

# PUCRIO

ETHEL RESCH

"SOFRER DA CABEÇA" UM ESTUDO SOBRE O SOFRIMENTO PSÍQUICO INFANTIL NUM SUBÚRBIO DO RIO DE JANEIRO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

RIO DE JANEIRO, SETEMBRO DE 1987

# Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil http://www.puc-rio.br

N.Chamada: 150 / R431s /TESE UC Título: "Sofrer da cabeça":

0 0 Ex: 1-CENTRAL

1676



"SOFRER DA CABEÇA": UM ESTUDO SOBRE O SOFRIMENTO
PSÍQUICO INFANTIL NUM SUBÚRBIO DO RIO DE JANEIRO

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Terezinha Féres Carneiro.

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, Setembro de 1987

UC-00017715-2



150 R4312 TESEUC

### O OUTRO

Interrogo signos dubios` e suas variações calidoscópicas a cada segundo de observação.

A verdade essencial ē o desconhecido que me habita e a cada amanhecer me dā um soco.

Por ele sou também observado com ironia, desprezo, incompreensão. E assim vivemos, se ao confronto se chama viver, unidos, impossibilitados de desligamento, acomodados, adversos, roidos de infernal curiosidade.

Carlos Drummond de Andrade

### **AGRADECIMENTOS**

À Terezinha Féres Carneiro pela confiança e auxílio na estruturação desta dissertação.

A Maria Anita Lima Silva, por seu espírito crítico e investigador na insaciável procura do "novo".

Aos meus pais, pelo amor e pelas oportunidades, e ã Jacqueline minha irmã por ser companheira.

Aos meus amigos pela participação afetiva. A Nazli Sasson, amiga e colega de mestrado que ajudou a tor nar essa caminhada menos árdua.

Aos meus pacientes, que no encontro terapeutico me fazem crer que vale a pena.

Ao Jacques Farias Lima, pela paciência e disponibilidade na datilografia desta dissertação.

A CAPES, pelo apoio financeiro.

A PUC, ao departamento de Psicologia e a todos aque les que direta ou indiretamente me ajudaram a realizar este trabalho.

### RESUMO

Š

Neste trabalho, fruto de uma prática psicoterápica de base psicanalítica num subúrbio do Rio de Janeiro, é discutida a concepção de um grupo de pais moradores deste subúrbio sobre o sofrimento psíquico de seus filhos.

Partindo da análise do desenvolvimento histórico-so cial da noção moderna de infância, fica claro a associação en tre as transformações sociais sofridas pela família e a pene tração da psicanálise nos segmentos burgueses, enquanto outros grupos convivem sincronicamente com uma idéia de infância me nos individualizada.

No entanto a própria difusão do saber psicológico/psicanalítico, fez com que suas idéias se propagassem, atingindo os diversos segmentos da sociedade de uma forma direta ou indiretamente normativa.

Frente a estas questões, são analisadas as entrevistas iniciais realizadas com doze casais, que procuravam atendimento psicológico para seus filhos, crianças até dez anos. A análise está centrada na queixa dos pais, nas explicações dos pais para o comportamento dos filhos, na caracterização do Profissional Psi e nas formas encontradas para resolver os problemas.

Os pais, na tentativa de dar uma explicação para o comportamento dos filhos, configuram um quadro físico e orgânico, revelando assim que o discurso médico é a linguagem conhecida, e que a procura do profissional Psi ocorre, quando as instituições normativas básicas falham em dar conta das difi

culdades emergentes.

No contato com o profissional Psi, a "conversa" se estabelece como estratégia clínica, e os pacientes buscam nes ta conversa orientações e conselhos, revelando porém, que a ex plicação psicológica é mais uma dentro das inúmeras possibilidades de ajuda buscadas.

### ABSTRACT

Is this investigation, result of a psychoanalytic psychoterapy practice in a suburb of Rio de Janeiro, a conception of a group of parents inhabitants of this suburbs that concerns the pycho-distress of their children is examined.

Starting from the analysis of the historical social development of the modern idea of the childhood, the association between the social changes suffered by the family and the introduction of the psychoanalysis in the bourgeois segments, remains quite clear. In the meantine, other groups have an idea of childhood less individualized.

Nevertheless, the diffusion itself of the psychological psychoanalytic knowledge propagated the new ideas, reaching the various groups of the society in a direct or indirect normative way.

Considering these questions, I have analysed the initial interviews made with twelve couples that looked for psychological treatment for their children (aged not more than 10 years).

This analysis is based in the complains of the parents, in their explanations for the behavior of their kids, in the way the psycho-professional is seen, and in the methods used to solve the problems.

The parents, trying to explain the behavior of their children, shape a phisical and organical frame, showing that the medical speech is familiar and that the necessity of looking for a psycho-professional occurs when the basic normative

institutions don't answer their needs any more.

Dealing with the psycho-professional, the "conversation" appears as the clinical strategy and the patients seek for orientation and counseling, but they reveal that the psychological explanation is just one more among the inumerous possibilities of helps offered to them.

# SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
II - INFÂNCIA E INFÂNCIAS	5
2.1 - Desenvolvimento Histórico-Social do Con	
ceito de Infância	5
2.2 - Psicanálise e Infância	18
2.3 - A Expansão da Psicanálise e as Transfo <u>r</u>	
mações Sociais	21
2.4 - Relativização do Conceito de Infância	26
III - A QUESTÃO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	32
IV - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO. ,	38
4.1 - O Contexto do Estudo	38
4.2 - Os Casos	42
4.3 - Análise e Discussão dos Casos	132
CONCLUSÃO	189
BIBLIOGRAFIA	192

### INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é investigar como um grupo de pais, moradores de um subúrbio do Rio de Janeiro, expressam o sofrer psíquico de seus filhos, e a forma como lidam com este sentimento.

Meu ponto de partida foram as questões sucitadas por uma prática bem sucedida, em psicoterapia de base psicanalítica com crianças, durante sete anos, numa clínica privada num subúrbio do Rio de Janeiro.

A teoria e a prática psicoterápica encontram-se quentemente permeadas pela lógica individualista. Assim o clí nico corre o risco de, imerso neste universo, tender a o homem como um indivíduo autônomo e fechá-lo dentro de um mun do interiorizado e subjetivado. Porém, numa sociedade complexa, os modelos e valores não se colocam igualmente para todos, os estudos antropológicos mostram que as classes trabalhadoras em nossa sociedade são portadoras de uma cultura que no de enfatizar o valor "indivíduo", tem a "família" como valor de identidade mais encompassador, mais holista. Por outro la do a psicanálise em si, ao falar no homem enquanto sujeito sejante não o aloca, necessariamente no universo ideológico in dividualizante. O sucesso da minha prática terapêutica duran te sete anos, se deveu basicamente a poder ouvir meus tes para além desta determinação ideológica.

No entanto a propria difusão do saber psicanalítico/
psicológico, fez com que suas teorias, suas ideias, se propa
gassem atingindo os diversos segmentos da sociedade de uma for
ma direta ou indiretamente normativa. O contato com as famí

lias da Zona Norte do Rio de Janeiro, visando o atendimento psi cológico de seus filhos, fez-me defrontar com as informações trazidas pelos pais, que mesclam as idéias teóricas obtidas por conta do espraiamento da psicanálise e as suas próprias vivên cias e concepções à respeito das relações familiares, da visão de infância e a própria noção de conflito psíquico.

A prática clínica com as populações menos favorecidas encontra-se numa encruzilhada. Por um lado, a difusão da psicanálise gerando uma demanda que não provém do universo ideo lógico desta comunidade e por outro lado os valores próprios partilhados por estas pessoas. A escuta psicanalítica para além deste determinismo ideológico, possibilitou uma atuação efetiva, porém não normativa durante estes sete anos.

É desse discurso determinado por condições que escapam à psicanálise que vou falar neste trabalho. A natureza da minha prática clínica, minhas interpretações sobre esses pacientes, e a técnica utilizada em cada tratamento não são aqui matéria de discussão.

Meu material de estudo é o discurso dos pais no "set $\underline{t}$  ing" terapêutico, a respeito do sofrimento psíquico de seus f $\underline{i}$  lhos.

Discuto no primeiro capítulo o desenvolvimento histó rico-social do conceito de infância, associando as transformações sociais sofridas pela família com o desenvolvimento industrial e tentando tornar claro que foi no espaço de emergência da mo derna família que penetrou a psicanálise. Mas enquanto esse processo desenvolvia-se nos segmentos burgueses, outros grupos conviviam com outras ideias de infância, indicando assim, a diversidade de concepções de infância convivendo sincronicamente

nos diferentes segmentos sociais.

O segundo capítulo inicia-se com uma discussão sobre o processo de difusão da psicanálise, e prossegue no levanta mento de questões relacionadas às dificuldades no atendimento psicológico às classes trabalhadoras. Questões que limitadas aos aspectos técnicos da prática não problematizam o contexto social dos pacientes, até aquelas que numa perspectiva antropológica e sociológica, revelam a incompatibilidade de uma ver são da psicanálise normatizada por valores burgueses para de terminados segmentos.

O capítulo III diz respeito à investigação vida, em sua primeira parte descrevo o contexto da pesquisa, os sujeitos, o instrumento e a metodologia utilizada. A pesquisa foi realizada numa clínica privada de atendimento ambulatorial Rio de Janeiro. Meu interesse subūrbio do se análise das entrevistas iniciais realizadas COM doze crianças que procuravam atendimento psicológico pa đe filhos, crianças até dez anos. seus Na segunda parte ra capítulo são apresentados os sujeitos através do seus próprios relatos, dando assim voz aos protagonistas analítica, e permitindo aos leitores vislumbrar o discurso e o contexto dos pacientes. Na terceira parte do capítulo são lisados e discutidos os casos. A análise inicia-se pela xa" ("o que está acontecendo com meu filho") que foi zada sob três formas de alterações nas manifestações (alterações escolares, alterações no sentir bios de conduta). Prossigo analisando o que denominei "Sobre o sofrimento" ("O que me leva a sofrer"), que reflete a tentativa

dos pais de explicar o comportamento dos filhos, através de co locações que relacionam as manifestações infantis com dificuldades na área do "orgânico", dos "problemas relacionais", das chamadas "mudanças na vida", e dos fatores de ordem "mágicosobrenatural". Discorrendo "sobre o profissional Psi" busquei caracterizá-lo discriminando-o de outros profissionais cos, educadores e assistentes sociais). No início da análise pude constatar, que os pacientes não faziam uma distinção clara entre as atividades destes profissionais, revelando que o sofrer psiquico era responsabilidade de diversos profis sionais indiscriminadamente, no entanto pude perceber que dativamente foi sendo demarcado um espaço próprios dos Psis.Em "sobre as possibilidades de resolver o problema" discuto como os pacientes buscam solucionar suas dificuldades, inicialmente no âmbito doméstico, e na medida em que esses recursos falham, recorrendo às soluções profissionais, não só através de trata mentos medicamentosos e psicoterápicos, como através de uma di versidade de intervenções simultaneamente, revelando a quase absoluta ausência de fidelidade à so um recurso. E finalmente analiso o discurso dos pacientes à respeito dos resultados das intervenções e de suas expectativas de saúde.

### II - INFÂNCIA E INFÂNCIAS

### 2.1 - Desenvolvimento Histórico-Social do Conceito de Infância

Os estudos do conceito de infância revelam a diversidade e a transformação deste conceito ao longo da história, bem como a sua não uniformidade para os diferentes segmentos sociais.

Em cada situação histórico-social podemos inferir do sistema de relação entre a criança e a sociedade, a particularidade temporal a que podemos chamar infância. Neste sentido ha veriam portanto infâncias distintas conforme o solo e a linguagem em que foram concebidas. Esta diversidade está relacionada às estruturas econômicas e sociais mais amplas.

Ariês (1981) mostra que na sociedade medieval, com a família sem função afetiva, o amor entre pais e filhos, marido e mulher existia, mas não fundamentava as relações da família. A família tinha por função a conservação de bens, a proteção da honra, a prática comum de um ofício, e a divisão do trabalho, já que homem e mulher isolados não poderiam sobreviver. As relações de casamento se construíam a partir das alianças entre famílias e atendiam a interesse econômico e social.

Na família composta do casal e das crianças que fica vam em casa (menores de 7 anos), a infância era reduzida à fase de dependência. Logo que adquiria algum desembaraço físico, a criança era misturada aos adultos. Sua passagem pela família era então rápida e não marcante. A comunicação social e as intensas trocas afetivas não se realizavam no seio da família, mas no mundo, na praça.

A criança muito pequena e frágil, para se misturar à vida dos adultos não contava. Era vista como um bichinho de estimação e a sua morte não deixava marcas profundas: logo era substituída por outra.

No século XVI, consequência do encantamento em relação à criança pequena, comeca a ocorrer uma discriminação entre a criança e o adulto. A criança por sua ingenuidade, gentileza e graça, torna-se uma fonte de distração e de relaxamento para o adulto. Aparece um novo sentimento em relação à infância, sentimento que poderíamos chamar de "paparicação" Maso afeto entre os membros da família não era necessário à existência nem ao equilíbrio da criança. Sua vida emocional não gravitava em torno dos pais, mas estava difundida numa vasta gama de figuras adultas.

Por volta do século XVII, com a expansão econômica do mercantilismo ocorrem sensíveis modificações na concepção da vida familiar e social, tornando propício o aparecimento de um outro sentimento em relação à infância, sentimento este que provém de uma fonte exterior à família: os eclesiásticos, os homens da lei e os moralistas, preocupados com a disciplina e a racionalização dos costumes.

As crianças, exatamente porque são inocentes e frá geis, tornam-se o foco escolhido de controle e disciplina (em nome da preservação de sua inocência é necessário extirpar os vícios e desenvolver sua razão). A criança não era mais nem divertida nem agradável. Parece ser o início de um senti

l ARIÉS, P. História Social da Criança e da Família, Rio de Janeiro, Zahar, 1981. p. 158.

mento que expressava a conscientização da inocência e da fragilidade da infância, e consequentemente do dever dos adultos de a preservarem.

Em consequência era necessário conhecê-la melhor, ten tar penetrar na sua mentalidade para adaptar a seu nível os mé todos de educação. E os textos do fim do século XVI e XVII es tão repletos de observações sobre psicologia infantil. Porém, para Newson e Newson (1974), a mortalidade infantil era uma evidência que dificultava uma abordagem do desenvolvimento poiada na esperança de uma vida bem integrada. E sob a ência religiosa, a consegüência mais lógica foi o cuidado em preparar a criança tanto para vida como para morte, rando-lhe que deveria ser salva, senão física pelo menos ritualmente. Ao despertar na criança a idéia de uma vel morte, os religiosos tinham como objetivo subjugá-la à uma autoridade maior, paterna ou divina.

Aries conclui, então que só a partir do século XVII começa a existir o que podemos chamar "sentimento de infância". Não queremos dizer que antes só havia abandono, negligência ou desprezo pela criança, mas sim a falta da consciência da particularidade infantil, da distinção entre criança e adulto.

Neste período a taxa de mortalidade infantil ainda era alta, mas com os avanços da medicina, havia a esperança de que se fossem obedecidas os preceitos médicos, os bebês podiam sobreviver com mais facilidade. A família começa então a se afastar dos grupos de referência tradicionais (a família extensa) e aproximar-se dos novos especialistas em cuidados infantis.

Estes não somente instruíam como davam conselhos de ordem moral ou de higiene mental, criando normas a serem seguidas para o desenvolvimento adequado das crianças. "Não excitem as crianças antes de dormir", diziam, "não permitam a masturbação", aconselhavam os especialistas, criando tensão e mal estar entre as mães.

Moralistas e Educadores nesta mesma época, fomenta vam o desenvolvimento das instituições escolares. Admitia-se que a criança não estava madura para a vida e que era preciso submetê-la a um regime especial, antes de deixá-la unir-se aos adultos. Assim enquanto durava sua escolaridade, a criança era submetida à uma disciplina rigorosa e efetiva.

Essa preocupação com a educação, repercute na família que assume uma função de formação física e espiritual. Os pais não se contentavam mais em por os filhos no mundo, a moral da época lhes impunha proporcionar a todos os filhos uma preparação para a vida. O cuidado dispensado às crianças inspira uma afetividade nova, "o sentimento moderno de família", que corresponde a uma necessidade de intimidade e identidade.

Aries chama atenção para a relação entre o sentimen to moderno de família, a escolarização e o sentimento de clas se e diz "A antiga sociedade concentrava um número máximo de gêneros de vida num mínimo de espaço, e aceitava, quando não procurava a aproximação barroca das condições sociais mais distintas. A nova sociedade, ao contrário, assegurava a cada gênero de vida um espaço reservado, cujas características dominantes deviam ser respeitadas: cada pessoa devia aparecer com um modelo convencional, como um tipo ideal, nunca se afastando

dele, sob pena de excomuhão"2

Este fenômeno estudado por Ariès na França e datado a partir do século XV, só vai ocorrer tardiamente no Brasil Colonial que até o século XIX mantinha uma estrutura feudal e escravagista.

A família que existiu entre o século XVI e XIX, de senvolveu-se da necessidade do colonizador europeu se adaptar a uma economia tropical. Pode-se dizer que ela constituía a organização produtiva, política e social fundamentel do perío do colonial.

