práticas educativas dos pais.

O câncer ou neoplasia é uma doença provocada pela multiplicação desordenada de células que dão origem a tumores ou substituem as células normais de um ou mais órgãos, prejudicando suas funções (Andrea, 2008). Considera-se existir uma combinação de uma mutação genética com algum fator ambiental desencadeante (radiações ionizantes, raios-X, radioterapia etc.). Devido à dificuldade de identificação de uma causa para o câncer, várias fantasias em torno de sua etiologia são criadas, muitas vezes causando sofrimento para pais e crianças com a doença. É comum associações da doença com julgamentos relacionados a causas morais ou psicológicas, gerando culpa nos pais ou na criança, que passam a imaginar que de alguma forma provocaram a doença.

Apesar de apresentar um alto índice atual de cura, o tratamento do câncer é muito custoso, passando o paciente por procedimentos invasivos e dolorosos e tendo sequelas temporárias ou definitivas importantes. Além disso, é demorado, levando em média de seis meses a dois anos. Segundo Long e Marsland (2011), o câncer afeta toda a organização familiar, mas isso é mais intenso no caso do câncer infantil, no qual muitas vezes o sofrimento psíquico dos cuidadores é ainda maior do que o do doente. A atitude dos pais influencia diretamente o processo de enfrentamento da criança e o mesmo ocorre inversamente (Sanjari, Heidari, Shirazi & Salemi, 2008).

Segundo Moreira e Angelo (2008), a mãe é identificada como a principal fonte de suporte e quem geralmente assume o cuidado da criança com câncer. A alteração nos seus planos de vida e a transição de ser mãe de uma criança que ela conhece como saudável para ser mãe de uma criança com câncer requer uma redefinição de sua própria identidade e do papel de mãe. A vivência da experiência do câncer e a inserção em uma instituição de tratamento cria a necessidade de ajustamentos comportamentais para a criança e sua mãe, criando circunstâncias que, especula-se, influenciarão suas metas e práticas parentais.

As mães de crianças com câncer passam, com seus filhos, por tratamento médico prolongado, envolvendo episódios de internação hospitalar, exposição a procedimentos médicos invasivos e a incômodos protocolos de quimioterapia antineoplásica. Além disso, há vivências de ansiedade, dúvidas, medos e perdas.

A enfermidade crônica na infância pode afetar profundamente a percepção das mães acerca do desenvolvimento de seus filhos, bem como a forma como a disciplina é introduzida e conduzida na vida da criança. Foi identificada uma tendência nas mães de crianças com doença crônica a utilizar com menor frequência práticas consideradas coercivas, tais como limites e castigos (Piccini et al., 2003). Além disso, verificou-se a presença de infantilização, contato excessivo e inibição do desenvolvimento de comportamentos de autonomia do filho em mães de crianças com câncer (Herman & Miyazaki, 2007; Zebrak & Isaacson, 2012). Comportamentos de superproteção e permissividade pelos pais que têm muitas vezes medo de estabelecer limites, acreditando que tornarão os filhos mais tristes e poderão prejudicar ainda mais a sua condição médica, também foram encontrados em pais de crianças com doenças crônicas (Gon, Gon & Zazula, 2013). Parece que o sistema de cuidados parentais é modificado em função das dificuldades em lidar com sentimentos de impotência em proteger o filho dos procedimentos dolorosos, originando maior permissividade (Kohlsdorf & Costa Junior, 2012).

As práticas educativas podem ser, portanto, modificadas dentro da situação da doença oncológica e podem trazer implicações importantes para o desenvolvimento da criança. No entanto, em extensa revisão da literatura a respeito de dificuldades vivenciadas pelos cuidadores de crianças em tratamento onco-hematológico, em publicações de 1999 a 2009 (Kohlsdorf & Costa Junior, 2012), verificou-se que o tema das práticas educativas é ainda muito pouco abordado.

Um importante aspecto do estudo de práticas educativas é o da influência destas na reação das crianças à doença e ao tratamento. Foi observado, por exemplo, que a capacidade dos pais de fazer humor e distrair seus filhos foi relacionada à diminuição do estresse das crianças. Por outro lado, pedidos de desculpas, afirmações empáticas, elogios ou críticas foram associadas com o aumento do estresse das crianças em situação de dor (Barros, 2010).

Pais confortadores foram capazes de reduzir significativamente o nível de estresse de crianças em situações novas, enquanto pais superprotetores deixaram as crianças mais medrosas com relação a situações novas (Kertes et al., 2009). Evidências também indicaram maior cooperação de crianças com os procedimentos invasivos e menos estresse quando a intervenção dos pais era mediada

por profissionais que ajudavam estes pais a diminuir sua própria ansiedade (Johnston et al., 2012).

A partir dos resultados de investigações e discussões apresentadas, conclui-se que, além da cultura e de variáveis do contexto social, certas situações e experiências marcantes e prolongadas de vida podem impactar as metas de socialização e as práticas educativas dos cuidadores. Na revisão da literatura, não foram identificados estudos sobre metas de socialização de mães com filhos acometidos de doença crônica e apenas alguns poucos estudos foram encontrados sobre práticas educativas nessa circunstância específica, o que indica carência de pesquisas que cubram essa lacuna, especialmente as voltadas para a situação particular de crianças em tratamento oncológico.

Argumenta-se aqui pela importância de investigações sobre as metas de socialização e das práticas educativas de mães de crianças com câncer, para melhor entender-se como a situação de um filho com essa doença crônica repercute nas etnoteorias parentais e práticas dos cuidadores e, por consequência, no desenvolvimento das crianças. Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo investigar as metas de socialização e práticas educativas de mães de crianças de três a cinco anos, residentes na cidade do Rio de Janeiro, em tratamento oncológico com vistas à cura, e compará-las com as de mães de crianças consideradas saudáveis.

Uma das hipóteses investigadas foi a de que mães de crianças com câncer têm metas de socialização mais sociocêntricas do que mães de crianças sem doença diagnosticada, e com menor prioridade para autonomia, principalmente no médio prazo. Tal hipótese está baseada em resultados de estudos que indicam que mães de crianças com doença crônica, particularmente com câncer, apresentaram tendência a inibir comportamentos de autonomia e a superproteger seus filhos, estimulando a dependência (Gon, Gon & Zazula, 2013).