A organização patriarcal da família, apresentava um núcleo central, legal, composto de casal e seus filhos, e um núcleo periférico, nem sempre bem delineado composto de escravos agregados, índios, negros, as concubinas do chefe e seus filhos ilegítimos. A autoridade parental era praticamente ilimitada. A família funcionava como epicentro do direito do pai, que monopolizava o interesse da prole, da mulher e do  $n\underline{\hat{u}}$  cleo periférico.

Porém a população periférica infiltrava-se continuamente na casa, responsabilizando-se muitas vezes por tarefas diretamente ligadas à intimidade física e emocional dos indivíduos, como as de higiene e amamentação de recém-nascidos, criando desta forma um sistema de solidariedade, tendo como base a falta de intimidade.

A ausência de intimidade que se refletia inclusive nas construções arquitetônicas desestimulava e dava pouco espa

<sup>2</sup> ARIËS, P. História Social da Criança e da Família, Rio de Janeiro, 1981, p. 279.

ço às motivações e vontades individuais, e a estabilidade da família dependia dessa indiferença, já que o único interesse visado era o do grupo e da propriedade, expresso sempre pelopai.

Era o pai que defendendo o grupo, determinava o grau de instrução, a profissão, as escolhas afetivas e sexuais de seus dependentes.

Dentro deste contexto, o filho ocupava uma posição puramente instrumental dentro da família. Como os demais membros ele era visto e valorizado enquanto elemento posto a serviço do poder paterno.

A criança era tratada como adulto incompetente, sua existência não possuía por assim dizer, nenhum conteúdo positipo: ela era percebida por oposições ao adulto. A alteridade e a descontinuidade entre um e outro eram radicais. Não havia a idéia da criança como matriz físico-emocional do adulto.

Para que se possa avaliar a situação do filho-criança na família, é necessário entender a importância da propriedade, do saber tradicional e da ética religiosa na sociedade colonial.

Do ponto de vista da propriedade, ao pai-propriet<u>á</u> rio interessava o filho adulto, com capacidade para herdar seus bens, levar adiante seu trabalho e enriquecer a família. Donde o fenomeno da "adultização" precoce da infância. Tão logo chegavam à puberdade, os filhos eram levados a assumir a postura de adultos. Assim adquiriam direitos a uma maior participação na atenção da família.

"Era essa atítude dos pais, tolerando nos filhos, a

estupidez e a malvadeza e até estimulando-os a bravatas, que o padre Lopes Gama não compreendia nem perdoava... Ali o primeiro divertimento que se lhes dá é uma faquinha de ponta ; "...A verdade, porém, é que o hábito da faca de ponta deve datar dos primeiros tempos da colonização, quando meninos e gente grande deviam estar sempre prontos a enfrentar surpresas de índios e de animais selvagens. Daí, em grande parte, certa precocidade nas crianças coloniais, cedo chamadas a participar das angústias e preocupações dos adultos, e também dos prazeres ou go zos, que eram principalmente os do sexo. 4"

Do ponto de vista do saber, o pai sábio e eficiente era o que conseguia reeditar com maior fidelidade possível, as formulas de dominação de seus antecessores. A criança consequentemente achava-se excluída desse rol sem ter vivido bastan te para entender o passado e sem responsabilidade suficiente para respeitar a experiência.

Do ponto de vista religioso, o filho representava para o catolicismo colonial, a incapacidade do homem em renunciar aos prazeres do mundo. "No melhor dos casos, a criança era mostrada e aceita como prova da obrigação do adulto em propagar o gênero humano<sup>5</sup>". A criança enquanto ser biológico e sentimental era desprezada pela religião. O catolicismo interes sava-se predominantemente pelo adulto capaz de responsabilizar-se diante de Deus por suas boas ou más obras. O importante não era vida durante a existência, mas a vida após a morte. A criança só era relevante para o catolicismo enquanto signo de

<sup>3</sup> FREYRE, G. Casa Grande e Senzala, 21ª ed. Rio de Janeiro, José Olympio, 1981, pp.370-371.

<sup>4</sup> Idem, ibidem, p. 379.

<sup>5</sup> COSTA, J.F. Ordem Médica Norma Familiar, Rio de Janeiro, Graal, 1979, p. 159.

pureza e inocência. A criança era representada pela religião como o "anjo" ou através do culto à criança morta.

"A verdade é que perder um filho pequeno nunca foi para a família patriarcal a mesma dor profunda que para uma família de hoje. Viria outro. O anjo ia para o céu. Para junto de nosso senhor, insaciável em cercar-se de anjos. Ou então era mau-olhado...

O Dr. Teixeira registra na sua memória ter frequente mente ouvido dos país estas palavras: "é uma felicidade a mor te das crianças", e o fato é que se prolongaram pelo século XIX os enterros dos anjos. Uns em caixões azuis ou encarnados, os cadáveres pintados a carmin com o do meninozinho que Ewbank viu morto no Rio de Janeiro; os mais pobres, em tabu leiros cheios de flores; alguns até em caixas de papelão, das grandes, de camisas de homem".

Vale notar que o hábito de representar a criança como criaturas Deus, frágeis e puras, foi descrito por Ariès, em referência a representação da criança no século XVI na França.

A partir do século XVIII, com a descoberta do ouro, a administração portuguesa desenvolveu um novo tipo de interesse pelas cidades brasileiras. Surge uma elite relativamente diferenciada dos interesses do reino, que opoem-se à extorsão econômica de Portugal.

O aparelho jurídico-policial tornou-se incapaz de conter a desordem urbana. Havia necessidade de estabelecer uma nova estratégia de intervenção. Este foi o momento de in

<sup>6</sup> FREYRE, G. Casa Grande e Senzala, 21ª ed. Rio de Janeiro, José Olympio, 1981. pp. 366-367.

serção da medicina higiênica no governo político dos indivíduos.

Quanto mais as famílias secularizavam seus costumes, racionalizavam suas consultas e administravam melhor suas riquezas, mais reforçavam seus vínculos de solidariedade interna, tornando-se cegos e surdos as solicitações do estado.

Todo o trabalho de persuasão higiênica desenvolvido no século XIX, vai ter como objetivo a conversão do universo familiar à ordem urbana sob a idéia que a saúde e a prosperida de da família dependem de sua sujeição ao estado.

A intervenção médico-estatal sobre a cidade assumiu, junto à família a forma de higiene e medicina doméstica. Nesta intervenção dois elementos foram particularmente afetados: a casa e a intimidade. A casa teve seu perfil arquitetônico modificado, sobretudo para aumentar o intercâmbio entre o ambiente doméstico e o meio social. A intimidade transformou-se para permitir o fluxo afetivo mais livre entre os próprios membros da família levando a família a concentrar nos membros do parentesco estrito (pai, mãe, filho) a atenção antes dispersa no grupo de escravos, agregados a clientes.

A família dominada pelo sentimento de privacidade distingue-se da família antiga em vários sentidos. Em primeiro lugar pais e filhos começam a valorizar o convívio interno e exclusivo entre eles. Em segundo lugar, os pais passam a ter maior interesse pelo desenvolvimento físico-sentimental dos filhos, educando-os de maneira mais individualizada, e levando-os em consequência, a ganhar maior consciência de suas próprias individualidades. Em terceiro lugar, o amor entre pais

e filhos torna-se energia moral responsável pela coesão familiar, substituindo progressivamente a ética religiosa e os imperativos da sobrevivência material.

Na sociedade antiga, a imobilidade da hierarquia social dispensava certos instrumentos de afirmação de poder que com a chegada da corte tornaram-se necessários. A corte era mais exigente. Para participar de seus favores já não bastavam dinheiro, escravos, terras, brancura de pele, catolicismo da alma ou outra qualquer tradição de importância ligada aos costumes locais. A condição para introduzir-se junto à aristocracia era aristocratizar-se.

A aparência física, as boas maneiras, o requinte na educação, a sofisticação do gosto etc, ingressaram na contabilidade do poder quase em pé de igualdade com o dinheiro e os títulos de nobreza.

Essas táticas de poder como consequência, ampliaram significativamente a margem de liberdade e expressão das particularidades pessoais, resultando por outro lado numa sensível fragmentação da solidariedade familiar.

Foi esse período de anomia interna que favoreceu a aceitação da medicina como padrão regulador dos comportamentos íntimos. A higiene ajudou a família a adaptar-se à urbanização e à tutela do estado. Redefinindo as formas de convivência íntima, assinalando a cada um dos membros novos papéis e novas funções, a medicina higiênica formula uma ética compatí vel com a sobrevivência econômica e a solidez do núcleo famili ar burquês.

Agora, as discriminações começavam a existir. Cada

indivíduo deveria apresentar responsabilidades proporcionais ao sexo e a idade. As proibições genéricas foram perdendo sentido. O que era impedido a um, não o era necessariamente a outro. A avaliação do proibido e do permitido aumentou em complexidade e sutileza.

O cuidado com a saúde física produziu um imenso acrés cimo de atenção para o psiquismo. Os pais ciosos do valor que os filhos tinham para o equilíbrio familiar começaram a valorizar sentimentos que anteriormente não eram valorizados.

A atenção atomizada, localizada na vigilância espec<u>í</u> fica e adequada a cada pessoa fez crescer o valor do indivíduo e de sua história físico-emocional.

A maneira como o indivíduo tinha sido tratado na sua infância era determinante de suas qualidades corporais e morais quando adulto. Com isto, montava-se um sistema de interpretacões da conduta humana em que a causalidade interna, dependendo do indivíduo e de sua história, determinava em grande parte, se não com exclusividade, suas aspirações, comportamentos, adap tacões e desvios. Uma enorme faixa de condutas foi deste modo, encampada pela interioridade, alçada, desde então, à categoria de princípio explicativo das ações pessoais.

A conduta social e emocional começava a ser explorada e explicada psicologicamente. No encontro do verdadeiro eu, da verdadeira saúde, parecia residir a chave do sucesso pessoal e familiar. Na corrida para descobrí-lo, as famílias precipitavam-se nos braços dos médicos.

"A higiene acoplou seus próprios interesses aos do Es tado e aos da família, produzindo indivíduos extremamente preo

cupados com a intimidade física e emocional, Também os ajudou a se desprenderem de suas raízes familiares extensas para colo cá-las sozinhos, face ao mundo e a este espaço absolutamente saturado de cuidados físicos e sentimentais que é a familia nu clear. Fracionando as velhas relações de "casta" religião e propriedade a medicina higiênica preparou a família para aco modar-se a participar na criação dos valores de classes, cor po, raça e individualismo característico do Estado Burguês."

Foi neste âmbito que a educação e conservação das crianças ganhou a importância que tem até hoje. Foi por esta via que os pais modificaram suas relações com os filhos e a família passou a ser vista, até períodos bem recentes como local exclusivo de poder e cuidados da infância.

Esta recodificação da imagem infantil deveu-se em grande parte à reação dos higienistas face à mortalidade das crianças. A criança morta deixou de ser vetor de esperança dos pais para tornar-se um libelo contra o sistema familiar e isto pode ser tomado como o grande trunfo médico na luta pela hege monia educativa das crianças.

A apropriação médica da infância fez-se à revelia dos pais. Toda uma série de manobras teóricas mostrava-os como obstáculos à saúde, quando não à própria vida dos filhos, para em seguida ensinar-lhes a maneira adequada de proteger as crianças.

Os higienistas davam-se conta que sem alterar o di reito do pai não modificariam a situação da criança. A família

<sup>7</sup> CDSTA, J.F. Ordem Médica e Norma Familiar, Rio de Janeiro, Graal, 1979, p. 150.

colonial era funesta à infância. Era preciso criar uma nova or ganização doméstica, onde a dissimetria de poder entre os cônju ges fosse extirpada. Nesta nova família, a antiga omissão para com a criança daria lugar a uma participação mais justa e equitativa entre homens e mulheres.

Em primeiro lugar, o pai deveria responsabilizar-se pela proteção material do filho. Em segundo lugar a mulher ga nhava um papel autônomo no interior da casa, o de iniciadora da educação infantil, em terceiro lugar, os papéis da família e da infância eram redefinidos, os filhos deveriam ser criados para amar e servir à humanidade e não para amar e servir à família.

Pela pedagogia higiênica procurava-se atingir os adultos. O interesse pelas crianças, era um passo na criação do adulto adequado à ordem médica.

Por volta das duas últimas décadas do século XIX, a família começou a dar sinais de adaptação à nova ordem estatal, os médicos pareciam satisfeitos com o resultado de seu trabalho. A família já podia assumir a tarefa de cuidar dos filhos.

A higiene inicialmente apropriou-se das crianças separando-as dos pais e, em seguida devolveu-as as famílias convertidos em soldados da saúde.

"Com a higiene, a vida do habitante comum da grande cidade brasileira do século XIX, vai girar em torno dos filhos: vai casar para ter filhos; trabalhar para manter os filhos, ser honesto para dar bom exemplo aos filhos, investir na saúde e educação dos filhos, poupar pelo futuro dos filhos, submeter-se a todo tipo de operação pelo amor dos filhos, enfim, ser acusa do a aceitar acusação, ser culpabilizado e aceitar a culpa por

todo tipo de mal físico, moral ou emocional que ocorresse aos filhos."

Observa-se portanto, que a representação da criança que temos hoje, vai se dar no Brasil, sob o comando inicial dos médicos higienistas e a serviço da construção de um estado nacio nal, forte e poderoso.

### 2.2 - Psicanálise e Infância

Em torno da mesma época, a psicanálise irrompe no ce nário, trazendo modificações substanciais à representação da criança.

Ao analisar a fobia do Pequeno Hans, em 1909, Freud reconhece a particularidade e individualidade da criança.

"Não compartilho do ponto de vista que está em jogo atualmente, de que as afirmações feitas pelas crianças são invariavelmente arbitráriase indignas de confiança."

Em (1933) (1932) diz "Portanto, viamo-nos compelidos a conhecer as peculiaridades da infância... Reconhecemos que os primeiros anos da infância possuíam uma importância especial até a idade de 5 anos, possivelmente por diversos motivos. Em primeiro lugar, porque esses anos incluíam o primeiro surgimen to da sexualidade, que deixa após si os fatores causais decisi vos para a vida sexual da maturidade. Em segundo lugar porque as impressões desse período incidem sobre um ego imaturo e dé

a COSTA, J.F. Ordem Médica e Norma Familiar, Rio de Janeiro. Graal, 1979, p. 251.

g FREUD, S. Análise de uma Fobia em um menino de cinco anos; o caso do pequeno Hans,(1989). Edição Standard, Rio de Janeiro, Imago, Vol. 10, p. 110.

bil e atuam sobre este como traumas... Percebemos que a dificul dade da infância reside no fato de que, num curto espaço de tem po uma criança tem de assimilar os resultados de uma evolução cultural que se estende por milhares de anos, incluindo-se aí a aquisição do controle de seus instintos e a adaptação à socieda de... Uma criança é um objeto psicologicamente diferente de um adulto." 10

Porém, Freud observa, ainda em 1909, que ao mesmo tem po que a criança se aproxima dos seus desejos, fantasias e da sexualidade, se depara com as normas de educação da época. A mão interpreta o desejo de Hans de se masturbar como uma violação da boa conduta "(É porcaria," diz), enquanto Hans (rindo) lhe diz que é divertido e prezeiroso.

Em 1933, Freud torna claro qual a tarefa da educação. "A criança deve aprender a controlar seus instintos. É impossí vel conceder-lhe liberdade de por em prática os seus sem restrição... Assim, a educação tem de escolher seu nho entre o Sila da não-interferência e o Caríbdis da frustra ção. A menos que o problema seja inteiramente insoluvel, deve--se descobrir um ponto ótimo que possibilite à educação atingir o máximo com mínimo de dano... E ademais, devemos levar em con ta o fato de que os objetos de nossa influência educacional tem disposições constitucionais inatas muito diferentes, de modo que é quase impossível que o mesmo método educativo possa uniformemente bom para todas as crianças... Se considerarmos gora os difíceis problemas com que se defronta o educador - como ele tem de reconhecer a individualidade constitucional da crian

<sup>10</sup> FREUD, S. Novas Conferências Introdutórias à Psicanálise(Conferência XXXIV - Explorações, aplicações e orienteções),(1933) Edição Standard, Rio de Janeiro, Imago, Vol. 22, pp. 180-181.

ça, de inferir, a partir de pequenos indícios o que é que está se passando na mente imatura desta, de dar-lhe a quantidade exata de amor, e ao mesmo tempo manter um grau eficaz de autoridade..."

É a partir de Freud, que os desejos das crianças pas sam a ser interpretados como necessidades, tornando-se demanda tão legitimas quanto a demanda por cuidados físicos e pelo bem estar, e começam a ser tratados de forma semelhante.

A difusão das orientações baseadas na teoria da psi canalítica se propagam, gerando inicialmente um maior respeito pela criança, por seus desejos e necessidades. Os adultos tor nam-se mais próximos delas; modificam-se o tom dos conselhos: de autoritários, tornam-se amigáveis, mais descontraídos, in formais, e também o conteúdo dos conselhos se modifica: torna-se mais "permissivo" tanto para os pais quanto para as crianças. Em vez de culpar os pais, deve-se reassegurá-los do que pode ocorrer caso haja algum descuido no trato com as crianças. Flexibilidade é a palavra chave.

A figura paterna assume um novo papel, e começa a sentir que deve contribuir para o desenvolvimento do filho de forma mais agradável e satisfatória do que o papel de disciplinador.

Um novo sentimento de igualdade surge entre pais e filhos que permite inclusive que os pais aceitem correções de seus filhos. Existe o desejo dos pais serem honestos com os filhos, sem recorrerem ao "Pedestal de pais".

<sup>11</sup> FREUD, S. Novas Conferências Introdutórias à Psicanálise(Conferência XXXIV - C Explorações, aplicações e orientações). [1933]. Edíção Standard, Rio de Janeiro, Imago, Vol.22,p.183.

Lima Silva (1986), num estudo sobre o processo de aceitação de uma criança em análise, com dez psicanalistas de crianças no Rio de Janeiro, mostra que o conceito de criança desses psicanalistas acha-se em consonância com uma nova representação do Emílio de Rousseau.

Enquanto o Emílio do século XVIII, era uma criança inocente e pura, a criança dos psicanalistas do século XX pode ser descrita como "Uma classe de pessoa especial...espontâneo, cheio de frescor, ágil, esperto, inteligente..., novamente Emílio", diz a autora, "a criança boa e pura, que guarda as qualidades que vão aparecer corrompidas no adulto, mais vivido, mais defendido". Esta é a criança que a partir do advento da psicanálise passa a ser dotada de sexualidade e agressivida de tornando-se também "agressiva, inquieta e cansativa". 12

## 2.3 - A Expansão da Psicanálise e as

### Transformações Sociais

A expansão e difusão da psicanálise, sua relação com as transformações sociais sofridas pela família e o desenvolvimento industrial vai ser tema de análise de autores como Berger, Foucault e Donzelot.

Berger (1980) afirma que um modelo sociológico que tem como conceito crucial a noção de inconsciente, pode ser relacionado a uma situação social de tal complexidade que o indivíduo não seja mais capaz de perceber a sociedade na sua totalidade, agindo e sofrendo a ação alheia sem perceber (inconsci

<sup>12</sup> LIMA SILVA, M.A.C. Analisa-se uma Criança; a representação de criança de natureza infantil para os psicanalistas de crianças no Rio de Jañeiro, Tese de Doutorado, PUC/SP,1985, pp. 184-185.

ente das forças fundamentais que moldam sua vida.

O processo de industrialização ao fragmentar e racio nalisar os processos de produção autonomizou a ideia econômica da estrutura institucional, permitindo a diferenciação entre a esfera institucional pública e privada. "A propria identida de portanto tende a ser dicotomizada em termos de pelo menos um self público e um self privado". 13

A família é o principal agente que cuida da identida de privada, porém é insuficiente, deixando grande margem à li berdade individual e abrindo espaço para que outras agências e entre elas as "Organizações psicoterápicas" forneçam serviços para "construção, manutenção e reparação da identidade". A psicanálise figura como talvez a principal agência.

"Assim como o conceito psicologista crucial do inconsciente se encaixa na situação social, também o fazem os ou tros temas... O tema da sexualidade se adequa as exigências da situação social na qual o self essencial se localiza na esfera privada... O tema da infância serve para estabelecer a primazia da esfera privada na hierarquia das autodefinições. Este tema tem sido particularmente importante para a legitimação psicologista do familiarismo contemporâneo, uma ideologia que interpreta a família como o local mais saudável para a afirmação da identidade".

Para Foucault, as relações até o século XVIII, eram reguladas pelo dispositivo da aliança, que tratava do matrimônio, fixação e desenvolvimento de parentesco, transmissão de

<sup>13</sup> BERGER, P. Para uma Compreensão Sociológica da Psicanálise em Psicanálise e Ciências Sociais, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1980, p. 19.

<sup>14</sup> Idem, ibidem, p. 21.

<sup>15</sup> Idem, ibidem, p. 23.

nomes e bens. Com a modernização das sociedades ocidentais (a partir do século XVIII), o dispositivo da aliança torna-se suporte insuficiente para os processos econômicos e as estruturas políticas e cria-se o dispositivo da sexualidade que se su perpõe ao primeiro, sem o pôr de lado. O dispositivo da sexualidade que até então se desenvolvera nas margens das instituições familiares, vai se centrar em torno das relações maridomulher, pais-filhos da família do século XVIII.

"Poder-se-ia opô-los termo a termo. O dispositivo da aliança se estrutura em torno de um sistema de regras que define o permitido e o proibido, o prescrito e o ilícito; o dispositivo da sexualidade funciona de acordo com técnicas mó veis polimorfas e conjunturais de poder... Para o primeiro, o que é pertinente é o vínculo entre parceiros com "status" definido; para o segundo, são as sensações do corpo, a qualidade dos prazeres, a natureza das impressões, por tênues ou imperceptíveis que sejam". 16

A família reorganizada com laços mais estreitos, in tensificada em relação às antigas funções que exercia no dispositivo da aliança, torna-se o principal agente de um dispositivo da sexualidade, funciona como o "permutador da sexualidade com a aliança, transporta a lei e a dimensão do jurídico para o dispositivo da sexualidade; e a economia do prazer e a intensidade das sensações para o regime da aliança". A família contemporânea assume o papel de fixar e constituir suporte para sexualidade.

<sup>16</sup> FOUCAULT, M. História da Sexualidade: A vontade de Saber, Rio de Janeiro, Graal, 1977, p. 101.

<sup>17</sup> Idem, ibidem, p. 102.

É neste espaço que penetra a psicanálise; revelando "no fundo da sexualidade de cada um a relação pais-filhos. A sexualidade em vez de avessa à lei aparece constituída pela lei". 18

Médicos, pedagogos e psiquiatras são solicitados a ajudar a resolver as "interferências infelizes entre a sexualidade eta aliança". 19

Donzelot (1980), dentro da linha de pensamento Fou caultiana mostra o processo de desestabilização da família. De início, a questão familiar pertencia ao campo médico, jurídico, pedagógico e assistencial; com o incremento da escolarização, a difusão da higiene e da psiquiatria, a questão deser ta do campo da medicina para ocupar o da psicanálise.

O projeto inicial tinha como objetivo restaurar o es pirito familiar na França e ensinar aos pais a se educarem a fim de fazer de seus filhos futuros valores sociais e morais.

Da preocupação com a criança, passa-se aos problemas do casal. Através da consulta para os filhos, os orientadores da escola de pais, psicanalistas, psiquiatras afirmam perceber uma outra demanda, a dos pais... Assim os pais utilizam os filhos como meio indireto de falar de si próprios. Eles designam através da criança, uma ferida, um acidente que lhes teria ocorrido, ou então, manifestam através dela, um sintoma de suas próprias dificuldades. O filho acidente e o filho-sintoma: dois temas que não podem ser confundidos, já que dizem respeito à realidade diferentes, mas que encontram uma unificação

<sup>18</sup> FOUCAULT, M. História da Sexualidade: A Vontade de Saber, Rio de Janeiro, Graal, 1977, p. 105.

<sup>19</sup> Idem, ibidem, p. 105.

estratégica na linguagem psi.

O planejamento familiar inicialmente ocupa-se do "fi lho acidente" produto de uma família demasiado numerosa e po bre para propiciar-lhe uma parte constante de afeição, en tão, porque sua mãe o concebeu sem amor por seu parceiro, ou que este a abandonou deixando-lhe um presente incômodo. O "filho-sin toma " é objeto de preocupação de conselheiros conjugais, os filhos únicos, objeto de atenção exclusiva da parte de seus pais e, particularmente, de uma "superproteção" manifesta mãe. Ora, o que é essa superproteção do filho, senão o sinto ma de suas proprias angústias e frustrações? Se ela investe a tal ponto no filho é para compensar sua insatisfação numa rela ção adulta, na relação conjugal, onde não encontra um pleno de senvolvimento, sobretudo sexual". 20 Estas duas correntes, fun dem-se nos anos 60, em torno da questão da educação denominador comum entre os distúrbios do desenvolvimento conju gal e desaptação escolar.

"Neste circuito escola-família, o operador de cada etapa foi a psicanálise", foi através desse ativismo família-escola que ela pôde passar. A inserção da psicanálise se faz no sentido de transferir os poderes externos da família para modalidades de relações internas. A criança, como elemento comprovador de um disfuncionamento da família é o elemento ide al para nela intervir modificações internas, porque é o ponto de encontro entre o desejo social e o desejo familiar.

Concentrada em si mesma, atenta aos menores detalhes da educação das crianças, a família torna-se consumidora de tu 20 DONZELOT, J. A Polícia das Famílias, Rio de Janeiro, Graal, 1980,p.174. 21 Idem, ibidem, p. 177.

UNIVERSIDADE CATOLICA

do o que pode ajudá-la a realizar-se.

Porém isto parece impossível, como diz Vitia Hessel, "Os pais são permanentemente intimados a lutarem contra inimigos que nada mais são do que eles próprios. "Proibido inquietar o filho dizem os psicólogos. Não o deixe ficar sem fazer nada, replicavam os professores. Ele é ansioso, portanto estuda mal, observava o pediatra. Os pais se curvaram diante disso: se o filho ficasse ansioso a culpa era deles. Ele não está motivado, descobriam os sociólogos. Desmotivado... os pais se in quietavam: tinham fracassado. Haveria tempo para corrigir? Não lhes meta medo, diziam uns. Faça-os compreender que a vida é uma luta, diziam os outros. Protegei-o-ordenava-se. Deixe-o expor-se, senão se tornará um farrapo, proibido traumatizá-lo, projetar nele os próprios sonhos superados. Proibido re nunciar e tomar iniciativa".

A psicanálise opera com esse desnível família-socieda de, mostrando como a família pode ser responsável pela má socialização de um ou outro de seus membros, destruindo desta forma seu sonho de ser um protagonista social autônomo.

A oportunidade histórica dos "psi" se situa na sua disponibilidade de gerirem a instabilidade.

# 2.4 - Relativização do Conceito de Infância

Acompanhando o desenrolar da história, observa-se as modificações pelas quais passou a idéia de infância ao longo

<sup>22</sup> DONZELOT, J. A Polícia das Famílias, Rio de Janeiro, Graal, 1980,p.177.

do tempo. Embora um novo sentimento e atitude em relação a infância, tenha surgido, inicialmente entre a burguesia, uma aná lise sincrônica, revela a existência de diferentes concepções de infância convivendo simultaneamente num mesmo momento histórico, indicando a diversidade de concepções e valores nos diferentes segmentos sociais.

Aries (1981), diz que embora uma nova ideia de  $\inf an$ cia tenha surgido no século XVII, o antigo costume se conservou, e não somente nas classes menos favorecidas.

"Compreende-se que essa ascendência moral da família tenha sido originalmente um fenômeno burguês: a alta nobreza e o povo, situados nas duas extremidades da escala social, con servaram por mais tempo as boas maneiras tradicionais, e perma neceram indiferentes à pressão exterior. As classes populares mantiveram até quase nossos dias esse gosto pela multidão. Exis te portanto uma relação entre o sentimento da família e o sen timento de classe". 23

Poster (1979), mostra que a estrutura da família cam ponesa no antigo regime tinha mais em comum com a aristocracia do que com a moderna burguesia. Tanto numa como na outra as crianças não eram merecedoras de atenção especial por parte dos pais nos primeiros anos de formação. As crianças camponesas, eram abandonadas o dia inteiro, os laços emocionais estendiam-se para fora, envolvendo a aldeia e para o passado en volvendo gerações anteriores. Enquanto na família aristocrática os cuidados com os filhos eram considerados abaixo da digni

<sup>23</sup> ARIÉS, P. História Social da Criança e da Família, Río de Janeiro, Zahar, 1981, p. 278.

dade de uma dama que os entregava às amas de leite. Em relação à família da classe trabalhadora do início da revolução indus trial, Poster diz "A industrialização não produziu a família privada burguesa entre a classe trabalhadora, pelo menos não no começo". Os filhos eram criados da maneira informal mais antiga, sem a constante atenção e fiscalização da mãe, e que em muito lembra as famílias do antigo regime.

Foucault (1977), salienta esta diferenca revelando que a criança que foi objeto de preocupação de médicos e educa dores entre o século XVIII e XIX, não era o filho do povo,o futuro operário; mas o colegial, a criança cercada de serviçais, de preceptores e de governantes que tinha o dever moral e a obrigação de conservar, para sua família e sua classe uma descendência sadia. "Em face de tudo isso, as camadas popula res escaparam por muito tempo, ao dispositivo de sexualidade. Estavam, decerto, submetidas, conforme modalidades específicas, ao dispositivo das alianças". 25

Donzelot (1980), ressalta que o advento da família mo derna centrada no primado educacional caminhou por caminhos to talmente distintos nas famílias burguesas e nas famílias populares. "A família burguesa constitui-se através de um "retrai mento tático" de seus membros com o objetivo de recalcar ou controlar um inimiço do interior: os serviçais. Através dessa coesão ela se atribui um excesso de poder que a eleva socialmente, permitindo-lhe retornar ao campo social, para aí exer cer diversos controles e patrocínios... Ao passo que a família

<sup>24</sup> POSTER, M. Teoria Crítica da Família, Rio de Janeiro, Zahar, 1978, p. 210.

<sup>25</sup> FOUCAULT, M. História da Sexualidade: A Vontade de Saber, Rio de Janei ro, Graal, 1977, p. 144.

popular se amolda a partir de uma relação circular de vigilân cia contra as tentações do exterior, o cabaré, a rua. Ela realiza suas novas tarefas educativas às custas de uma perda de sua coextensividade com o campo social de uma separação de tudo aquilo que a situava num campo de forças exteriores. Isolada, ela se expõe, doravante, à vigilância de seus desvios". 26

O cuidado com a criança na família burguesa toma a forma de uma "liberação protegida"; em torno da criança, a família traça um cordão sanitário que delimita seu campo de desenvolvimento, no interior desse perímetro, o desenvolvimento de seu corpo e seu espírito será encorajado por uma vigilância discreta. Na família popular o que constitui problema é o excesso de liberdade, o abandono nas ruas; e as técnicas instauradas tomam a forma de "liberdade vigiada", e consistem em dirigir a criança para os espaços de maior vigilância, a escola, ou a habitação familiar.

Na Sociedade Brasileira, Azevedo (1963) revela que a família patriarcal ainda pode ser encontrada em áreas onde a or ganização econômica e social ainda é originária do antigo sistema, mas atualmente os modelos familiares mais frequentes são a família conjugal, os "amaziados" e a família parcial (partial family). As duas últimas são organizações apoiadas na mulher, mas que não podem ser consideradas produto da desorganização da família tradicional, mas derivadas das instituições conectadas com a escravidão, onde as crianças pertenciam às suas mães e as seguiam independente do pai.

Neves (1982), num estudo de unidades familiares no 26 DONZELOT, J. A Polícia das Famílias, Rio de Janeiro, Graal, 1980, p. 47.

Morro do Cavalão, mostra que a independência dos filhos se dã em torno de 5 a 7 anos, quando já foram socializados a come rem sozinhos, se locomoverem, podendo se juntar ao grupo de irmãos ou crianças vizinhas para brincarem no quintal. Poste riormente, os filhos se encontram numa fase em que podem substituir a mãe nos afazeres domésticos e ajudar ao pai na alocação de recursos financeiros através de pequenos biscates. A independência das crianças em relação aos cuidados diretos da mãe pode ser antecipada quando as famílias enfrentam mais intensas dificuldades financeiras ou a ausência do esposo.Nes se caso, a idade (geralmente 7 anos) e a "esperteza" (responsabilidade) do filho mais velho são tomados como parâmetro para substituir a mãe no cuidado com os irmãos.

Em outro estudo com mulheres faveladas, Neto (1984) revela que toda a socialização das crianças é no sentido de fazê-læstrabalhar (ganhar alguma coisa) o mais cedo possível, ajudando de algum modo a aumentar a renda familiar. A mulher chefe de família preocupa-se em levar os filhos ao trabalho, principalmente os homens.

Numa pesquisa na favela de Acari - RJ, Ropa et alli (1983), observou que a família participa de uma rede extensa de relações que se estabelecem no interior da própria família. Pai e mãe tem papéis bem delineados: ao pai cabe prover a família, e presidir todas as suas relações com o mundo externo. A mãe é responsável por tudo que diz respeito ao interior da casa. Os papéis obedecem a um modelo hierárquico e complementar que tem igual importância para a reprodução da casa. Dentro desta estrutura, meninos e meninas são educados de forma diferente, já que os lugares destinados a eles na família

e na sociedade são diferentes. As qualidades do desenvolvimen to físico, do "crescimento" (peso, altura), merecem mais aten ção do que a demarcação das fases do desenvolvimento (sentar, engatinhar, andar, falar, compreender o que se fala, manifesta ção de tristeza, alegria, etc...).

"Assim desenhou-se o perfil representacional de uma família bem diversa das camadas médias. Uma família de fronteiras mais amplas que a da nossa família nuclear, porém marca da toda ela por uma rigorosa distribuição hierárquica de papéis, onde a diferença é inextrincável da complementaridade, e a oposição homem/mulher dá o sinal valorativo, para uma série de outras oposições binárias e também hierárquicas, tais como as que se dão entre externo/interno, rua/casa, menino/menina, mais velho/mais moço - correspondendo sempre o primeiro termo ao lugar do englobante e o segundo ao do englobado". 27

<sup>27</sup> ROPA, D. et all. Família e criança num grupo de classes trabalhadoras: Um estudo sobre diferença e legitimidade cultural, agosto, 1983, pp. 16-17 (não editado).