Outra hipótese testada foi a de que mães de crianças com câncer adotam estratégias de ação para atingirem suas metas de socialização diferentes das adotadas por mães de crianças sem doença diagnosticada. Isso se daria em decorrência de mudanças nas metas e em decorrência de modificações gerais no comportamento dessas mães, com maior tendência à superproteção e infantilização dos filhos, observadas em alguns estudos (Piccinini et al., 2003). Hipotetizou-se, ainda, que mães de crianças em tratamento oncológico diferem das demais mães nas suas práticas educativas, no sentido de adotarem práticas mais permissivas e menos coercitivas. Como apontado por Kohlsdorf e Costa Junior (2012), essas mães, devido a dificuldades em lidar com sentimentos de

impotência em proteger o filho, teriam maior dificuldade de definir limites e responsabilidades.

Metodologia

Participantes

Participaram deste estudo 20 mães de crianças de três a cinco anos que estavam em tratamento oncológico no INCA (na fase crônica, por pelo menos três meses, com vistas à cura) e 20 mães de crianças na mesma faixa etária sem problemas de saúde diagnosticados.

As médias de idade das mães participantes de cada um dos dois grupos foram próximas, sendo, para as de mães de crianças que não tinham diagnóstico de doença, em torno de 34 anos ($M=34,4$; $DP=4,65$) e, para as mães do INCA, em torno de 32 anos ($M=32,1$; $DP=5,36$). A maioria das mães do primeiro grupo possuía pós-graduação (55%), seguido por ensino superior (ES) incompleto (25%), ES completo (10%) e ensino médio (EM) completo (10%). Já as mães do INCA apresentaram, em sua maioria EM completo (40%), seguido por ensino fundamental (EF) completo (15%), EF incompleto (15%), EM incompleto (10%), ES incompleto (10%) e ES completo (10%). Com relação ao estado civil, as mães que não eram do INCA estavam na maioria absoluta casadas ou em união estável (95%), apenas uma mãe (5%) era solteira. Já no INCA, houve maior variação na amostra, sendo 45% casadas ou em união estável, 35% solteiras e 20% separadas.

As crianças tinham média de idade de 54 meses nos dois grupos ($M=54,05$; $DP=11,39$, para as sem diagnóstico; e $M=54,80$; $DP=8,50$, para as que estavam em tratamento no INCA). A distribuição por sexo no primeiro grupo mostrou a mesma proporção de meninos e meninas, e no grupo em tratamento no INCA uma proporção maior de meninas (60%). Com relação ao tempo que cada mãe passava com seu filho, as mães do INCA relataram passar o dobro de tempo com seus filhos ($M=15,2$ h/dia) do que as mães que não eram do INCA ($M=7,6$ h/dia).

Instrumentos

Para a realização da pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos: formulário de identificação, formulário de dados sociodemográficos, questionário de metas de socialização. No formulário de identificação foram informados: nome e data de nascimento da mãe e da criança, e dados para contato. No formulário de informações sociodemográficas foram solicitados: idade da criança e, para a mãe, o nível educacional, estado civil e quantas horas por dia ficava com o filho.

O questionário de metas de socialização foi definido a partir do questionário SGI – *Socialization Goals Interview*, desenvolvido por Harwood (1992), e adaptado e usado em outros estudos (Harwood et al., 1996; Seidl-de-Moura et al., 2008). O estudo aqui apresentado buscou obter as metas de socialização das mães em relação a seus filhos, em longo prazo e num futuro mais próximo (em 10 anos), através de três questões que investigaram o que as mães desejavam para o futuro dos seus filhos e a forma como elas achavam que essas expectativas seriam atingidas. Foram formuladas as seguintes questões: “Que qualidades você desejaria que seu filho(a) tivesse daqui a cerca de dez anos?”; “Que qualidades você desejaria que seu filho(a) tivesse como adulto?”; e “O que você pensa que pode fazer para que ele(a) possa desenvolver essas qualidades”.

Entrevista

A entrevista realizada com as mães seguiu o seguinte roteiro:

1) *Conte uma ou mais situações recentes vividas por você, digamos nas últimas semanas, em que foi difícil lidar com seu(ua) filho(a) e diga o que você fez em tais situações.*

2) *Ouça algumas situações fictícias que vou apresentar para você. Após ouvir cada uma delas, responda, por favor, às seguintes perguntas:*

Essa situação já ocorreu com você? Se sim, como você lidou com ela e o que sentiu? Se não, procure imaginar que ela tenha ocorrido e diga como você agiria e o que acha que sentiria.

Situação 1: Seu(ua) filho(a) se joga no chão, fazendo birra e chorando alto quando é contrariado por você, que não fez o que ele(a) queria.

Situação 2: Seu(ua) filho(a) não quer tomar uma vacina porque diz que vai doer muito.

Situação 3: Seu(ua) filho(a) acha que fez algo errado e que você vai ficar desapontada com ele(a) e por esse motivo está evitando falar com você.

Procedimentos

Os contatos com as possíveis participantes que eram mães de crianças com câncer foram feitos no ambulatório e enfermaria de Pediatria do INCA, tendo-lhes sido fornecidas informações sobre a pesquisa e seus objetivos. Havendo concordância na participação, foi acertada data para a realização de uma entrevista, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e aplicação dos instrumentos indicados acima. O mesmo procedimento ocorreu com as mães de crianças saudáveis, sendo que estas foram contatadas através de indicações de pessoas conhecidas e membros do grupo de pesquisa de que fazem parte as autoras deste estudo.

Coleta dos dados

Além da aplicação dos instrumentos mencionados foi realizada uma entrevista, que, para as mães com filhos em tratamento oncológico, se deu no INCA e, para as demais, em local de sua preferência. A entrevista visou avaliar as práticas educativas das participantes, e se deu segundo o roteiro mencionado. As questões foram baseadas em pesquisa realizada por Piccinini et al. (2003).