## III - A QUESTÃO DO ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A inserção da psicanálise no espaço de emergência da moderna família, foi um processo que se desenvolveu nas cama das dominantes, enquanto outros segmentos sociais eram permea dos e conviviam com uma outra idéia de família e infância menos individualizada e psicologizada.

Porém, com o correr dos anos, pode-se observar que a influência da psicanálise não se limitou aos segmentos dominantes, nem seu conhecimento se manteve restrito à vida acadêmica, científica e profissional, mas abarçou um círculo mais amplo do grande público, da vida cotidiana. Ao falarmos, portanto em difusão da psicanálise, não estamos nos referindo ao conhecimento científico da Psicanálise, mas ao que diz respeito ao conhecimento Psi em geral, incluindo aspectos da psicologia do desenvolvimento, da psicologia da mulher, etc.

A divulgação da psicanálise para o grande público se processou através dos meios de comunicação, da instituição es colar, dos profissionais da área e áreas afins, dos clientes que se submetem a algum tipo de tratamento, e mesmo das conversas coloquiais das mesas de bar.

Este processo de difusão influenciou a atitude do grande público em relação à criança e à educação, ao conhecimen to das necessidades sexuais de adultos e crianças, à forma co mo o próprio indivíduo passa a se perceber: uma personalidade com partes ocultas que ele mesma desconhece. Como consequên cia podemos observar nos segmentos mais favorecidos da população, o incremento do hábito de "interpretar" comportamentos, o

uso frequente de termos psicanalíticos ("complexos", "traumas", "identidade") geralmente acompanhados de um tom confessional, e "fazer análise" passou a ser considerado positivo e desejá vel. O espraiamento da psicanálise ampliou-se, influenciando outras áreas, como a Psicossomática, os grupos de casais e jo vens promovidos pela Igreja, a propaganda, a comunicação de massa, e a nova safra de publicações tais como "Conversando sobre sexo" de Marta Suplicy, "A nova mulher" de Marina Colassanti", "Emoções no Divã" de Eduardo Mascarenhas e outros.

A complexificação crescente das camadas urbanas sociedade brasileira, fez com que o processo de difusão da psi canálise relacionado inicialmente às camadas mais favorecidas se alastrasse atingindo outros segmentos sociais. a sociedade se complexifica maior o número de estímulos, insti tuições e símbolos com os quais o indivíduo convive e observa-se diferentes segmentos sociais, endossando sistemas licos diversos; heterogeneidade essa, que implica na tência harmoniosa ou não dessa pluralidade de tradições. Pode--se distinguir a existência de determinados temas mais signifi cativos e que têm um potencial de difusão e contaminação maior do que os outros. "Tomando-se como referência qualquer sociedade, poder-se-ia dizer que ela vive permanentemente a contra dição entre as "particularização" de experiências restritas a certos segmentos, categorias, grupos e até indivíduos e a "uni versalização" de outras experiências que se expressam cultural mente através de conjuntos de símbolos homogeneizadores - para digmas, temas, etc..."

As camadas dominantes, são portadoras de uma visão

<sup>1</sup> VELHO, G. Individualismo e Cultura, Rio de Janeiro, Zahar, 1981, p. 18.

de mundo, detentoras de um capital cultural confirmado e difun dido pela mídia, pelo sistema educacional e outros meios, alas trando-se na sociedade sob a forma de cultura dotada de legiti midade dominante. De forma concomitante outros grupos com visões de mundo diversas convivem na mesma sociedade, estando sub metidos aos mesmos canais de difusão da cultura.

A psicanálise restrita inicialmente às classes mais favorecidas inclusive pela compatibilidade de seu modelo com a ideologia deste segmento, teve um processo amplo de difusão, tendo como consequência, que outros segmentos fossem sendo constantemente bombardeados por suas ideias e valores. A difusão de orientações baseadas na teoria psicanálitica inclui vários aspectos do comportamento e motivações humanas, porém o meu interesse aqui está relacionado com as questões que dizem respeito ao atendimento psicológico das camadas menos favorecidas, e mais especificamente da criança.

O atendimento as classes trabalhadoras/populares sido motivo de vários estudos, provavelmente pelas des que suscita. Estudos que apontam para linhas đе e questionamento as mais diversas. São trabalhos que nando a adequabilidade da técnica psicanalítica, propõem rações técnicas a nível da prática terapêutica, como breves, grupais, corporais, etc... Pesquisas que apontam pa ra a afinidade entre o modelo psicológico psicanalítico а ideologia individualista que permeia as classes burquesas das sociedades urbanas modernas, mas que não encontram correspondência com a ideologia de outros segmentos na mesma soci edade; estudos que apontam para a diferença de código lingüísticos entre as classes sociais, o que dificultaria a comunicação entre diferentes segmentos sociais; autores que relacionam a Psicanálise, assim como a medicina e a umbanda como sistemas simbólicos capazes de fornecer em momentos de crise uma explicação (versão, interpretação) derivada de uma "Weltanschaung" (visão de mundo) que lhe é própria para aqueles que compartem da mesma "Weltanschaung." Explicam assim o sucesso ou fracasso da Psicanálise para determinados grupos, assim como o da Umban da para outros.

Como podemos ver, a questão do atendimento às classes trabalhadoras, acarreta diferentes questões e opiniões inteira mente controvertidas. Abarca desde profissionais que sem levar em conta os aspectos sociais e culturais da população atendida, encaram os resultados terapêuticos desanimadores e os abandonos de tratamento como dificuldades exclusivas do paciente, até aque les que ao levantar os aspectos sociais, culturais e antropológicos radicalizam posições, pleiteando a inviabilidade, a impossibilidade, a incompatibilidade da psicanálise para determinados segmentos.

Mas o fato é que tratamento psicológico é oferecido em ambulatórios públicos, clínicas sociais, clínicas privadas conveniadas e que existe uma busca efetiva deste tipo de atendimen to por parte da população. Enquanto profissional, psicólogo de formação psicanalítica, trabalhando numa clínica privada conveniada no subúrbio do Rio de Janeiro, deparo-me constantemente com questões referentes ao trabalho que venho exercendo. Qual a

demanda do meu paciente? O que lhe posso oferecer? Qual a confluência entre o que solicitam e o que ofereco?

Todo paciente ao buscar um tratamento, sente-se mal e busca uma ajuda específica na expectativa de ver-se curado. O psicoterapeuta ao oferecer o tratamento, percebe uma demanda, busca uma compreensão e explicação para o que está acontecendo e oferece um tipo de ajuda que seja compatível com o pedido e com seus conhecimentos. A compatibilidade destas duas posturas é a questão. A incompatibilidade entre elas pode estar marcada pelo pertencimento cultural de cada um dos componentes da dupla.

A questão da demanda psicológica poderia estar num primeiro momento, frente ao meu olhar de profissional Psi, marcado por um pertencimento às classes mais favorecidas da população, permeadas pela lógica individualista. Mas as clas ses trabalhadoras são portadoras de uma outra lógica cultural que no lugar de enfatizar o valor "indivíduo", previlegia a to talidade e a hierarquia. Nesses segmentos a "família" como valor de identidade mais encompassador. Sem levar isto em consideração, poderia se pensar que ao falar do seu o paciente estivesse se referindo às suas contradições flitos internos, que ao demandar ajuda psicológica, estivesse buscando descobrir quem é, qual é sua identidade. Mas a escuta psicanalítica está exatamente marcada por um não saber do outro, que permite que este encontro se dê para la destas determinações individuais ou individualistas. E assim pode-se observar nas classes trabalhadoras uma "reordenação radical sofrida aqueles saberes (do nervoso) que se pelos "nervos" falavam ginalmente do "indivíduo", vieram aqui nesta outra cultura,

falar dos nervos, orientados pela pessoa". 2

O grupo por nos estudado é de habitantes dos subúr bios do Rio de Janeiro. Trata-se de um universo social em que o parentesco domina e dá significado às relações, na medida em que a lógica da aliança é primordial, estruturando e conferin do inteligibilidade a esse universo. O local de moradia desem penha papel relevante na construção da identidade desse social. Em relação aos segmentos médios da população, o subúr bio parece usufruir a condição de outro. Em oposição à favela, marca sua diferença pela propriedade do imóvel e pelo estilo de vida eleito - a respeitabilidade - fundamentais à reivindi cação de ser médio. "Desse modo, a autoqualificação dirima am bigüidades e estabelece descontinuidades em relação a sociais hierarquicamente tomados como inferiores, ao mesmo tem po que avalia a distância em relação aos segmentos superiores".3

<sup>2</sup> DUARTE, L.F.D. Da vida nervosa nas classes trabalhadoras ur banas, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed; Brasilia: CNPq, 4986, p. 13.

<sup>3</sup> HEILBORN, M.L. Visão de mundo e ethos em camadas médicas su burbanas no Rio de Janeiro, em Ciências Hoje, S.P. Cortez, ANPOCS, 1984, p. 90.

## IV - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

# 4.1 - O Contexto do Estudo

No capitulo anterior analisei a penetração da psica nálise dos vários segmentos da sociedade. Os segmentos dominantes identificados com a ideologia individualista, não encontrariam contradições com os valores e idéias que permeiam as teorias psicológicas. Porém outros segmentos convivem na mes ma sociedade identificados com valores mais relacionais, mas constantemente submetidos à difusão dos valores e idéias das teorias. Por outro lado, a psicanálise se propõe para além destas determinações escutar o homem na verdade do seu desejo.

Estimulada por estas questões, me propus à pesquisar o que leva os pais, moradores no subúrbio do Rio de Janeiro, a buscar tratamento psicológico para crianças, o que supõem estar acontecendo com seus filhos que tornaria necessária a intervenção de um psicólogo, como expressam o sofrimento psíqui co da criança e qual a expectativa em torno da resolução deste sofrimento.

Essa pesquisa foi realizada numa clínica psiquiátrica na qual trabalhava no subúrbio do Rio de Janeiro, que funciona num sistema de atendimento privado e/ou com convênios com instituições públicas e privadas. A clínica conta com atendimento psiquiátrico e psicológico, mas se caracteriza por ser uma instituição médica. É propriedade de um médico, sendo que os outros profissionais que lá trabalhavam na época 3 médicos e 3 psicólogos, prestavam serviços como autônomos.

A demanda de pacientes é grande, e a procura se dá

em primeiro lugar, acredito, porque o médico proprietário se apresenta há alguns anos semanalmente na TV, num programa de variedades de grande popularidade. A clínica já existe há uns 15 anos, e é recomendada também por antigos clientes. Outro fator que motiva a procura, é o fato do profissional e a clínica ca constarem nos livros de credenciamento das instituições e a clínica ser o local de atendimento mais próximo da residência dos clientes.

A população atendida é composta de habitantes dos su búrbios do Rio de Janeiro, ou de municípios adjacentes como Caxias, Nova Iguaçu.

Heilborn diz a respeito do morador do subúrbio: "Se caracteriza por uma forte segregação social do espaço, que combina mais ou menos uniformemente localização geográfica (Zona Sul - Zona Norte - Subúrbios) e estratificação social".

"Tem consciência das diferenças culturais que distinguem estilos de vida específicos. A aspiração de grupo no sentido dos valores que norteiam a visão de mundo consiste numa espécie de determinação conservadora em que "permanecer" é um objetivo. O parentesco domina e dá significado às relações e desempenha um papel central na estruturação dos laços de vizinhança. 2

Para esta pesquisa foram atendidos 12 casos. Dos 12 país entrevistados, 5 eram sub-oficiais (a clínica tem convênio com uma instituição militar); 2 bancários exercendo fun-

l HEILBORN, M.L. Visão de mundo e ethos em camadas médias suburbanas no Rio de Janeiro, em Ciências Hoje, S.P. Cortez, Anpocs, 1984, p. 88. 2 Idem, ibidem, p. 97.

ções de supervisão, sendo um de formação superior (administrador de empresas); 1 funcionário público de nível superior (administrador de empresas); 1 geólogo exercendo a profissão numa estatal; 2 funcionários do comércio, um vendedor e um gerente de pequena empresa; e um segurança. Das 12 mães entrevistadas, 6 não trabalham, sendo que 5 arcam com todo trabalho doméstico e o cuidado com os filhos, sendo que uma delas tem formação superior (Pedagoga), nunca trabalhou e tem empregada; 2 bancárias; 4 são funcionárias do estado, sendo que uma estuda direito e outra é auxiliar de enfermagem.

Os sujeitos de nossa pesquisa propriamente dita, eram esses pais, que procuravam tratamento psicológico para seus filhos (no caso da pesquisa, crianças com idade limite até 10 anos).

A intenção inicial era limitar a pesquisa a casos que viessem à clínica demandando exclusivamente por atendimento psicológico, já que por se tratar de uma clínica psiquiátrica, a busca inicial geralmente era para o médico (uma pessoa caris mática, que exercia grande influência nos pacientes), que os indicava para os outros profissionais da clínica. Porém isto se tornou difícil pela escassez do tempo e do número de casos que se configuravam nestas características. Mesmo assim, sete dos casos tiveram uma procura independente de indicação dos médicos da clínica. Além da indicação médica, a instituição escolar funcionava como fonte de clientes, e alguns pais procuravam por iniciativa própria, sugestão de amigos, etc.

O primeiro contato com o psicólogo, era através de um processo psicodiagnóstico que constava de algumas entrevistas com os pais, para conhecimento do motivo da consulta, da história de vida do paciente e da própria família, seguida de uma avaliação com a criança. e entrevistas finais de devolução diagnóstica.

O material clínico por nós estudado, foi o provenien te das entrevistas com os pais. Os pais eram por orientação do psicólogo entrevistados separadamente. Aconteceu que um pai não compareceu a entrevista e em dois casos foram realiza das entrevistas conjuntas com o casal, que assim compareceu es pontaneamente à entrevista.

O número de entrevistas com o casal ou com cada um dos membros separadamente, variou de l a 4, conforme se tornou necessário.

Essa entrevista caracterizou-se por ser parcialmente assistemática, onde o entrevistador apenas estimulou o entrevistado a falar a respeito de determinado assunto com um mínimo de orientação ou perguntas diretas. Embora o entrevistador eventualmente fizesse perguntas sobre determinado assunto. não orientava o cliente para uma ou outra resposta.

Seltiz (1967) diz "A flexibilidade da entrevista as sistemática ou parcialmente assistemática se adequadamente usa da, ajuda a revelar os aspectos afetivos e carregados de valor das respostas da pessoa, bem como a verificar a significação pessoal de suas atitudes. Não apenas permite que a definição pelo entrevistado da situação da entrevista se exprima da maneira completa e minuciosa; deve também despertar o contexto social de crenças e sentimentos."

<sup>3</sup> SELLTIZ, C. et:alii Métodos de pesquisa nas relações sociais, São Paulo, Herder, 1967, p. 295.

O instrumento proposto, a entrevista clínica, serve por um lado como instrumento clínico, e no caso dessa investigação serviu também como material para estudo de caso. Deve-se assinalar, porém, que o objetivo primeiro da entrevista era clínico, sendo posteriormente analisado como material para esta tese.

O estabelecimento de princípios de classificação a priori não foi possível, pois procurávamos justamente saber quais os aspectos que se revelariam mais importantes na entre vista. Nossa experiência clínica todavia nos mostrou que deveríamos estar atentos para alguns pontos relevantes, tais como:

- 1) Queixa do paciente
- 2) Explicação do paciente para o que estava acontecendo
- 3) Informação e expectativas em relação ao psicólogo
- 4) Expectativas em relação à resolução do problema.

Os quatro itens assinalados, funcionaram como recortes que visavamos previlegiar como orientadores da investigação.

Assim sendo, nosso trabalho caracterizou-se como um "estudo exploratório" uma vez que o objetivo central era "familiarizar-se com o fenômeno" 4.

Nosso aproach foi voltado para a compreensão do de talhe, da minúcia, das articulações sutis, dos dados intuídos, do nem sempre claramente expresso.

## 4.2 - Os Casos

<sup>4 -</sup> SELLTIZ, C. et alii. Métodos de pesquisa nas relações sociais, São Paulo, Herder, 1967, p. 295.

### Caso 1

 $M_1$  - 40 anos, dona de casa

P<sub>1</sub> - 40 anos, sub-oficial

A - 8 anos, feminino, paciente identificado

B - 16 anos, masculino, estudante gêmeos
C - 16 anos, masculino, estudante

T - Terapeuta

Foram realizadas 4 entrevistas com M e 2 com P.

M, uma senhora grande, corpulenta, de fala ansiosa, inicia a entrevista dizendo "O problema é que depois que um apartamento vizinho do nosso foi assaltado, A ficou morrendo de medo de assalto, toda vez que vê um negro, fica morrendo de medo; e diz "é pivete! é pivete":... E depois ela é muito ligada no meu marido e ele fica muito tempo fora de casa. Eu acho que é porque também ela não pode contar com a família, só tem a gente, eu tenho pai, mãe e uma irmã, mas não me dou bem, ele é do Nordeste... Eu acho que ela sente falta de uma família, ela é muito ligada no pai, mas ele fica muito tempo fora de casa.

Eu levei ela no psicólogo e ela estava tomando Tofra nil, tomou durante um tempão e aí eu resolvi tirar para ver o que acontecia, mas ela ficou ainda pior.

T - E porque resolveu procurar agora?