Análise de dados

As respostas à primeira e à segunda perguntas do questionário de metas de socialização foram analisadas com base nas categorias definidas por Harwood et al. (1996) e por Leyendecker, Lamb, Harwood e Shölmerich (2002), e adaptadas para estudos com população brasileira por Seidl-de-Moura et al. (2008). Tais categorias incluem: *autoaperfeiçoamento*, *autocontrole*, *emotividade*, *expectativas sociais* e *bom comportamento*. As respostas à terceira pergunta foram analisadas pelo método de análise de conteúdo temático-categorial (Oliveira, 2008), baseado na análise de conteúdo de Bardin. A partir de leitura flutuante do material, foram definidas as categorias *educar e orientar* (pelo exemplo pessoal, explicação verbal e medidas disciplinares), *incentivar autonomia* (incentivar independência, delegar atividades do dia-a-dia), *manter proximidade pessoal* (fazer-se presente, expressar amor e carinho) e *prover recursos externos* (financeiros, socioculturais - proporcionar experiências e oportunidades consideradas positivas para a vida e desenvolvimento; *familiares* - prover ambiente familiar considerado como saudável). Com relação à entrevista, as respostas à

Questão 1 e às situações na Questão 2 foram analisadas através das categorias adaptadas com base no estudo de Piccinini et al. (2003), que se dividem em práticas *indutivas e coercitivas*.

Análises estatísticas também foram implementadas, utilizando-se o teste de Mann-Whitney para: (1) comparação entre as metas de socialização dos dois grupos de mães (as de longo e médio prazos), a fim de testar a hipótese de que mães de crianças com câncer têm metas de socialização mais sociocêntricas do que mães de crianças sem doença diagnosticada; (2) contrastar os dados das mães de crianças em tratamento oncológico com os das demais quanto às estratégias de ação para atingirem as metas de socialização; (3) verificar possíveis diferenças quanto às práticas educativas, testando se mães de crianças sem doença diagnosticada utilizariam mais práticas coercitivas que mães de crianças com câncer.

Procedimentos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Protocolo 26680414.1.0000.5282), e pelo Comitê de Ética do INCA (Protocolo 26680414.1.3001.5274).

Resultados e discussão

A primeira parte das análises realizadas visou avaliar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos de mães com relação a suas metas de socialização. Com isso, foi possível analisar tendências para o que Harwood et al. (1999) chamaram de tendência mais individualista (maior valorização da automaximização e do autocontrole) ou mais sociocêntrica (maior valorização das expectativas sociais e do bom comportamento).

Como pode ser visto na Tabela 1, nas metas de socialização a médio prazo verificou-se que há uma presença maior de metas de automaximização (tendência individualista, de autonomia) para as mães do grupo INCA quando comparadas com as mães do grupo NÃO-INCA ($U=315,50$; $p<0,05$). Com relação às expectativas sociais e à emotividade, cuja maior presença considerase indicar o prevalectimento da tendência sociocêntrica, verificou-se que estas foram significativamente mais presentes no grupo NÃO-INCA do que no grupo INCA (expectativas sociais: $U=112,00$, $p<0,05$; emotividade: $U=108,50$, $p<0,05$). Já quanto às categorias de autocontrole e bom comportamento não

foram observadas diferenças significativas entre os dois grupos. A longo prazo, não houve diferença significativa entre os grupos quanto a nenhuma das categorias de metas de socialização.

Tabela 1

Médias de frequência para metas de socialização a médio e longo prazos

Categoria de metas de socialização	Prazo	Grupo de Mães	Média	DP	Mann-whitney (U)
Automaximização	Médio	NÃO-INCA	0,19	0,17	
		INCA	0,39	0,17	315,50*
	Longo	NÃO-INCA	0,19	0,17	
		INCA	0,41	0,42	209,00
Autocontrole	Médio	NÃO-INCA	0,01	0,01	
		INCA	0,00	0,00	190,00
	Longo	NÃO-INCA	0,03	0,06	
		INCA	0,01	0,03	171,0
Expectativas Sociais	Médio	NÃO-INCA	0,19	0,17	
		INCA	0,07	0,12	112,00*
	Longo	NÃO-INCA	0,26	0,23	
		INCA	0,14	0,20	128,00
Bom Comportamento	Médio	NÃO-INCA	0,04	0,09	
		INCA	0,05	0,11	200,50
	Longo	NÃO-INCA	0,04	0,08	
		INCA	0,14	0,38	208,50
Emotividade	Médio	NÃO-INCA	0,00	0,10	
		INCA	0,01	0,05	180,50*
	Longo	NÃO-INCA	0,07	0,18	
		INCA	0,02	0,11	153,00

*p=0,05

A maior valorização da *automaximização* pelas mães do grupo INCA não era um resultado esperado, mas pode ser melhor compreendida examinando as respostas das mães ao questionamento feito a respeito de suas metas de socialização. Para a pergunta “Como você deseja que seu filho seja daqui a 10 anos?”, algumas das respostas obtidas foram: mãe A: “Saudável, continuasse saudável.”, mãe B: “Primeira coisa que eu gostaria que ela tivesse: saúde, com certeza saúde.”, mãe C: “Uma criança saudável, né? Isso que eu quero.”, e mãe D: “Que esteja bem, com saúde (se Deus quiser), livre dessa doença, que ela já está (em nome de Jesus).”. De um total de vinte respostas (20 mães), em treze houve referência à saúde, no grupo INCA, e nenhuma no grupo NÃO-INCA, o que parece conizente com a situação vivida. Assim, percebe-se a grande preocupação que o

grupo INCA mostra com a saúde e o bem-estar físico, um aspecto contemplado na categoria *automaximização*.

A compreensível preocupação com a saúde pode ser vista como razão para elevação do escore da categoria *automaximização*, o que parece justificado pela apreensão por que essas mães passam, devido à doença de seus filhos. Isso converge com o que a literatura aponta, como pode ser visto no estudo de Silva et al. (2002), em que os autores relatam preocupação frequente dos pais de crianças com câncer com a integridade física e psicológica dos seus filhos.