M - Eu fui lá na escola conversar porque fiquei com medo que ela tivesse um ataque de choro e ninguém entendesse. Ela fica morrendo de medo que eu voltasse da escola sozinha... ela é muito esperta, se eu saio de casa arrumada, com bolsa e

tudo, ela não deixa, porque acha que eu vou sair depois; então se eu tenho de sair, saio assim com a roupa de casa, para lėvá-la na escola, volto para casa, me arrumo e na hora de apa nhá-la na escola; visto de novo a roupa de casa... 9 na escola; é que as pessoas (os funcionários) ficam falando que tem de rezar, que é falta de reza; eu digo que não é nada disso, que é problema dos nervos, que é trauma; eu não queria mas não teve jeito... A professora propôs que eu fosse conversar com a psicóloga, ela já ia conversar, mas que era bom que eu fosse conversar. Fui la conversei com a Psicologa, e ela me disse que achava que ela tinha medo que a gente morresse ela ficasse sozinha já que não tinha família, e deu a idéia que ela pudesse ter uma madrinha, dela poder ser batizada, que ai ja era alguém com quem ela podia contar... Conversei com ela e ela adorou, disse para ela escolher quem ela queria, psicóloga disse que era uma boa que ela escolhesse, ela lheu uma vizinha... Eu conheço eles há muitos anos, são gente de boa familia.

## T - Como é que procurou a clinica?

M - Ah!, já tinha me tratado aqui com Dr. E, ele era ótimo, mas ninguém sabe onde ele está. Eu aprendi a lidar com a família, eu vinha falava sobre a família e ele dizia para eu esquecer a família, quando eu vim, eu achei que não ia adian tar nada, não acreditava, mas depois adorei e vi que resolvia... Quando a psicóloga falou, me lembrei daqui, porque para mim foi ótimo, só consegui resolver meus problemas com a família, porque fiz psicoterapia.

M - Mas; o que a senhora propõe? Acha que o batizado

é uma boa?

T - É mais uma pessoa com quem ela pode contar, não precisa o batizado em si, é ső ela saber que tem uma madrinha que pode contar.

M - Não, assim eles não vão aceitar, mas não tem problema fazer o batizado...

M relata que os gêmeos nasceram muito pequenininhos, com 1.700 kg, ela não tinha leite e o marido estava embarcado. "Enquanto meu marido não chegava, o hospital providenciava as coisas para mim, o meu pediatra o Dr. R, a sraconhece?... Foi meu pediatra, é professor da universidade, disse que os meninos só deveriam ir para casa com 2.500 kg, mas o pediatra do hospital disse que nada melhor do que pai e mão para cuidar dos filhos, que era para nós levarmos os meninos... Quando eles fizeram um ano eu tive uma estafa... era muito trabalho, não tinha ninguém para me ajudar... Minha mão nunca deu bola...

Eles não deixavam a gente fazer nada, sair, eu adora va futebol, adorava o Vasco, meu pai não deixava a gente ouvir o jogo, naquele tempo não tinha televisão, mas ele não deixava ouvir o rádio, então a gente tinha que colocar a cadeira na calçada e ouvir do vizinho. Meu pai trabalhava com tamancos, naquela época tinha aqueles tamancos, então ele trazia o couro para casa, minha mãe ia logo dizendo, "tira uma tira boa para dar nas meninas," uma vez porque a minha irmã fez alguma coisa que ele não gostou, ele jogou um prato de comida na cara dela; Deus me livre! Isto não se faz, não se pode fazer isso, imagina fazer isso com uma criança! Por causa disso eu fui ficando nervosa, desde pequena eu jã era nervosa... Vivia chorando pe

los cantos, desde os 15 anos, eu fui me tratar... Fui ao médico, operei as amigdalas. E ai eu resolvi ir trabalhar, para ver se eu melhorava, nessa época eu estudava, mas eu não conseguia me ligar, pegar as coisas, jã tinha problema de pressão alta, ficava muito nervosa.

Nessa época, com 15 anos, M por iniciativa própria e por recomendação do pediatra, procura um psiquiatra famoso, "eles (os pais) não queriam, mas eu tinha dinheiro .... Ele deu um remédio e não adiantou nada, e aí desisti"... Depois fez muitos tratamentos em diversos lugares, "na marinha, em Madureira, tinha um em Madureira com quem conversava;... Quando eu trabalhava, eu tinha crises de choro. Os meus pais, a minha ir mã brigavam comigo e eu achava que não gostavam de mim, que não tinha nada para as pessoas gostarem, mas no trabalho, eu trabalhei 15 anos na companhia e todo mundo gostava de mim.

- T Me conta um pouquinho sobre o tratamento anter $\underline{i}$  or de A.
- M Foi quando ela ouviu do assalto no prédio vizinho, há uns dois anos atrás, aí eu levei ela no psicólogo e ele receitou Tofranil e Neuleptil.
  - T Psicólogo ou médico?
- M Era psicólogo, psiquiatra, era tudo, eu já dava Muricalm, umas gotinhas e perguntei se podia continuar dando, ele disse que sim, que não fazia diferença.
  - T Mas como foi isso, ele conversou com vocês?
- M Conversou comigo, meu marido e com A também, de pois eu disse para ele que achava que A precisava conversar,

aí ele mandou procurar uma psicóloga, mas o tratamento não era bom, a clínica não tinha categoria, era um tratamento porcaria, parei porque não estava adiantando nada... ela melhorou, continuou tomando os remádios, só piorou agora com a história da viagem do pai, aí nos trouxemos aqui, trouxe também o eletro que o médico pediu, mas ele está de férias (o pai recebeu um convite para uma viagem de 6 meses). Trouxe o C também, ele (o médico) disse que eu tinha que soltar os filhos, que o C era muito fechado, que precisava arranjar uma namorada, o B tem; Mas não posso soltar assim, né?

## T - Porque trouxe o C?

M - Porque ele é muito irritado, uma hora está bem, outra fica irritado, responde ao pai; depois muda. Mas ele nasceu com problemas, tinha IKG e meio, precisou fazer transfusão de sangue; o outro é ótimo aluno, tira o primeiro lugar na escola, já o C tem que estudar mais, é muito estudioso; o B já ganhou gincana, não é bem gincana, mas já foi escolhido na escola; já o C tem problemas de vista, só tem 15% de visão, tinha que usar uns óculos enormes, tinha problemas. Agora com 16 anos, botou lente e aí ninguém nota, e ele melhorou. Agora o pai tam bém não dá assistência, só trabalha, e quando chega em casa está cansado e fica dormindo; e de repente ele acorda e fica brigan do, xingando, e quando C irrita muito ele, ele pega o cinto e quer dar nele".

- T Porque procuraram tratamento para eles quando eram pequenos?
  - M Porque eram muito agitados, nasceram com problemas,

...eram agitados, por exemplo, um dia tiraram a chave da porta e esconderam, eles nasceram muito pequeninos, eram uns toquinhos e o pediatra disse que levasse ao Neurologista para examinar, já que tinham nascido prematuros; trouxe aqui, fizeram eletro e tinham disritmia, tomaram remédios... Se trataram até uns cinco anos, o B ficou bom, o outro já tinha mais problemas, ficou um tempo bom, depois começou a ficar irritado.

### T - Irritado como?

M - Respondia, a gente falava alguma coisa, ele ia respondendo, aí eu levei ao médico, lá perto de minha casa, e ele receitou Haldol e Gardenal, ele detestava tomar, mas quan do toma Haldol fica ótimo, fica calmo.

T - Porque trouxeram aqui agora?

M - Porque já vinha tomando Haldol há muito tempo

T - E o que o médico falou?

M - Pediu um eletro e disse para suspender o Haldol, suspendemos; no primeiro dia tudo bem, mas depois foi ficando irritado, agressivo, responde, aí dei Haldol e ele ficou ótimo, super calmo... Mas eu acho que sentem falta de sair, passear, eu acho que A fica com medo de sair porque fica muito tempo sem sair, porque comigo é assim, eu fico muito tempo sem sair e quando saio fico com medo. Quando ela vai na vizinha, brinca com a filha de 4 anos da vizinha, aí fica mais calma, mais ale gre; a vizinha até chamou ela para ser madrinha da menor...ela é madrinha do bebezinho... Foi bom ela ter a madrinha porque não se sente sozinha. Mas o pai não quer sair, acho que o me do dela tem a ver com isso, da outra vez nós fomos ao clube, al

moçamos lá, depois fomos na casa de uma amiga... e depois ela ainda foi no aniversário de um vizinho. Na hora de ir dormir, disse Ah! hoje estou tão feliz!

M relata que A também tem uns problemas de bronquite e que a escola estava em obras e A tinha crises "Conversei com a diretora e combinei que eu ia levar as folhinhas para casa e ia fazendo e ensinando a ela, ia todo dia na escola buscar as folhinhas. A diretora disse que ela nem precisava fazer as provas que ela dava a nota, eu disse que não, que que ria que ela fizesse as provas, porque ela sabia, então leva va e ela fazia as provas na sala da diretora, tirou boa nota em todas as provas, ficou assim até julho.

T - Ficou sem ir à escola até julho?

M -  $\mathbf{E}$ , porque a escola estava em obras, nem podia funcionar assim.

Na última entrevista (4ª) M relata que veio no Dr. F e trouxe o eletro de C "Fiquei preocupada, o Dr. F disse que pelo eletro ele tinha que ter ataques, agora me mandou para psicoterapia, ele tem que tomar remédios, mas não gosta de remédios. O Dr. F conversou com ele". Sobre A o Dr. F disse, "Tem uma desritmia pequena", e deu a mesma medicação Tofranil e Muricalm".

T - Mandou você fazer Psicoterapia. Porque?

M - Diz que eu seguro tudo, que eu sou mãe, pai, fa ço tudo, que eu não dou lugar para o pai, eu seguro tudo.

T - Seu marido estava junto?

M - Sim, eu disse a ele que eu tinha falado tudo aqui,

ele ficou com raíva, mas depois ficou bom. O Dr. F ia dizen do as coisas e eu ia ficando nervosa e ele disse "você está com raíva de mim, eu estou vendo no seus olhos, mas eu estou dando um tiro no escuro, mas depois vou cuidar direito, não fica com raíva" e disse que eu precisava psicoterapia, eu preciso mesmo.

### T - Com ele?

M - Não, com Dra. Q, ela não tinha horário,... então como eu já estava aqui, conversou um pouquinho comigo, fez uma gentileza... Contei para ela, ela disse que tinha muito que conversar, que eu estava muito cansada...

Achei o Dr. F incrivel, pelo eletro ele disse como era o comportamento de C, perguntou "Ele gosta de brincar com criança?", e ele só brinca com criança pequena; perguntou "Ele está sempre cansado?", ele acorda cansado; descreveu direitinho como é o C em casa"... ele tem que tomar os remédios, os remédios que ele toma são muito fracos,... ele podia ter tido ataques, desmaios, mas ele disse que ia manter, se não teve desmaios até agora, pode ter depois aos 18 - 20 anos; por enquanto não vai aumentar o remédio, se ele não quiser tomar vai mandar para psicólogo, porque tem que aceitar sua doença"...

M relata que "depois que os meninos nasceram, en quanto um comia, o outro chorava, enquanto dava banho em um o outro queria comer, era a maior confusão, eu estava mal, aí vim para cá com Dr. E... Eu vinha três vezes por semana, no início eu morria de raiva dele e dizia que não vinha mais, eu trocava o dia pela noite, ficava acordada de dia, ficava acordada de noite, então trabalhava de noite, arrumava gaveta, o

que ia fazer, todo mundo estava dormindo... Ele (Dr. E) me per guntava muito, e acho que eu não queria lembrar, estava muito na minha cabeça, mas ele perguntava e eu saía dizendo que não voltava mais, mas o meu marido dizia que eu ia voltar.

- T Não queria lembrar o que?
- M Os problemas com minha família
- T O que ele dizia?

M - Mandava sair, fechar a porta e pronto, não falar com ninguém. Eu não conseguia dormir e ele me deu Mandrix, não existe mais; disse para qualquer problema meu marido li gar para ele, porque acho que o remédio tinha maconha, mas eu consegui dormir; depois ele foi para Botafogo, porque tinha a clínica lá, e eu fui também... Conversamos muito, três psicote rapia por semana é muita coisa para conversar, conversava problema de família, porque problema com marido não tinha, era problema com família; ele dizia que outras pessoas também ti nham, ele me deu alta... tem pessoas que me perguntam por ele porque vêem como eu estava e como estou agora.

Falando sobre os meninos diz "que tem que tomar cui dado que não podem sair com qualquer pessoa, que tem muito malandro por aí, muita maconha, que tem que tomar cuidado com quem anda. Bé muito esperto, eles se dão com o menino do vizinho, mas o vizinho é secretário da escola, então é boa família, e eles também gostam porque vêem que somos boa família; hoje em dia está difícil. Pequei outro dia os meninos comentando, "o que dá de maconha lá no colégio" e eu fiquei assim e eles comentando, "é tem maconha em todo lugar", então tem de ver com quem anda, tem muita gente que não presta aí".

P relata sua história pessoal, a vinda do Nordes te, a vida na cidade grande "No início pensava em voltar, mas depois fui me acostumando com a vida agitada do Rio, fica difícil se acostumar com a vida pacata de lá". Sobre as reclamações da esposa de que não sai, não passeia diz "A vida está du ra, tem dois meninos, quero que eles façam cursos extras, estu dem para terem oportunidades depois e o salário... não dá, ia largar o trabalho (se aposentar)..., vou continuar trabalhando, não dá para ficar parado, a pensão... é muito pequena... acho que vou continuar com esse negócio de roupa que eu já estou fazendo, mas aí aumentar e aí talvez dê para ganhar dinheiro.

Relata que tirou uma licença do trabalho "Foi na épo ca que ela teve estafa, aí eu tive que ajudar com os meninos em casa... ela teve uma estafa, tinha muitas dores de cabeça que não melhorava com nada, chegava a bater com a cabeça na parede de tanta dor, e nós começamos a procurar médicos, e eles receitavam muitos remédios e nada melhorava, até que um médico propôs que a gente procurasse um psiquiatra...Nós viemos porque no Clube dos Oficiais disseram que tinha convênio com essa clínica, então nós viemos, então pegamos qualquer médico e o Dr. E começou a tratar dela.

No início o convênio pagava todo tratamento, mas de pois eles só pagavam uma consulta, mas nós ficamos. Depois o Dr. E saiu daqui, foi para uma clínica em Botafogo e nós fomos juntos com ele, até que ela melhorou.

T - E agora como é que vocês procuraram?

P - Porque houve um assalto na vizinha e A ficou assustada com medo de assalto, não queria sair... Não pode ver

uma pessoa escura na rua que acha que é assaltante.

- T Mas porque resolveram procurar?
- P Conversamos que não dava para ficar com esse com portamento, que ela estava crescendo, sempre foi aplicada, num ca teve dificuldades na escola, então achamos que estava na hora.
  - T E como procuraram a clínica?
- P Ela (M) já tinha vindo aqui, nós ligamos e dis seram que tinha um médico que era especialista em criança...

  Primeiro nós entramos sozinhos, explicamos o que estava acontecendo, e ele disse para procurar uma psicóloga, que até tinha uma que estava hoje aí.
- T Mas qual a informação que você tinha sobre psicó logo?
- P A única informação que eu tinha mesmo, era do Dr. E, ele me chamou e conversou comigo algumas vezes.
  - T Mas o que você imaginava que era?
- P Não imaginava nada, só a partir do tratamento que houve é que fui ver... Analisa a cabeça e vê a conveniência (faz um gesto com a mão) do que está acontecendo. O Dr. E me chamou para conversar com ele... ele me disse que eu tinha que ter paciência, que era um tratamento demorado, às vezes da va certo, às vezes não, às vezes voltava; que eu tinha que ter paciência; quando eu quizesse falar alguma coisa, que eu me se gurasse e não falasse. Foi tirando os remédios, disse que acha va que os remédios nesse caso não adiantavam, só deixou mesmo os essenciais, porque ela estava tomando um monte de remédios.

#### Caso 2

M<sub>2</sub> - 30 anos, bancária

P<sub>2</sub> - 32 anos, bancário

A - 5.1/2 anos, masculino, paciente identificado

B - 1.1/2 anos, masculino

T - Terapeuta

Foram realizadas 3 entrevistas conjuntas

P inicia a entrevista "Estamos vindo por causa de um problema nosso com nosso filho de 5.1/2 anos...

M - "Ele não obedece, faz o que quer. Tem uma diferença nossa, eu sou mais rigida, acho que ele não pode fazer tudo, ele (P) é mais flexível, deixa fazer o que quer.

P - O menino é mais ligado a mim, talvez por ser eu quem brinca com ele, eu que faço as coisas com ele.

M - Eu já chego em casa, já sei que vai ter confusão, que vou ouvir coisa... Eu enquanto estou no banco, fico ligando para casa e aí já sei o que está acontecendo, e aí quando chego, já chego nervosa, porque sei que vai dar confusão.

T - Como é que se conheceram?

M - Nos conhecemos no serviço, foi uma paixão, nos casamos em l ano e meio, eu estava apaixonada. Na minha família era muito presa, não podia sair, o máximo que podia fazer era namorar no portão, a relação com minha mãe era muito complicada.

M relata que tem duas empregadas, e justifica ale

gando que a mais velha, mais antiga, chega mais tarde e cuida de A, enquanto a mais nova, mora na casa vizinha e se dedica mais a B.

- T Como foi o nascimento de B?
- M Eu não queria, um jã era o suficiente, eu jã me aborrecia bastante, jã não sabia o que fazer, mas ele jã tinha 4 anos e resolvemos tentar outro para ver se melhorava.
  - T Como está o casamento?
- M Não está bem, a gente briga muito, discorda muito.

Solicito uma outra entrevista, M e P concordam e M diz "Outro dia conversando com um amigo, ele disse que para ca soa como A, era bom fazer judô. O que você acha?"

## . Na 2ª entrevista

- P Discutimos basicamente sobre o A, temos idéias diferentes.
- M Inclusive agora o P está brigando mais com A, e eu não acho isso bom... porque não pode ser assim de repente, de uma hora para outra, vai ser ruim para ele, ele não está acostumado a que seja assim.
- P Tenho um irmão com quem eu gosto muito de conversar, vou la na casa da minha mãe e ficamos conversando, ele pensa igual a mim, que pode deixar fazer.
- M Teve uma época que eu não falei nada... Resolvi que não ia falar mais nada, fiquei uns 2 anos e meio muda, che gava em casa, jantava, tomava banho e ia dormir, não falava nada,

não me metia em nada... Aí resolvi procurar meu médico, e ele me deu um anti-distônico, mas me disse que eu precisava mesmo era conversar, e eu comecei a ir lá conversar e fui melhorando.

O médico era clínico-cardiologista, "eu ia lá uma vez por semana e conversávamos... sobre as coisas que estavam me aborrecendo, me chateando. Uma vez eu levei ele(A) ao pediatra e quiz conversar com o pediatra, mas não queria que fosse na frente do A. e não deu para falar."

P - Como eu te disse eu gosto muito de conversar com meu irmão, ele tem a mesma idéia que eu a respeito de criança; ele lê muito, entrevista, jornais, revistas, livros, é ele quem cuida da minha mãe que está doente, ele é muito tranquilo, e eu conversei com ele e ele me perguntou porque eu não procura va o Dr. H, que ele costumava ver o Dr. H na televisão e acha ele muito bom, gostava muito das coisas que ele dizia, que ele era muito tranquilo e calmo...

- M Eu nem sabia, só fui saber porque olhei a agenda dele.
- P É porque eu queria conversar com ele sozinho, que ria conversar as minhas coisas, as dúvidas que eu tenho, eu an do muito nervoso, o trabalho está me deixando muito tenso, e queria conversar com ele sozinho para ver. E ele então disse que procurássemos uma psicóloga para ver os dois.
- M Se eu tivesse mais tempo, eu adoraria levar ele na escola, estar mais com ele, mas não dá, eu tenho horário no banco, a escola só deixa entrar as oito horas, então não dá, ago ra o P deixa ele solto, deixa ele fazer o que quer... Tem o exemplo do médico, nós levamos ao neurologista, o pediatra viu

e recomendou que levássemos ao neurologista... chegou lá o médico disse para ele tirar a roupa... ele começou a chorar, a berrar, é que o pai tinha dito que ele não ia tirar a roupa. Aí, o médico foi contornando e com jeitinho fez um exame e não deu nada, mas ele receitou Neuleptil para o A ficar mais calmo; sete dias depois o P resolveu suspender o remédio, porque ele (A) não tinha nada...

P - Meu irmão também disse que não deveria dar... por que acha que se o A não tem problema para que tomar o remédio ... Meus irmãos também brigavam, mas ficavam também mais soltos, tinha mais espaço, era diferente com meus irmãos, eles brigavam, um implicava com outro, mas tinha espaço, era um sítio. Agora com A não tem espaço, tem natação, tem o play, mas acho que falta espaço... Eu acho que não deve tolher, porque isto pode inibir para o futuro, pode inibir a criança e no futuro ela não fazer tudo o que poderia.

#### Caso 3

M<sub>3</sub> - 42 anos, funcionária pública

P<sub>3</sub> - 31 anos, vendedor autônomo

A - 5 anos, sexo masculino, paciente identificado

B - 3 anos, sexo masculino

T - Terapeuta

Foram realizadas 4 entrevistas com M e 3 com P.

M· inicia a entrevista dizendo "A é muito nervoso, quebra tudo, trouxe até a chapa para ver se não tem nada grave... Outro dia ficou com raiva e foi dando soco na televisão ... Também estamos numa época difícil, uma barra, meu marido ficou muito tempo desempregado, ficou 4 anos desempregado... eu segurei uma barra, ele estava muito nervoso, a gente briga va muito, ele batia muito no menino, agora está melhor, está em pregado...

M' engravidou três meses depois de conhecer o marido e "queria esse filho, podia sustentar, hoje uma mulher pode ter um filho sozinha". Logo que engravidou P propôs que fossem mo rar juntos, M não concordou dizendo "que não queria morar com ninguém, depois a outra pessoa desistia... ele podia ver a criança... mas alguém que assumisse eu não precisava, então ele veio e disse que queria casar comigo".

O nervoso de A começou há uns 2 anos, "não sei se foi também por causa da bronquite, foi mais ou menos com o nascimento do irmão, nasceram gêmeos, mas a menina morreu nasceu com problemas no coração, também era mongol... O A ficou mui-

to triste, não sei se foi o nascimento ou a bronquite que começou... Ele também tem bronquite, levo ao alergista, agora tem de fazer fisioterapia por causa da bronquite, tem também que fazer natação... tem de fazer todos esses tratamentos.

Diante da interrogação de como vieram procurar atendimento M diz "...Fui ao pediatra e ele me recomendou a clinica, eu liguei procurando um neurologista e marcaram o Dr. O. Eu vim e ele disse que era para ele mesmo (O Dr. O é psiquiatra). Eu expliquei o caso para ele, para saber se era para es se médico mesmo e ele disse que era com ele mesmo.

...O Dr. O disse que não era nada e deu remedinho, mas ele ficou parado assim, e aí eu tirei. Você sabe né, psi quiatra, a gente fica com medo. Mas na casa de praia ele esta va nervoso e minha irmã disse que eu tinha de levar o menino ao médico, eu também achei. Aí conversando com a vizinha em frente lá na praia, ela disse que os filhos também iam ao psi quiatra, que não era nada grave. Então eu resolvi voltar e conversar com o Dr. O., disse o que pensava, o que ele achava; aliás o Dr. O é muito bom médico, disse que não era nada dis so, que era para preparar para o futuro, ele deu outro remédio... ele está se dando bem.

T - Mas você ficou assustada porque era psiquiatra. O que imaginava?

- M Um problema de cabeça, já está no final.
- T E neurologista?
- M Neurologista, acho mais tranquilo, coisa dos ner vos; psiquiatra, acho que é mais grave, louco, mas não sei a diferença, acho que é a mesma coisa, ou não.

Relata ter ido à médica "fazer o preventivo, e perguntei se eu não precisava de psiquiatra... porque estou nervosa... é diferente, fico toda tremendo por dentro".

O pai era alcoolatra e "uma vez tinha que procurar um psiquiatra para tirar uma chapa, mas não quiz ir". A sogra (G) bebe um pouquinho porque não aguenta ficar o dia inteiro com os meninos "Eu fico com medo, ela bebe um pouquinho, mas não fica bêbada, mas bebe para dar conta, mas eu jã tenho o maior problema com esse negócio de bebida..."

T - Mas porque você acha que as pessoas bebem?

M - Bebem para mostrar coisas que não tem coragem de fazer, que não fazem sempre. Eu tenho o maior problema com bebida, tenho horror, minha irmã teve uma época que estava bebendo, eu já estava preocupada... Meu pai, a gente queria que fizesse tratamento, mas ele não queria, dizia que não precisava, mas ele bebia muito, bebia desde de garoto, bebia muito.

T - Mas que tratamento?

P - Tratamento para parar de beber, deve ter tratamento para isso...

T - E G, porque bebe tanto?

P - Não sei, vai ver que foi quando o marido abandonou ela, abandonou e foi morar com outra mulher, e al ficou ela e o filho...

A recomendação de que procurasse um psicologo foi do Dr. O "Primeiro disse para mim procurar a LBA que lá fariam um exame mais completo... mas eu não tenho tempo, tenho de ir ao trabalho, não dá para ficar levando... então disse para procurar psicologa... minha vizinha da praia disse que o filho ia à psicologa também..." E segundo M psicologo "quando a gente está

confuso, não está se entendendo, serve para conversar, esclare cer algumas coisas". A respeito do marido que estava curioso sobre o que era um psicólogo. "Ah! sim, ele fica sempre me perguntando que tanto eu faço aqui, eu digo que tem de falar toda a vida, dizer tudo que está acontecendo com a maior sincerida de, sem esconder nada...

Frente à uma sugestão da terapeuta para que fizesse um tratamento psicoterápico, M concorda e diz "...Eu fui no Dr. O, ele me pediu um eletro e me receitou..." Relatando que as coisas estavam melhores, diz "O P está melhor, acho que é por causa do dinheiro, quando... tem dinheiro, tudo melhora... as coisas ficam mais fáceis e tem menos brigas".

P começa a entrevista dizendo "É, os pais influen ciam os filhos, a situação lá em casa, o casamento, o casamen to não deu certo, não devia ter casado, acho que já começa er rado aí... mas não vou me separar, tem as crianças, quero dar tudo que possa para as crianças... acho que o problema não é a diferença, quando as pessoas se gostam dá para se entender, mas não sei, tem a morte dos filhos. Eu não sou nervoso, eu brigo quando tem de brigar, mas não sou nervoso. Ah! não sei, tem a diferença de idade, depois foi tudo tão rápido, tanto alvoro ço, tudo que é tão rápido com tanto alvoroço não dá certo".

Referindo-se à família da esposa diz "Fica todo mun do se metendo, dizendo o que eu tenho de fazer com as crianças, ela (a esposa) diz que sou nervoso... que eu espanco os meninos, grito com os meninos, mas não é isso, não pode deixar fazer o que quer senão se machuca... Ela deixa tudo e depois grita comigo que eu não posso fazer isso com os meninos, eu sou o pai, o filho é meu, eu é que tenho de resolver o que fa

zer com eles... não pode deixar fazer qualquer coisa, quando diz não, tem que ser não, se tiver que bater, tem que bater, espancar não, bater, tem que conversar, a gente tem conversado mais para ver se dá para se entender. Eu sou nervoso, mas conversando a gente pode se entender, o menino faz o que quer, as sim não dá, não pode deixar... é todo estourado, quebra tudo ... fica batendo em tudo, fica assim enrolando o cabelo e puxando, fica correndo o tempo todo e eu não quero que meu filho machu que, o outro dia quebrou a cabeça.

Sou ariano, acredito nas pessoas, quando fazem mal, fazem mal. Eu sou nervoso... sou turrão, teimoso, eu tento me acalmar, mas quando tenho que ser sou.

- T Tenta se acalmar? Como?
- P Ah! não penso tanto, não falo tanto, às vezes fico calmo, não falo nada . Sei lã, às vezes fico assim, não sei quem eu sou.
  - T Não sabe quem é?
- P É, não sei quem eu sou, fico assim imaginando, acho que tenho um parafuso a menos.
  - T Como é que é isso?
- P É fico assim imaginando, fico pensando que meu f $\underline{i}$  lho vai morrer.
  - T Que seu filho vai morrer?
  - P É, às vezes acho que eu sou criança.
- P Fico pensando que sou criança, acho que alguém po de morrer, já fui quase atropelado... Meu pai também era nervoso, ficava todo vermelho, por isso morreu de enfarte de miocár

dio... fumava muito; eu parei de fumar, se não morria também... Quero estudar, dar tudo melhor para meus filhos, criar os filhos, não é material, tem de separar material e espiritual, mas dar tudo direito... É sou espírita, todas as religiões são boas, mas sou espírita. Acho que sou fraco da cabeça, nunca dei para estudar...

T - P, me diz uma coisa, quando M falou em vir à uma psicóloga, o que achou?

P - Achei bom, acho que é bom dar uma orientação do caso, ver o que não está bem para ver se fica melhor...

T - Mas você acha que é o casal?

P - Não devia ter casado, acho que o problema é desde o início, não sei porque casei... vai ver que fizeram alguma coisa.

T - Alguma coisa como?

P - Ah! sei lã, macumba, não sei

T - Mas porque? Você não queria?

p - Não tinha condição, era muito novo, não tinha condição ainda de casar, mas acabei casando, mas não devo nada a ninguém, nem à irmã dela, a irmã dela fica se metendo muito. Minha mão era contra, elas não se entendiam.

T - Sua mãe era contra, porque?

p - Achava que eu era muito novo, elas brigavam muito, e eu não troco minha mãe por nenhuma mulher, nós estivemos sem pre juntos, ela me criou sozinha, foi mãe e pai ao mesmo tempo. A irmã dela depois de uma cerveja disse uma vez, que gostava de mim porque eu gostava muito da minha mãe.

Diante de uma sugestão minha para que visse a uma ou

tra entrevista P diz "É bom, está ótimo, é bom para entender, não é porque você é formada, mas é bom para entender.

- T Mas P, e psicologo de onde você tinha conhecimento?
- P De ouvir falar, as pessoas falavam, nunca fui, o $\underline{\textbf{u}}$  ço gente falar, vejo em programa de TV... O Jô Soares
  - T E o que acha que é?
- P Acho que é bom, dar orientação para o casal, ver o que não está bem.
  - ⊤ O que você espera do trabalho?
- P Entender melhor, compreender o que acontece, o ca samento, dar orientação, é uma pessoa formada ou mesmo não formada, conversa com pai, mãe, o menino, a avó.
  - T A avó?
- P É, acho que devia conversar com minha mãe também, é importante para ver alguma coisa que não está bem, porque o que eu quero é o melhor para os meus filhos, tudo de bom... com preender para não ficar fazendo as coisas errado. Quando come ça ruim, eu não sei se tem jeito, já na gestação também.
  - T Na gestação como?
- P É na gestação, se está nervoso; quando está nervosa as coisas passam.
  - T Passam como?
- P Se está nervosa, ela teve uma gestação difícil,o A ia nascer antes do tempo, estava nervoso, sou amigo dos momentos difíceis.

#### Caso 4

 $M_4$  - 33 anos, dona de casa, natural do Sul

P<sub>A</sub> - 35 anos, sub-oficial, natural do Sul

A - 10 anos, masculino, paciente identificado

B - 7 anos, masculino

T - Terapeuta

Foram realizadas 2 entrevistas com M e 2 entrevistas com P separadamente.

M - Eu vim aqui por causa do meu filho A, o neurologista mandou, eu fui no pediatra e o pediatra disse para procurar o neurologista, ele achava que não era nada mas era bom consultar... Disse (O neurologista) que o problema dele era psicológico, e era para procurar uma psicóloga.

### T - Mas qual o problema?

M - No Natal estava toda família reunida, e A disse que estava sentindo uma dor de cabeça... Eu falei com minha prima que é médica e ela disse para procurar um neurologista, mas quando falei com meu irmão mais velho ele disse que era me lhor procurar um amigo dele que era clínico. Nós fomos ao médico, ele pediu todos os exames e depois mandou levar no neuro logista, mas aí não deu para levar... Quando voltei para cá levei no pediatra, que disse para levar ao neurologista, que ele achava que não tinha nada, mas era bom ver. Também um dia estava tomando banho e gritou "Ô mãe vem cá, mãe" e quando cheguei lá tinha um líquido saindo do membro, e eu disse para ele que era assim mesmo. Falei com minha prima e minha prima

perguntou se eu tinha certeza, eu disse que tinha certeza que era esperma, só que ralinho, ela achou difícil e disse que ele era muito criança. Aí eu levei ele ao pediatra e o pediatra perguntou se eu tinha certeza, eu disse que tinha e ele disse que podia ser.

T - Porque a neurologista mandou procurar um psicólogo?

- M Ela disse que ele tinha problemas psicológicos
- T Do que você reclamou à neurologista?
- M Falei da dor de cabeça...
- T Me fala um pouquinho sobre o A?

M - Ele é cheio de vontade, nos sempre fizemos a vontade dele. Teve uma coisa que me chocou muito, quando estava grávida, meu marido um dia disse que o menino não deveria vir, chorei muito, fiquei muito sentida... Mas logo depois ele pediu desculpas.

T - Vocês queriam o filho?

M - Eu queria muito um bebê e dizia para ele que queria um bebê, mas fiquei muito magoada com o que ele disse. Depois que o A nasceu ele fazia todas as vontades do menino, não deixava ele nunca ficar no chão, toda vez que estava no chão colocava ele no berço. Uma vez... eu levei ele no pedia tra e o pediatra perguntou se ele não engatinhava e eu respondi que não, que meu marido nunca deixava ele ficar no chão, e o médico disse que tinha de deixar; aí ele começou a andar, também porque eu disse que o médico tinha dito que devia dei xá-lo no chão, só depois que eu disse é que ele deixou. Tam

bém urina na cama, falei com o pediatra, ele deu um remédio, mas disse para procurar neurologista para verificar, achava que não tinha nada...Não pode ter nem muitas alegrias, nem muitas tris tezas... Tenho um irmão que é viciado, e um dia eu estava na casa da minha mãe, e vi pela janela ele pegar uma calça dele e le var para vender. Não achei certo e contei para minha mãe, e ela ficou aborrecida comigo e disse que eu não deveria ter con tado, ela preferia não saber, e eu não acho isto certo.

Na 2ª entrevista M diz "Ah! Lembrei o que a neuro logista falou. O médico mandou para neurologista, achou que não tinha nada, a neurologista achou que não tinha nada e mandou procurar um psicólogo.