É interessante notar também que esse aspecto tenha aparecido de modo mais intenso nas metas a médio prazo. Parece fazer sentido que as mães de crianças com câncer tenham foco maior em sua preocupação quanto ao bem-estar físico dos filhos nos anos seguintes, que são os que envolvem o tratamento e controle do quadro até a efetiva liberação do paciente. Para um momento mais distante, pensando nos filhos já adultos, em que podem estar levando em consideração já estarem curados, esse efeito no escore da categoria de *automaximização* não foi encontrado.

Os resultados indicaram, ainda, menor priorização de valores sociocêntricos, ao ter-se encontrado menor indicação de metas relacionadas às *expectativas sociais* e à *emotividade*, por parte das mães do INCA. Tal situação parece coerente com o fato de que essas crianças parecem se tornar prioridade para outras pessoas, especialmente os membros da família, em um fenômeno de centralização na criança, relatado por Silva et al. (2002), o que pode levar a metas mais voltadas para tendências individualistas em relação a tais crianças. Adicionalmente, é possível considerar que o risco de morte da criança torna seu bem-estar de extrema relevância para os pais, levando-os a reivindicar para o filho em risco uma situação de excepcionalidade, a par de toda a preocupação com a família e consciência social. Essa situação pode ser ilustrada pela fala da mãe G: “A gente que é mãe deseja tudo de bom. A gente não sabe o que pode acontecer daqui pra frente”.

Foram também objeto de interesse desse estudo as estratégias de ação adotadas pelas mães para alcançar suas metas de socialização. Nesse aspecto, identificou-se maior uso da estratégia de *educar e orientar* por parte das mães do grupo NÃO-INCA ($M= 0,36$, $DP= 0,19$) do que das mães do grupo INCA ($M= 0,21$, $DP= 0,20$), ($d= 0,15$; $p<0,05$). Para as outras categorias não foram encontradas diferenças significativas, como pode ser visto na tabela 2.

Tabela 2
Médias de frequência para estratégias de ação

Categorias de estratégias de ação	Grupo mães	Média	DP	Significância
Educar e orientar	NÃO-INCA	0,36	0,19	0,024*
	INCA	0,21	0,20	
Incentivar autonomia	NÃO-INCA	0,04	0,10	0,429
	INCA	0,00	0,00	
Manter proximidade pessoal	NÃO-INCA	0,07	0,11	0,091
	INCA	0,18	0,20	
Prover recursos externos	NÃO-INCA	0,10	0,20	0,478
	INCA	0,20	0,36	

* $p < 0,05$

O maior uso da estratégia educar e orientar por parte do grupo NÃO-INCA e a ausência de diferenças significativas nas outras categorias são evidências que remetem ao que argumentam Kohlsdorf e Costa Junior (2002). Estes autores discutem a dificuldade das mães de crianças com câncer de lidarem com suas dificuldades emocionais e, ao mesmo tempo, ajudarem seus filhos a lidarem com as próprias, o que pode dificultar o uso da estratégia de educar e orientar. Sendo uma categoria de estratégias que envolve mais reflexão do que ação relativamente às outras três (incentivar autonomia, manter proximidade pessoal e prover recursos externos), pode ser mais difícil para mães sobrecarregadas emocionalmente. Além disso, por envolver requisitos como ter atitudes no sentido de dar limites à criança e impor respeito e obediência, pode significar uma dificuldade adicional para as mães do INCA.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos no que se refere às práticas educativas (tabela 3). Esse resultado não confirmou os achados de Piccinini et al. (2003), de uma tendência no grupo de mães de crianças sem doença crônica a utilizar com maior frequência do que mães de crianças com doença crônica práticas consideradas assertivas, tais como limites e castigos. Essa dissonância pode ser pensada em termos da diversidade de noções e valores culturais existentes entre os dois contextos em que foram realizados o presente estudo e o estudo mencionado. Pode ser também considerada como possível condição explicativa para tal diferença o tipo de patologia da criança, já que neste estudo são consideradas crianças em tratamento oncológico e no de Piccinini et al. (2003) doenças crônicas em geral.

Tabela 3
Médias de frequência para práticas educativas

Situação	Categorias de práticas educativas	Grupo mães	Média	DP	Significância
Livre	Indutivas	NÃO-INCA	1,65	1,53	0,327
		INCA	1,15	1,63	
Livre	Coercitivas	NÃO-INCA	0,65	0,97	0,221
		INCA	0,20	0,41	
Raiva	Indutivas	NÃO-INCA	1,55	1,36	0,680
		INCA	1,25	1,16	
Raiva	Coercitivas	NÃO-INCA	0,90	1,19	0,680
		INCA	1,20	1,24	
Medo	Indutivas	NÃO-INCA	2,9	2,32	0,698
		INCA	2,2	2,09	
Medo	Coercitivas	NÃO-INCA	0,35	0,66	0,698
		INCA	0,30	0,47	
Culpa	Indutivas	NÃO-INCA	2,85	1,49	0,678
		INCA	1,70	1,08	
Culpa	Coercitivas	NÃO-INCA	0,20	0,51	0,678
		INCA	0,25	0,55	

* $p < 0,05$

Outras evidências trazidas pelo estudo de Piccinini et al. (2003) mostraram que pais de crianças com doenças crônicas apresentaram dificuldades em lidar com seus filhos, manifestando comportamentos por vezes conflitantes. Estes achados talvez ajudem a entender os resultados para práticas coercitivas nas mães do grupo INCA. Pode ser que, em função da situação ou das circunstâncias envolvidas, a frequência de práticas coercitivas seja mais baixa, como relatado em outros estudos (Kohlsdorf & Costa Junior, 2012; Piccinini et al., 2003), em alguns momentos, mas não em outros, como se percebe na experiência da primeira autora em seu trabalho no INCA.

A ausência de diferença estatisticamente significativa entre os grupos de mães deste estudo no que concerne a práticas educativas pode indicar um esforço das mães do INCA em educar seus filhos da mesma forma com que se educa qualquer criança, como pode ser visto na fala de uma das mães quando diz: “Trato como uma criança normal, se tiver que brigar eu vou brigar, se tiver que bater, dar uma palmadinha, eu vou dar, entendeu? E faço com que ele saia do chão”.

Outra possível explicação para a adoção desse tipo de prática é que, no caso do câncer, as mães se inclinam, ainda que a contragosto, a recorrer a práticas coercitivas por desejarem assegurar a plena submissão das crianças ao tratamento, fator essencial para alcançar a cura. Johnston et al. (2002) mostraram quão alta

é a ansiedade dos pais de crianças internadas durante os procedimentos invasivos aos quais a criança precisa ser submetida durante tratamento, levando-os muitas vezes a intervenções disciplinares mais “duras”, de modo a tentarem assegurar que a criança colabore com os procedimentos.

Nesse sentido, a mãe A, por exemplo, disse: “Eu digo que ela tem que tomar. Infelizmente não tá ao alcance dela escolher, ela precisa, ela tem que tomar. Muitas vezes eu seguro à força”. A mãe D também usa a coerção física e coloca em pauta também o seu sofrimento: “Seguro ele, dão a injeção, depois eu converso. Choro junto com ele”. A mãe G apresenta uma fala bem parecida: “Eu deixo fazer. Eu deixo continuar o tratamento. Tem um agora, quando ela toma, eu seguro ela”. A mãe S reforça a fala das demais: “Eu dou mesmo assim. Toda vez é uma gritaria. Ela diz: ‘– Por favor, não.’ ... Converso com ela, que é pro bem dela. ... ‘Dói mais na gente do que neles’”.

Esse motivo para adotar atitudes coercitivas pode estar contrabalançando, estatisticamente, a presença do comportamento geral menos coercitivo previsto. Uma das mães do INCA apresentou uma fala condizente com o que a literatura traz, ao apontar a dificuldade dos pais na imposição de limites aos filhos (Kohlsdorf & Costa Junior, 2012). Indicando que em algumas mães essa dificuldade também está de certa forma presente e precisa ser considerada, a mãe diz: “Eu não sei o que fazer, porque ela está doente, ela está passando por essa situação. Porque, quando a criança tem saúde, ela faz birra, você pega, bota de castigo, tira as coisas: ‘você não vai ver televisão, tá de castigo’. Agora, quando a criança está limitada em cima de uma cama fazendo birra, o que você faz? Você não sabe o que fazer. Eu não sei”.

Destaca-se ainda o desencontro entre metas e práticas, pois embora tenham apresentado metas a médio prazo mais voltadas para a autonomia, as mães de crianças com câncer não tiveram mais práticas indutivas do que as outras mães, o que seria condizente com resultados do estudo já citado de Wang, Chan e Lin (2012). De acordo com estes autores, nem sempre as práticas parentais condizem com suas metas. Nesse estudo, pais que possuíam metas de socialização de autonomia, que os autores referem correlacionarem-se com práticas indutivas, apresentavam práticas coercitivas quando seus filhos tiravam notas baixas.

Foi avaliada, ainda, a influência de características sociodemográficas das participantes nos fenômenos pesquisados. Quanto ao sexo da criança e a escolaridade da mãe, parece haver influência dessas variáveis nas metas de socialização, nas estratégias de ação e nas práticas educativas. Foram encontrados maiores escores para mães de nível de escolaridade superior em quase todas as categorias nas metas de socialização, nas estratégias de ação e nas práticas educativas, principal-

mente no grupo NÃO-INCA. Ressalva-se, quanto à escolaridade, que a amostra pode apresentar viés de prevalência já que houve preponderância de níveis mais altos neste grupo.

Cabe destacar que houve exceções a esse achado, como ocorreu na categoria de emotividade, para metas de socialização a longo prazo, e de práticas indutivas, na questão da situação livre e de medo, e coercitivas, na situação livre. O grupo INCA não foi afetado do mesmo modo em seus resultados, havendo, inclusive, maiores escores para o uso de práticas indutivas (nas situações de resposta livre e de medo) em mães com nível de escolaridade mais baixo.

Níveis mais elevados de escolaridade estavam associados a maiores escores nas categorias de metas de socialização de tendência mais sociocêntrica, a médio ou longo prazos. O mesmo fenômeno foi verificado com a estratégia de ação *proximidade pessoal*, para os dois grupos, estratégia esta que também pode ser relacionada a uma tendência mais sociocêntrica. A única categoria que parece de tendência mais individualista e que também obteve maiores escores em níveis de escolaridade mais altos foi a estratégia *incentivar autonomia* para o grupo NÃO-INCA. Pode-se especular que mães com maior escolarização privilegiam a interdependência e proximidade entre as pessoas, valorizando também, no caso das que não estão vivendo a situação de um câncer no(a) filho(a), a autonomia da criança.

Com relação ao sexo, houve maior valorização de metas de tendência sociocêntrica para meninos (*expectativas sociais* a médio e longo prazo no grupo NÃO-INCA) e de práticas coercitivas (situação de raiva no grupo NÃO-INCA), o que parece compatível com a condição de saúde da criança. Para meninas, houve maior valorização de metas individualistas (*automaximização* a longo prazo em ambos os grupos) e de estratégias de ação ligadas a esta tendência (*incentivar autonomia* no grupo NÃO-INCA e *prover recursos* no grupo INCA). Esses achados sugerem que as mães privilegiam a autonomia em suas filhas, talvez como reflexo das transformações na sociedade atual com a conquista de novos espaços pelas mulheres.

Analisando as diferenças entre as mães do INCA e do grupo NÃO-INCA, dentro dos subgrupos de sexo da criança e escolaridade da mãe, cabe destacar os resultados referentes ao nível médio de escolaridade, em que se encontra o maior percentual de mães do grupo INCA. As mães do INCA com ensino médio são as que apresentaram maior frequência de valorização de metas a médio prazo de bom comportamento, de estratégias de ação de *manter proximidade pessoal* e de práticas coercitivas. A maior valorização do *bom comportamento* e de *manter proximidade pessoal* eram resultados já esperados, ligados à valorização de metas

sociocêntricas e à necessidade das mães de crianças em tratamento oncológico de estarem sempre próximas fisicamente de seus filhos (Dunn et al., 2010). A valorização das práticas coercitivas, no entanto, não era esperada, e como já discutido, pode estar ligada ao desgaste emocional e físico ao qual as mães estão submetidas e à necessidade de fazerem com que seus filhos se submetam a procedimentos invasivos e dolorosos.