T - Mas o que acha que ele teria?

M - Ela disse que ele deve ter tido uma emoção forte, e aí teve a tremedeira. Vai ver que era a festa de Natal, toda a família reunida.

Outro dia ele urinou de novo, eu fiquei nervosa, bati nele...Antes estava calma, mas fiquei nervosa, apertei o braço dele até ficar vermelho... Mas eu já tinha trocado a roupa de cama naquele dia e aí tive que mudar tudo de novo, e botei a roupa no tanque... Mas outro dia conversando com uma irmã... ela (a irmã) disse que era um negócio de família, que ela mes mo urinou até tarde, para não me preocupar que isto tinha na nossa família, que a sobrinha de 15 anos tinha urinado até 14 anos.

T - O que acha que um psicologo faz?

M - Não sei, vê a mente, conversa, diz o que fazer... acho que você me pergunta; e depois diz o que está acontecendo

com A.

T - Como sabe? Que informação teve a respeito desse trabalho?

M - Pessoas conhecidas, amigos que vão a psicólogo...
Tem uma vizinha que ia com o marido numa psicóloga, mas agora parou de ir porque teve neném.

T - O que ele te disse do psicólogo?

M - Que é muito bom, que ajuda. Todo mundo tem problemas... Sempre tem problemas, acho que nós causamos problemas.

T - Como ?

M - Super proteção do meu marido, quando ele não que ria o filho, será que isso não passa para o filho?

T - A, jā fez perguntas sobre sexo?

M - Não, nunca fez, a neurologista falou que ele estava no ginásio e ouvia.

T - Mas porque a neurologista perguntou sobre isso?

M - Não, ela não perguntou, eu é que disse que ele fazia perguntas sobre sexo. Ele lê revistas, gosta de revistas. Um dia ele perguntou a diferença entre menino e menina, eu peguei a revista "Pais e Filhos" e mostrei um menino e uma menina. A outro dia eu e a minha vizinha, aquela que foi no psicólogo, explicamos para ele... como nasciam os bebês. Quando a minha sobrinha estava aqui, eles foram brincar de médico e ele ficou com o peru em pé. Eu estou sempre de olho e aí disse "vamos, vem ver televisão com a mãe" e ele riu, e eu disse para ele parar com isso. As vezes ele deita comigo

cama quando o meu marido sai e levanta com o peru em pé. O meu marido diz que é culpa minha porque eu ando em casa com camiso la folgada, e eu digo "o que tem isso"; meu marido troca de roupa na frente dos meninos... Eu às vezes ando em casa de sou tien... sobre o líquido (esperma) que saiu, eu falei com o meu marido para falar com ele, mas o meu marido não fala. É ele que tem de falar, né? O A é imaturo, nós devemos ter feito coisas que atrapalharam, os pais fazem coisas que atrapalham, quando A era pequeno, ele vivia na cozinha tirando as pa nelas do lugar e batendo nas panelas e eu vivia dizendo que não podia fazer isso, aí ia ele de novo no armário e tirava tu do do lugar e eu dizia, "A não pode fazer isso, depois eu te nho de guardar tudo de novo" e tirava ele de lá.

T - E no que você acha que isso atrapalhou?

M - Ah! atrapalha.

Ao encerrar a entrevista diz "Eu disse para o A, que ele também vinha, que não era médico, que você ia conversar e aconselhar ele.

- p inicia a entrevista dizendo "Acho que é nervoso, problema na mente, o neurologista fez todos os exames, eletro, e não deu nada, ele disse para procurar um psicólogo... escreveu no receituário para procurar psicólogo:
  - T Como é nervoso?
- P Quer tudo na hora, quer comida naquela hora... É nervoso, todo mundo é nervoso, eu, M.
  - T Como é isso, todo mundo é nervoso?
  - P A gente às vezes se aborrece com um negócio no

trabalho, não fazem o que você manda. M é nervosa, fica berrando.

- T Como é o relacionamento entre vocês?
- P Assim, assim, as vezes por exemplo passa do orça mento, as vezes ela gasta mais, as vezes brigamos na frente das crianças, não deviamos brigar na frente das crianças, mas brigamos.
- T Porque você acha que ele é nervoso? O que está acontecendo com ele?
- P Não, não tem motivo para ficar nervoso, ele tem muito mais facilidades do que eu tínha... no interior é tudo mais difícil... ele tem passeio na escola, na escola vai bem, tem professora particular.
  - T Professora particular. Porque?
- P Para fazer o dever, ia fazer com ele e acabava ficando nervoso, já chegava tarde em casa, às vezes saia tarde, tinha problema de condução, ficava nervoso; preferi colocar professora particular.
- P relata que antes dos filhos nascerem tinha mais liberdade "Nesta época a vida era mais tranquila, o dinheiro dava mais, agora está mais apertado.
- T P, o que você imagina que é um trabalho de psi cólogo?
- P Ah, não sei, o neurologista mandou, fez um eletro, fez um exame e mandou.
  - T Mas o que imagina que é?
  - P Não sei, a mente.

- T ... Mas quando M te falou que precisava (de Psi cólogo) o que achou?
- P Achei que não precisava, era agitado mas era nor mal, mas a neurologista mandou.
- T Qual o conhecimento que tinha sobre psicologia, sobre o trabalho de um psicólogo?
- P Conhecia aquela bateria de testes que a gente faz.
  - T E o que acha que é a bateria?
- P É para avalíar os mais capacitados, os menos capacitados.

### Caso 5

M<sub>c</sub> - 33 anos, bancária, desquitada

P<sub>5</sub> - 33 anos, nível universitário, desquitado

A - 8 anos, masculino, paciente identificado

B - 6 anos, masculino

C - 4 anos, masculino

T - Terapeuta

Foram realizados 4 entrevistas com M e uma com P que não compareceu à segunda entrevista solicitada.

M - Eu vim por causa do meu filho que tem 8 anos, por que eu não aguento mais, já tentei tudo, inclusive já mudei meu horário de trabalho para tentar ser mãe e pai ... para ver chegava em casa mais cedo e aí podia fazer aquelas coisas mãe faz, levar para natação, para médico, etc. ... mas não adiantou, eu não sei mais o que fazer, ele está impossível, muito agressivo, também na escola o aproveitamento dele não está bom, eu mudei ele também de escola, agora está um pouco melhor, achei que podia ter alquma coisa a ver com a professora porque que a professora também não aguentava mais com ele... Ele tem uma história bem complicada, (com várias cirurgias e risco vida), eu andei em todos os lugares com ele, fui em todos os mé dicos inclusive num curandeiro em Minas, eu ia toda semana COM ele. Os médicos tinham me dito que era um caso cirúrgico, se não operasse ele podia morrer, mas eles também não sabiam que podia acontecer na cirurgia... Fui durante seis meses no curandeiro... até que o curandeiro me disse que era um caso Сi rúrgico... Quando ele nasceu,o meu marido, na época ainda era meu marido, rejeitou muito ele, não queria nem vê-lo e eu tive que resolver tudo sozinha, ele era muito agressivo com o meni no, não queria ficar perto do menino, além disso, nesta época ele ainda ficou desempregado, e eu fui trabalhar 8 hs, depois ele arranjou emprego e eu diminui para 6 hs, mas ele foi fican do super agressivo comigo, era super agressivo com o menino e eu aguentava a agressividade dele, além da família que não gos tava de mim, que dizia que eu era filha de pais desquitados, nunca foram a favor do casamento porque eu tinha sido criada por uma mulher desquitada...

T - Mas vocês tiveram outro filho?

M - É, eu engravidei e tinha esperança de ter uma menina, ele queria muito uma menina e eu tinha esperança que o casamento pudesse melhorar. Mas nasceu um outro menino e o pai ficou superligado no menino e o A a partir daí ficou agressi vo e passou a falar comigo como o pai falava, a me xingar do que o pai xingava, e foi ficando igual o pai.

T - Mas você ainda tiveram outro filho?

M - Queria ter uma menina e ainda tinha esperança que pudesse melhorar o casamento, mas nasceu outro menino...Depois compramos uma casa, que era uma casa velha... ele foi dizendo que o dinheiro dele não dava... que precisava do meu e eu ia cada vez assumindo mais coisas, ele já estava preparando para sair. Quando eu queria sair com as crianças, ele não queria, mandava eu ir sozinha e eu dizia que era importante para as crianças, mas ele não queria ir.

No final da primeira entrevista M diz "...Outro mo

tivo que me animou a procurar psicóloga, é que o A agora anda com umas coceiras, acontece alguma coisa e ele tem umas coceiras, então virou para mim e disse que achava que estava precisando de uma psicóloga".

# Na 2ª entrevista

### T - A, me conta um pouquinho sobre sua vida?

M - Minha vida foi horrivel, por isso que eu acho que eu não queria vir aqui, sempre fui ensinada que deveria ser forte e não podia chorar (com lágrimas do olhos)... Minha mãe depois que eu nasci, meu pai era um grosso... vivia espancando a minha mãe e minha mãe de vez em quando saía de casa, depois voltava. Até que um dia ela resolveu sair e nós ficamos meu pai que levou a gente para o Norte, lá meu pai casou de no vo com uma mulher que era figura típica da madrasta. Tempos de pois ele voltou, nos ficamos uns 4 anos sem ver minha mãe. ai quando voltamos eu fiz contato com minha mãe, mas minha mãe não tinha nem direito onde morar... e voltamos para casa do meu pai... Eu queria estudar, porque achava que só através estudo ia conseguir aquilo que estava querendo, que era a situação financeira, que era muito importante para mim.

Na 3ª entrevista, A mexe na bolsa à procura de um papel, dizendo que fez uma lista das coisas que queria falar. Pega o livro "Dibs à procura de si mesmo" e diz que estava lendo esse livro.

T - O que achou do livro?

M - O que me ficou é que não se pode mudar o ambien
 te... a família não muda, embora esteja fazendo tratamento, a

família não muda. Ela queria o filho e fez tudo para ter o filho, mas o filho nasceu com problemas e ela estava sozinha, fez de tudo, deu toda assistência, ele melhorou, mas as coisas não mudaram.

- T Quem? De quem está falando?
- M Do Dibs, pelo que a mãe diz, ele tem o comporta mento da família da mãe. O A tem o comportamento do pai, ve jo ele fazendo todas as coisas que o pai faz. O Dibs mudou, mas a família não muda.
  - T Como teve acesso ao livro?
- M Pelo Círculo do livro, eu ficava em casa quebran do a cabeça, procurando os motivos, aí apareceu e eu resolvi aproveitar o tempo lendo, eu encomendei também o da Marina Colassanti, da "Síndrome de Peter Pan," do "Complexo de Cinderela".
  - T O que achou?
- M Da Marina Colassanti não gostei muito, achei sem sentimento, achei que ela escreve de uma forma muito fria, mas acho que deveria ter lido esses livros antes, para me ajudarem a entender o que está acontecendo.

No final da entrevista frente à uma sugestão de T
"Mas acho que essas coisas devem ser vistas com mais cuidado e
atenção numa terapia."

- M Mas já estou fazendo... se for necessário para ir mais rápido, eu levo até o A em Botafogo."
- P indagado pela psicologa sobre o que achava que estava acontecendo com A, diz: P "Acho que o problema do A

é a mãe, acho que ela não aguenta com eles, M não sabe educar, deixa os meninos fazerem tudo o que querem. A tem estado agressivo, não obedece, mas acho que o problema é a mãe, sabe a M não tem família, a vida dela foi uma loucura"

T - E sua família? Como é?

P - Também tem problemas... Meus país tratam a gente como se nós ainda fôssemos crianças, mas aí eu coloco limite, digo que já tenho 33 anos que já posso cuidar da minha vida... Tenho mais um irmão que é solteiro, não, desquitado, na minha família não tem ninguém desquitado, só eu e meu irmão. Eu não ia me separar, até o dia que ela chegou para mim e disse que não gostava mais de mim, aí eu achei que já era o fim...

T - Mas vocês tiveram três filhos?

P - Olha, acho que a M casou só para ter filhos,... desde que o A nasceu ela só dormia ao lado dele,achando que podia acontecer alguma coisa, nas vezes que veio dormir comigo engravidou.

No final damentrevista diz: "Mas acho que vai ser bom fazer essa avaliação, estou curioso para ver o que aconte ce, ele está mesmo muito respondão, fica brigando comigo, me responde... Você vai gostar muito do A, ele é um barato.

#### Caso 6

 $M_6$  - 35 anos, dona de casa

 $P_6$  - 38 anos, sub-oficial

A - 8 anos, masculina, paciente identificado

B - 6 anos, feminino

T - Terapeuta

Foram realizadas 3 entrevistas com M e 2 entrevistas com P.

M - Vim por causa de A que tem oito anos, é que ele está ficando muito agressivo e ele nunca foi assim.

T - Agressivo como?

M - Ele era muito ligado no meu pai... agora ele res ponde ao meu pai, não fala com o meu pai, não está bem na esco la. Quando tinha 4 anos ficou agressivo, nós levamos no neurolo gista, ele fez um eletroencefalograma e deu uma pequena disrit mia, ele tomou um remédio durante um ano e melhorou...

...Ele nunca foi de mexer nas coisas, agora começou a tirar coisas, mexer em coisas, eu digo para não mexer, ele agora mexe com fogo, põe fogo no papel... outro dia pegou um pano na cozinha e botou fogo e largou o pano lá... Outro dia sumiu da minha bolsa 100 cruzados, eu procurei... aí minha filha veio e disse que o A estava com 5 cruzados na escola e que a professora tinha pego... Meu marido foi à escola e a diretora perguntou se o dinheiro era dele, que ela tinha pego o dinheiro por que era muito dinheiro, não eram 5 cruzados, eram 100 cruzados.

T - Como você procurou neurologista?

M - Eu levei no pediatra e o pediatra disse para eu procurar um neurologista.

T - E agora como procurou psicólogo?

M - Fui ao pediatra... e ele disse que se eu quizes se procurar... Ele (A) diz que não quer estudar, que os cole gas dizem que não é para estudar, que não precisa estudar, eu digo que ele tem de estudar... que é importante para o futuro, para ter um bom futuro, mas ele diz que os amigos dizem que não precisa estudar, aí bate na cabeça e diz que vai ficar doi do, que vai ficar maluco.

T - De onde tira isso?

M - Meu marido fica dizendo que ele está ficando ma luco, meu marido pega e bate mesmo, e eu digo para ele tomar cuidado, para não bater na cabeça, nem nas costas... Eu fico preocupada porque na minha família tem uma tia que é doente mental, ficou internada muito tempo... agora veio para casa porque tomou tanto choque, tanto remédio no hospital, que acha ram que era melhor ela vir para casa.

T - O que ela tinha?

M - Não sei, ela fica assim confusa, aérea, parece que começou depois que ela teve um susto, aí começou, depois ela teve uma meningite, aí tudo junto, também tem um irmão com alcoolismo, o neto da minha tía também tem uns problemas.

T - Mas porque você acha que isto está acontecendo?

M - Não sei, quando ele era pequeno ele levou um tom bo da caixa d'água, estava assim em címa da caixa d'água e caiu, ficou aberto, eu levei ele ao pediatra e o pediatra pe-

diu para levar ao neurologista, mas o neurologista disse não tinha nada. Tempos depois ele escorregou do muro e abriu, mas o meu marido disse que não era nada, que ia fechar, mas ele começou a vomitar, e eu levei ele correndo no hospital, ele ficou em observação mas melhorou e o médico disse que Agora há pouco tempo ele levou um outro tombo, chucou no mesmo lugar e até ficou uma marca, tem uma marca assim mais alta, é muito tombo... Outro dia fomos numa festa casa de minha comadre e ele brigou com o menino, pegou o menino pela garganta, ficou apertando, trincou o dente. Ele dizendo que no onibus da escola o colega fica mexendo com ele, que ele não quer mais ir para escola, que ficam mexendo COM ele... falando que não é para ir para escola... Aí eu fui escola e falei com a diretora, a diretora disse que o tinha problemas, que já tinham havido uma porção de cões, que já tinham chamado o pai uma porção de vezes na esco la e que o pai disse que se fosse chamado de novo matava o me nino, aí a professora disse que não chamava ele, não podia cha mar ele, porque senão ele matava o menino. Talvez seja também porque nos não saimos muito.

### T - Não saem porque?

M - Meu marido viaja muito e eu fico com eles. Depois eu não gosto que eles fiquem lá fora, lá perto tem uma favela e os meninos ficam lá perto, mas eu não gosto que ele brinque, tem um menino que fica lá fora perto do muro que o irmão já foi até preso, aí eu não gosto, tem muitos que tem irmão preso. E como meu marido viaja muito, nós temos carro, o carro fica lá, mas eu não dirijo, aí fica difícil sair.

T - Mas, M, como você resolveu procurar psicologa?

M - Eu estava conversando com amigas que me disseram para levar na psicóloga, que os filhos tinham a mesma coisa e tinham melhorado muito depois que levaram na psicóloga... Também tem a minha filha B, que está com tique, aí fica balançan do a cabeça, não sei o que é, não sei se aprendeu na escola. Eu falo "B, para com isso," porque está fazendo isso", antes fica va mexendo com os olhos, eu achei que podia ser o cabelo, aí cortei um pouquinho a franja e melhorou, mas às vezes é o na riz... Não sei se é tique, se tem de levar ao neurologista. Da próxima vez que eu levar ao pediatra, eu vou perguntar se é para levar no neurologista, porque eu não vou levar no neurologista assim.