Considerações finais

Muito embora os dois grupos de mães não tenham apresentado diferenças significativas quanto a suas metas de socialização a longo prazo, encontrou-se diferença significativa entre eles para as metas de socialização a médio prazo. Desse modo, o grupo de mães NÃO-INCA apresentou maiores tendências sociocêntricas e o grupo do INCA maiores tendências individualistas, contrariamente às hipóteses que haviam sido formuladas. Encontrou-se também diferença significativa entre os grupos no que diz respeito às ações voltadas para o atingimento das metas de socialização, havendo maior uso da estratégia de *educar e orientar* por parte das mães do grupo NÃO-INCA.

Pode-se pensar que tal estratégia de ação está também relacionada a tendências sociocêntricas, por tratar-se de uma estratégia que visa o bom comportamento e que busca passar valores e princípios, dar limites à criança, e impor respeito e obediência. Parece mais voltada, portanto, para uma tendência sociocêntrica, como apresentada em maior medida pelo grupo NÃO-INCA.

Não foram identificadas diferenças entre os dois grupos nas práticas educativas, como era de se esperar, segundo a literatura. Assim, embora tenham apresentado metas a médio prazo mais voltadas para a autonomia, as mães de crianças com câncer não tiveram mais práticas indutivas do que as outras mães.

Essa falta de aderência entre metas e práticas pode ser pensada em termos das exigências de um tratamento oncológico e da necessidade dos procedimentos invasivos e de como podem ser vistos pela mãe como mais importantes do que a vontade da criança, constituindo uma condição que promova a utilização de práticas coercitivas. Nesse caso, as mães oscilariam entre práticas mais indutivas e práticas mais coercitivas, estas últimas ligadas principalmente ao apoio ao tratamento.

Em linhas gerais, acredita-se que os objetivos do estudo tenham sido alcançados e produzidos resultados que ajudam na compreensão das metas de socialização e práticas educativas de mães de crianças em tratamento oncológico.

Entende-se que estes resultados possam oferecer subsídios para a criação de programas de intervenção dirigidos a mães vivendo essa situação.

Uma limitação do estudo decorre de as amostras colhidas para os dois grupos terem composição bastante diversa no que diz respeito à escolaridade da mãe. Isso ocorreu principalmente porque as mães do INCA, talvez por este ser um hospital público, são, em grande parte, de classe social mais baixa e nível educacional também mais baixo. Já as mães de crianças sem diagnóstico de doença foram contatadas através de indicações de membros do grupo de pesquisa de que fazem parte as autoras e tinham, em sua maioria absoluta, o ensino superior completo.

Concluindo, considera-se que este trabalho inicia uma linha de investigações acerca das metas de socialização e práticas educativas de mães de crianças com câncer que necessita ter continuidade. Pretende-se dar seguimento a ela com investigações voltadas para o aprofundamento de questões levantadas a partir dos resultados deste estudo como, por exemplo, os que mostraram que não havia, globalmente, diferença significativa no emprego de práticas educativas coercitivas entre os dois grupos de mães. Seria também oportuno que se pudesse ouvir um número maior de mães com perfis sociodemográficos diferenciados. Com novas pesquisas, acredita-se ser possível elucidar questões levantadas a partir dos resultados obtidos com este estudo.

Referências

- Andrea, M. L. M. (2008). Oncologia Pediátrica. In V. A. Carvalho (Org.). *Temas em Psico-oncologia* (p. 477-495). São Paulo: Summus.
- Barros, L. (2010). A dor pediátrica associada a procedimentos médicos: contributos da psicologia pediátrica. Relative importance of mothers' versus medical staffs' behavior in the prediction of infant immunization pain behavior. *Temas em Psicologia*, 18(2), 295-306.
- Dunn, M. J., Rodriguez, E. M., Miller, K. M., Gerhardt, C. A., Vannatta, K., Saylor, M., Scheule, C. M., & Compas, B. E. (2010). Direct observation of mother-child communication in pediatric cancer: assessment of verbal and nonverbal behavior and emotion. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(5), 565-575.
- Gon, M. C. C., Gon, A. dos S., & Zazula, R. (2013). Análise comportamental de relatos verbais de mães de crianças com dermatose crônica. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 15(3), 57-71.
- Harkness, S., Super, C. M., Bermúdez, M. R., Moscardino, U., Rha, J., Mavridis, C. J., Bonichini, S., Huitrón, B., Welles-Nyström, B., Palacios, J., Hyun, O., Soriano, G., &

- Zylicz, P. O. (2010). Parental ethnotheories of children's learning. In D. F. Lancy, J. Bock, & S. Gaskins (Eds.), *The anthropology of learning in childhood* (p. 65-81). Lanham, MD: Alta-Mira Press.
- Harwood, R. L. (1992). The influence of culturally derived values on Anglo and Puerto Rican mothers' perceptions of attachment behavior. *Child Development*, 63, 822-839.
- Harwood, R. L., Schöelmerich, A., Ventura-Cook, E., Schulze, P. A., & Wilson, S. P. (1996). Culture and class influences on Anglo and Puerto Rican mothers' beliefs regarding long-term socialization goals and child behavior. *Child Development*, 67, 2446-2461.
- Johnston, C. C., Rennick, J. E., Fillion, F., Campbell-Yeo, M., Goulet, C., Bell, L., Tucci, M., & Ranger M. (2012). Maternal touch and talk for invasive procedures in infants and toddlers in the pediatric intensive care unit. *Journal of Pediatric Nursing*, 27(2), 144-153.
- Keller, H. (2012). *Cultures of infancy: Heidi Keller's Contribution*. Mahwah, NJ: Psychology Press.
- Kertes, D. A., Donzella, B., Talge, N., Garvin, M. C., Van Ryzin, M., & Gunnar, M. R. (2009). Inhibited temperament and parent emotional availability differentially predict young children's cortisol responses to novel social and nonsocial events. *Developmental Psychobiology*, 51(7), 521-532.
- Kohlsdorf, M., & Costa Junior, A. L. (2011). Cuidadores de crianças com leucemia: exigências do tratamento e aprendizagem de novos comportamentos. *Estudos de Psicologia*, 16(3), 227-234.
- Kohlsdorf, M., & Costa Junior, A. L. (2012). Impacto psicossocial do câncer pediátrico para pais. Revisão da Literatura. *Paidéia*, 22(51), 119-129.
- Leyendecker, B., Lamb, M. E., Harwood, R. L., & Schöelmerich, A. (2002). Mothers' socialization goals and evaluation of desirable and undesirable everyday situations in two diverse cultural groups. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 248-258.
- Long, K. A., & Marsland, A. L. (2011). Family adjustment to childhood cancer: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), 57-88. doi: 10.1007/s10567-010-0082-z.
- Marin, A. H., Martins, G. F., Freitas, A. P. C. O., Silva, I. M., Lopes, R. C. S., & Piccinini, C. A. (2013). Transmissão intergeracional de práticas educativas parentais: evidências empíricas. *Psicologia: teoria e pesquisa* (Unb. Impresso), 29, 123-132.
- Moreira P. L., & Angelo M. (2008). Tornar-se mãe de criança com câncer: construindo a parentalidade. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 16(3), 355-61.
- Ng, F. F., Tamis-LeMonda, C. S., Godfrey, E. B., Hunter, C. J., & Yoshikawa, H. (2012). Dynamics of mothers' goals for children in ethnically diverse populations across the first three years of life. *Social Development*, 21(4), 821-848.
- Oliveira, D. C. (2008). Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Revista de enfermagem UERJ*, 16(4), 569-576.

- Piccinini, C. A., Castro, E. K., Alvarenga, P., Vargas, S., & Oliveira, V. Z. (2003). A doença crônica orgânica na infância e as práticas educativas maternas. *Estudos de psicologia* (Natal), 8(1), 75-83.
- Sanjari, M., Heidari, S., Shirazi, F., & Salemi, S. (2008). Comparison of coping strategies in iranian adolescents with cancer and their parents. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 31, 185-197.
- Sapienza, G., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. F. M. (2009). Competência social e práticas educativas parentais em adolescentes com alto e baixo rendimento acadêmico. *Psicologia: reflexão e crítica*, 22(2), 208-213.
- Seidl-de-Moura, M. L., Lordelo, E. R., Vieira, M. L., Piccinini, C. A., Siqueira, J. O., Magalhães, C. M. C., Pontes, F. A. R., Salomão, N. M., & Rimoli, A. O. (2008). Brazilian mothers' socialization goals: Intracultural differences in seven Brazilian cities. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 480-487.
- Vieira, M. L., Seidl-de-Moura, M. L., Lordelo, E. R., Piccinini, C. A., Martins, G. D. F., Macarini, S. M., Moncorvo, M. C. R., Pontes, F. A. R., Magalhães, C. M. C., Salomão, N. M. R., & Rimoli, A. O. (2010). Brazilian Mother's beliefs about child-rearing practices. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 41, 195-211.
- Wang, Q., Chan, H. W., & Lin, L. (2012). Antecedents of Chinese parents' autonomy support and psychological control: The interplay between parents' self-development socialization goals and adolescents' school performance. *Journal of Youth and Adolescence*, 41, 1142-1154.
- Zebrack, B., & Sinead Isaacson, S. (2012). Psychosocial care of adolescent and young adult patients with cancer and survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1221-1226.

Recebido em 29 de outubro de 2015

Aceito para publicação em 15 de fevereiro de 2017

RESENHA

Escutas para o corpo

ESCUTAS PARA O CORPO

LISTENS FOR THE BODY

ESCUCHAS PARA EL CUERPO

*Betty Bernardo Fuks**

Resenha do livro: Joana de Vilhena Novaes e Junia de Vilhena (Orgs.). *Que corpo é este que anda sempre comigo? Corpo, imagem e sofrimento psíquico*. Curitiba: Appris, 2016, 322 p.

Os desafios que se apresentam para algumas áreas do conhecimento humano convocadas a pensar questões que incidem sobre o corpo não são simples. Nos dias atuais parece ser inevitável que cada uma delas se depare com a falência do sujeito em relação às suas próprias experiências subjetivas, uma vez que ele próprio se encontra subjugado aos critérios de certeza do Outro: “Cuide de seu corpo e desfrute do gozo hedonista!”, “Extirpe seu órgão que pode vir adoecer e desfrute da crença de vencer a morte!”. Estes são alguns dos imperativos de nossa cultura, fontes de práticas corpólatras oriundas da ideologia da imagem do corpo “magro e sarado”, assim como das práticas perversas de combate à finitude da vida, ao inelutável da morte.

Joana Novaes e Junia de Vilhena, conhecidas pela luta permanente em pensar o sofrimento psíquico a partir da experiência e do rigor teórico com que abordam as questões descritas acima, lançaram recentemente uma coletânea de textos que, em seu conjunto, apresentam uma visão multifacetada e interdisciplinar do corpo. Deve-se reconhecer que, em meio à crescente tentativa de vigilância dos corpos através da ideologia apoiada nos avanços das ciências biológicas, um livro-testemunho de que algo escapa à escravização das formas corporais impostas na atualidade merece saudações. Sobretudo porque as organizadoras, na escolha dos vinte textos, partiram do princípio da urgência de abrir os horizontes para uma discussão que ultrapasse o campo da batalha instaurada em torno da temática do corpo.

* Professora Adjunta da Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Abrindo o livro, em “Trauma: entre o corpo e psiquismo”, Ana Maria Rudge traz uma análise riquíssima do conceito freudiano de trauma e, em seguida, remete o leitor à urgência de a psicanálise permanecer como clínica do um a um, meio pelo qual o analista escuta o “corpo estranho” incrustado no psiquismo – a memória da experiência traumática que se repete literalmente. Em “A potência do belo” Auterives Maciel traz uma discussão importante sobre a estética filosófica de Nietzsche como base de sua crítica ao modelo coercitivo do ideal atual de beleza. O artigo de Barbara Sordi e Ana Cleide G. Moreira, “A invenção da noção biológica de corpo e o sofrimento psíquico de mulheres”, percorre os meios pelos quais a invenção moderna de identidade feminina e do corpo biológico produz seus efeitos nefastos, ainda hoje, diretamente no corpo da mulher, aprisionando-o no lugar de objeto de desejo e de consumo masculino.

Na sequência, os textos de Catherine D’Esprat-Pequinot “O fenômeno do Body art do thigh gap e dos selfies sextos” e Celine Masson, “O fenômeno do Body art do thigh gap e dos selfies sextos”, convidam o leitor a mergulhar na questão do corpo como instrumento e objeto da arte contemporânea. Logo a seguir, servindo-se da arte cinematográfica para pensar as relações possíveis entre paixão e amor, Ieda Tucherman, em “Refletindo no escurinho do cinema: novos corpos, outras imagens”, discute os novos valores que marcam o nosso tempo: beleza, juventude e *performance*.

“A automutilação e a dimensão da alteridade”, de autoria de Isabel Fortes, apresenta ao leitor uma rede conceitual bastante rigorosa a partir da qual a autora sustenta suas elaborações acerca do sintoma da automutilação que se faz, cada vez mais, presente em nossos tempos. Joana Novaes traça um interessante percurso de investigação sobre maternidade e alimentação em “Empanturrados de afeto, envergonhados da fome: corpo, maternidade e obesidade infantil”. Em seguida, Junia de Vilhena e seu grupo de pesquisa, Alessandro Bacchinni, Bruna Madureira, Carlos Mendes Rosa, Igor Francês, Mônica Vianna, Nélia Mendes e Rebecca Alcici, nos convidam a pensar, durante a leitura de “Sobre palavras engolidas e corpos inflamados”, a relação que a bulimia e a anorexia mantêm com o empuxo à satisfação que o atual estágio da civilização oferece, através de inúmeros objetos de consumo, como saída para todo e qualquer tipo de mal-estar.

Lendo “Tempos do envelhecer... corpo, memória e transitoriedade”, texto de Junia de Vilhena, Carlos Mendes Rosa e Joana Novaes, o leitor se depara com questões que incidem sob o envelhecimento em uma cultura que sistematicamente tenta foracluir o valor simbólico da morte. “Entrelaçamentos psíquicos e corporais na psicossomática”, de Kátia Tarouquella Brasil e Francisco Martins, reafirma, na exposição de um caso clínico, o campo interdisciplinar como indis-

pensável às investigações sobre o corpo. A precisão da escrita do artigo “Corpo, beleza e angústia”, de Maria Anita Carneiro Ribeiro e Elisabeth da Rocha Miranda, desvela o ponto em que o corpo habitado pela linguagem é invadido pela angústia real que desintegra nossa imagem de um corpo unificado.

“Não quiseste sacrifício nem oblações. Deste-me, porém, um corpo”, de Maria Clara Bingemer apresenta alguns textos bíblicos e místicos da teologia cristã e através deles leva o leitor a pensar o corpo em nossa sociedade plural e diversificada. Maria Helena Fernandes extraiu da experiência clínica o material que dá corpo ao artigo “A construção do corpo na anorexia das meninas”: as evidências do ideal imagético e a amplitude do mecanismo da recusa na anorexia e na bulimia. Em seguida, também a partir da experiência, Maria Helena Zamora, no ensaio “De tatuagens corpos, peles e cores”, une histórias reais, narrativas de testemunhas e estudos científicos, oferecendo ao leitor um farto material para escutar o corpo do adolescente excluído do convívio social. “Corpo: natureza e expressão”, de Monah Winnograd, traz ao leitor uma discussão fecunda sobre o conceito psicanalítico de corpo pulsional, o corpo que não é da mesma ordem do corpo simbólico, do corpo imaginário, e tampouco se confunde com o corpo biológico, dado que é da ordem do irrepresentável.

“No ventre da cadeia: corpos possíveis no sistema penitenciário feminino do Rio de Janeiro”, de Neilza Barreto, introduz a noção de “corpo-ventre” para pensar o fenômeno de apropriação e reconhecimento de si em mulheres encarceradas, em função da ideia da maternidade como possibilidade de legitimidade possível dentro do contexto carcerário, Ricardo Pocinho, João Pedro Gaspar, Pedro Belo e Natália Leandro, no artigo “Solidão, quando o corpo entra em silêncio”, procuram encontrar os níveis de solidão subjetiva em idosos institucionalizados e no domicílio. Fruto de uma pesquisa, “Os saberes funcionais e poderes estéticos na maturidade feminina”, de Selma Felerico, demonstra que a produção de sentido presente nos alimentos funcionais é comandada por saberes estéticos e midiáticos dirigidos à mulher. Finalizando, “Corpo e antropologia: um ponto de vista”, artigo da antropóloga Tânia Dauster, apresenta questões epistemológicas que envolvem a forma pela qual a temática do corpo vem sendo investigada em sua área de trabalho, desde o trabalho pioneiro de Marcel Mauss, segundo o qual a sociedade molda o corpo através de ações simbólicas, até os dias de hoje, quando Thomas Csordas o reinterpreta enquanto fonte de existência e experiência no mundo.

Resta dizer, ao finalizar esta resenha, que, a meu ver, a intenção de Joana Novaes e Junia de Vilhena ao colocar para os autores a questão que deu origem ao título do livro no interrogativo – Que corpo é esse que anda comigo? –, foi a de

lhes provocar o desejo de escrita sobre algo que não cessa de sujeitá-los a escutar: a língua do corpo. A língua capaz de fazer fracassar os discursos que pretendem tudo explicar sobre as relações do sujeito com seu próprio corpo (Laurent, 2006). Na contracorrente desses discursos, cada vez mais presente no terceiro milênio, o livro se inscreve na série de testemunhos de autores que incluem o real diante do qual se põem a escutar e interrogar o que está sendo dito para fazer emergir um não-dito. Essa filiação das organizadoras à psicanálise certamente foi o que as induziu a convocar profissionais de outros campos do saber a dizer, em linguagens específicas, algo sobre o corpo que investigam.

Referências

Laurent, E. (2006). *O avesso da biopolítica: uma escrita para o gozo*. Rio de Janeiro: Contracapa.