# Na 2ª entrevista

M - Eu troquei ele de escola, fui lá na escola, expliquei o caso, a coordenadora disse que ia ver, que não tinha vaga, mas ela ia ver se dava um jeito, como ela já me conhecia, ela ia ver o que fazia.

### T - Isso na escola nova?

M - É, eu fui na escola, conversei com a coordenadora e ela me disse que o A fica aéreo e desligado, em casa ele também fica, que às vezes ela está explicando alguma coisa, ele está olhando, aí ela chama A e vê que ele estava desligado, não entendeu nada... eram 3 professoras, para ir se acostuman do... na outra escola só tinha um professor, ela disse que tal vez seja um problema de adaptação... A coordenadora da outra escola disse que ia ver se podia me ajudar... De tarde eu voltei

lá e ela me disse que ia arranjar, porque como já me conhecia, ia me ajudar.

- T Porque vocês mudaram de escola?
- S Meu marido queria colocar numa escola que tives se judô, natação... Mas até agora não teve, a piscina está em obras, o professor de judô não apareceu até hoje.
  - T Como conheceu seu marido?
- M Minha mãe é espírita e tem um centro em casa e ele foi lá com um amigo dele fazer uma consulta com minha mãe, sobre um problema que tinha no trabalho.
- T E como é que você junta isso de sua mãe ser espírita e procurar psicóloga.
- M Eu também já trabalhei com minha mãe, mas depois parei, meu marido também não gostava.
  - T Como sua mãe começou com isso?
- M Bem, meu pai era católico, foi coroinha de igreja, minha mãe também, eu frequentei a igreja. Até que minha mãe teve uma doença que ninguém curava e um amigo do meu pai mandou procurar um senhor espírita, minha mãe foi e melhorou e começou a trabalhar com esse senhor, ficou trabalhando muito tempo, até que ela foi ficando mais velha e o santo mandou ela parar de trabalhar e trabalhar em casa.

### T - O santo mandou?

M - É o santo, que ela não precisava mais frequentar o terreiro, podia trabalhar em casa, aí ela começou a trabalhar em casa, e eu trabalhava com ela, recebia... hoje em dia eu vou até a Igreja, estou frequentando a Igreja Batista, até

a menina que dava aula para o A que disse para eu ir até lá, quem sabe poderia me ajudar a resolver o problema de A, e eu comecei a ir.

- E Mas você trabalhava com espiritismo?
- M Trabalhava, comecei assim por brincadeira, gostava de ir ao centro, os tambores, a dança, ia conversar. Nesta época ficava mais em casa, gostava de ir lá e aí fui entrando, mas depois você vai tendo seus problemas, suas coisas e não consegue resolver.
  - T Como? Que problemas?
- M Ah, essas coisas de doença, esses probleminhas que eu vou tendo e não consigo resolver, essa minha doença.Eu moro num lugar que eu não gosto, tem muito mosquito, é ao la do de um terreno baldio, fica cheio de mosquito, tem muita infiltração, eu não gosto e já estou lá há muito tempo e não consigo sair.
- T Mas e sua mãe, como ela vê esse problema do A, esses problemas teus?
- M Ela tem lá as explicações dela, fala as coisas dela.
  - T Mas como surgiu essa idéia de psicólogo?
- M Os amigos falavam, via um programa na televisão, tem um programa onde fala um psicologo, outro dia estavam con tando o caso de um menino rebelde e estavam perguntando o que os pais faziam, como se comportavam, se os pais se davam bem e eu ouvindo isso, eles dão recomendações. Outro dia estava falando que dizem que não se deve bater nas crianças, mas

que hoje em dia é complicado educar uma criança sem bater num ca. Lá em casa nós não brigamos, não na frente das crianças, meus pais também não brigavam, entravam no quarto, a gente sa bia até que estavam brigando, mas não era na frente da gente... A gente ouve amigos na porta da escola, a gente conversa, ouve outras mães, outro día tinha uma moça dizendo que ia levar o filho na psicóloga. Na sala da minha filha tem duas gêmeas, elas falam mal.., elas já tinham ido a psicólogo, a fonaudiólogo e eu perguntei a mãe delas porque não levava no psicólogo, e ela disse que já tinha levado e não tinha adiantado nada, que explicaram que elas iam ter problemas, porque como eram gêmeas, estavam juntas e não precisavam falar tão bem para se entender.

T - Mas e sua mãe, o que acha disso de procurar psi cólogo?

M - Minha mãe que recomendou, perguntou porque eu não procurava um psicólogo,... Também vai ver que ele sente falta do paí, ele está sempre viajando, agora mesmo passou a semana inteira fora.

T - Mas você estava falando de sua mãe que perguntou porque não procurava psicologo, de onde sabia?

M - Do programa de Tv... Também lá na casa da minha mãe vão muitas pessoas, médicos, professores e a gente conversa, minha mãe não tanto porque está ocupada, mas meu pai fica lá conversando, ele fica lá conversando com as pessoas.

p inicia a entrevista dizendo "Ah! esse menino não é normal, tem coisas diferentes".

T - Coisas diferentes, como?

P - Ah! não é normal,... é desligado, por exemplo... ele pegou o alicate do avô e jogou no jardim, o avô viu, che gou para ele e perguntou onde estava o alicate, ele disse que não sabia... aí o avô perguntou se ele não tinha jogado o alicate no jardim, ele disse que não sabia, o avô disse para ele ir lá procurar, ele foi e achou, não era mentira, é porque ele é desligado, tinha esquecido.

Relata a história do dinheiro e diz que foi à es cola conversar com a professora e "aí começou (a professora)que ele era desligado, não estudava, não prestava atenção, e eu ali ouvindo, jogaram tudo em cima de mim. Bem aí chamaram ele e eu perguntei de onde era o dinheiro, ele no início não disse, mas acabou dízendo que o dinheiro estava na gaveta. Me pediu para não bater nele, eu não bati... não gosto de bater, dou conselho, conversei com ele...

- T Há quanto tempo surgiu isto?
- P Acho que sempre foi assim... acho que agora que estamos percebendo mais, desde que entrou na escola era assim, mas vai ver que a  $2^{\frac{a}{2}}$  série era mais fácil, agora na  $3^{\frac{a}{2}}$  que é mais difícil.

Tinha uma outra escola melhor perto, com natacão, ju dô, ele foi para lá, não gostou... Eu cheguei em casa e disse para ele que ia voltar para outra escola... está melhor... ti rou notas melhores, está estudando mais.

- M Mas como surgiu a idéia de procurar psicologo?
- P Ele levou uma porção de tombos... Na época fize mos todos os exames e não deu nada. Depois de um tempo co-

meçou a ter muita dor de cabeça, o médico fez os exames e não deu nada, achou que a dor de cabeça podia ser um problema na vista, levamos no oftalmologista... começou a usar óculos. Ago ra quando começou a ficar assim, resolvi levar ao médico... Fez todos os exames, chapa da cabeca, eletro, não deu nada. Então falei vamos levar no psicólogo.

- T De onde tinha informação de psicólogo?
- P Do pouco que estudei, do pouco que sei, tenho  $i\underline{n}$  formação.
  - T Que informação?
  - P Para ver se tem alguma repressão, alguma coisa.
  - T Mas o que você acha que estaria acontecendo?
- P Ah: não sei, não sei... Não sei se estou educando direito.
  - T Educando direito como?
- P Não sei, às vezes falo coisas... Quando ele não faz as coisas direito, aí acabo dizendo "Você é burro, eu gosto mais da sua irmã", eu sei que não é isto, mas acabo falando, acho que eu sou muito exigente, minha sogra acha que sou muito exigente, nós morávamos com eles, mas ela se metia, dizia que eu era exigente, que aí resolvi mudar para bem longe, ela vivia se metendo no que eu fazia.
  - T Mas de onde tem informação de psicólogo?
  - P Ah, a gente tem de ler, ouvir falar
  - T Mas o que acha que está acontecendo?
  - P Ah, isso Dra, isso Freud explica

- T Freud?
- P É, vai ver que é alguma coisa no Id, Ego,
- T Como assim?
- P Não sei, às vezes tem alguma coisa que não está coordenado, ele é muito bagunceiro... quebra tudo, quebra todos os brinquedos... minha mãe trouxe um jogo grande, outro dia o jogo estava todo espalhado. a tampa estava toda arrebentada. É muito disperso, não se interessa pelo brinquedo, eu comprei um micro, achei que ia ser interessante para eles estudarem, também comprei uns programas educativos, o futuro é da informática, ele mexeu um pouquinho, depois se desinteressou e nunca mais brincou.
- T Mas P, de onde você conhece, tem informação sobre o Freud?
  - P Do livro, daquela peça que passou
  - T Que peça?
  - P Sobre Freud, Freud no país, não lembro...
  - T Mas e o livro? Que livro era?
  - P Um livro sobre a vida de Freud... eu ganhei
  - T Você ganhou? E o que você leu no livro?
- P Li sobre a Psicanálise, vai ver que ele tem alguma coisa no id. ego... a gente tem que ler, saber. Eu me interesso em informática, eletrônica, mas a gente tem que ver e saber de tudo. Vai ver que sou muito exigente mesmo, como a minha sogra diz, vai ver que não estou educando direito, mas isto a senhora vai poder dizer, a senhora que entende de crian

ca de psicologia... Às vezes eu falo coisas, que eu acho que não devia falar... Quando ele começa a fazer as coisas, eu di go que vou colocar ele num colégio interno, longe. Outro dia ele fez uma coisa e eu coloquei ele de castigo, disse que ele ia ficar um mês sem ver televisão e ia ficar no quarto estu dando, aí ele ficava no quarto, eu entrava e ele estava com a ca beça em outro lugar, pensando em outra coisa, eu perguntava se ele não estava estudando.

T - Mas P, vai ver que essas coisas que você gostaria que ele se interessasse, talvez você quizesse para você.

Quem sabe você não gostaria de fazer um curso de micro, de computação, afinal o futuro é da informática.

- P Não, já passou, eu já vou me reformar
- T E aí o que você vai fazer?

P - Não sei, ficar parado acho que não aquento, vou ver se arranjo um trabalho, não sei ainda o que vou fazer...É inclusive estava pensando agora em conversar com a Assistente Social para ver se eu conseguia uma transferência para o Nordeste... porque lá teria mais oportunidade, tenho uma irmã lá, está com todos os filhos formados, tem mais influência... ia ficar perto dos primos, brincar com os primos, teria mais influência, ficaria mais com eles...nós moramos num lugar horrível, os meninos ficam mais no quintal... Minha irmã se virou, não podia, mas foi até o governador conseguir bolsa de estudos para eles e conseguiu. Se eu quizesse minha mãe também te ria feito, ela não tinha condições, não podia, mas ela se virava, mas eu não quiz, eu não gostava de estudar, nunca gos tei, vai ver que é hereditário, fiz até o 29 grau, tentei fa-

zer prova para ascender, mas não conseguia entender, ficava des ligado...

#### Caso 7

M<sub>7</sub> - 38 anos, estudante de direito, funcionária pública

P<sub>7</sub> - 40 anos, administrador de empresas, funcionário público

A - 8 anos, masculino, paciente identificado

B - 6 anos, masculino

T -- Terapeuta

Foi realizada uma entrevista conjunta com o casal, três entrevistas com P e 4 com M.

P - Bem Dra., o problema é o seguinte, nos temos dois filhos homens, estamos procurando pelo A que tem 8 anos, nos vivemos em uma comunidade onde tem umas nove crianças, e nos temos observado que o A vem tirando coisas, como dinheiro dos outros...

Vale notar que na mesma rua do casal habitam os familiares de sua esposa, irmãos, irmãs, mãe, etc...

Depois de relatar alguns episodios de "roubo" do filho, diz M, "E ele disse que não iria fazer mais. Mas aí ou tro dia mandei ele na casa da minha irmã apanhar um negocio e ele começou a abrir as gavetas do movel, nisso meu irmão ia passando fora e viu pela fresta da janela, ficou observando e aí pegou ele, começou a bater nele, disse que ele não podia fazer isso que ele ia virar um criminoso, que ele ia sujar o no me da família... Aí o P queria bater de novo nele, botar de castigo e eu disse que não adiantava, que já tinha feito isso, que ele (A) tinha prometido que não ia fazer mais e que tinha feito, que eu achava que tínhamos que procurar um psicologo."

- T E qual a informação que vocês tinham de psicologa?
- M A V, uma moça lá do trabalho, que até se separou, se tratou aqui, ela, a filha.
- P Nós já tínhamos vindo aqui com um médico gordo mais velho, porque a M é muito nervosa.
  - T Nervosa como?
  - M Nervosa, grita, fica agitada.
  - T E como foi com o médico?
- P Fez o pedido para continuar, mas aí não voltamos mais.
  - M As vezes fico nervosa, agitada.
- P É porque eu viajo muito e enquanto eu viajo toda a responsabilidade fica com ela, eu deixo tudo em ordem, mas a responsabilidade é com ela, quando eu estou aqui, eu cuido e resolvo tudo, mas quando viajo é com ela.

# Na 2<sup>a</sup> entrevista com P

- T Como estão as coisas com A?
- P Não tenho mais observado nada, depois que resol vemos adotar algumas medidas... evitar que ela saísse de casa, oferecer sempre coisas em casa, sugerir que estude, que brin que, mas em casa, chamar os primos para brincar em casa.
- T Mas essa idéia de procurar psicólogo, como é que surgiu? Parece que inicialmente foi mais uma idéia de M
- P É verdade, inicialmente foi mais uma idéia de M, eu achei que podíamos resolver, mas é que também eu não sabia

da história de ter tirado dinheiro da tia quando ela veio me falar de psicóloga, mas ela insistiu tanto, que eu disse que estava bem, que nos podíamos procurar.

- T Qual a informação que você tinha anteriormente sobre psicólogo, psicologia?
- P Não tenho muita informação, tinha informação de revista, coisas que a gente lê em revista.
  - T Mas o que você lia nas revistas?
- P Lia alguma coisa, mas na verdade não tenho muita informação... É uma coisa técnica, assim como na minha área tem conhecimento técnico, nessa área também. Tem uma irmã dela que de repente ficou com uma fobia, não conseguia sair de casa, ela trabalhava, parou de trabalhar, acho que ela queria constituir família, mas não conseguia, depois ela melhorou, ado tou uma menina. Na época procuramos vários tratamentos, médico, psiquiatra, até espiritismo nós procuramos, ela melhorou, mas não posso dizer porque melhorou, com qual tratamento melhorou, porque nós procuramos tanta coisa.
  - T Ela melhorou?
  - P Melhora, adotou a menina, jã saiu de casa
  - T Voltou a trabalhar?
- P Voltar a trabalhar não, mas sai por ali. Outro dia a irmã tinha que ir na cidade e nós dissemos "vai junto", para ver se assim ela saía de casa, mas ela não quiz, ela fica por ali com a menina.
- T Na época ela procurou algum tratamento psicológico?

P - Chegou a ir no psiquiatra, fez também algumas ses sões, como vocês chamam, com um médico lá no Centro, mas logo parou porque era muito caro, não tinha convênio e no INPS não tinha esse tipo de atendimento.

T - Mas como é que você vê o que estava acontecendo com ela?

P - Existem várias variáveis, é um mundo amplo, você tem de analisar vários parâmetros, vê a coisa abstrata, tem que ver a vida pregressa, as coisas hoje em dia, a vida atual, as coisas subjetivas, para poder tirar conclusões sobre o que está acontecendo com as pessoas.

Sobre o nervoso M, P diz "Ela é muito agitada, mas foi na época da operação do menino que ele teve um desmaio, de pois teve outros desmaios e nos levamos em todos os médicos, e os médicos não sabiam o que era, mandavam para outros médicos...

Não tem diagnóstico, ninguém sabe o que é, fez vários exames, primeiro exame clínico, exame neurológico, até exame gastroente rológico, ninguém deu nada... o médico receitou para ela um remédio... igual ao que eu tomo, não me lembro o nome...valix

- T Porque você toma?
- P Tomo por causa da úlcera.
- T Mas porque a úlcera?
- P Deve ser por causa do stress, stress não é a doença da moda?... É só procuramos aqui, a senhora sabe né, a pri meira coisa que procuramos é o médico, só depois de ver e fazer todos os exames médicos, é que aí procuramos psicólogo.
- P fala sobre seus pais, o pai "a medida que foi envelhecendo foi ficando mais aberto... mais flexível, os fi-

lhos estavam todos formados, mamãe sempre foi mais aberta..."

T - E com seus filhos como é?

P - Procuro conversar, o A é mais fechado, acho que é como eu, eu também sou mais fechado, o outro é mais aberto, às vezes bato, eu sei que não deve bater, os especialistas dizem que não é bom bater, mas cada um faz como acha, e eu as vezes acho que é necessário bater.

Na entrevista de devolução, diante de um novo roubo de A diz "Pois é, não sei porque acontece, quando a gente acha que está resolvido, aparece de novo... é não entendo, porque eles sempre tiveram tudo que queriam, tem coisas que eu nunca tive, nem aqui, nem lá no Nordeste.

\* \* \*

M já tinha procurado anteriormente alguns médicos para tratar de seu nervoso e relata assim "Foi na época em que minha irmã estava morando lá com as crianças e que ficava a maior confusão, eu tinha que cuidar das crianças dela, ela fica fazendo tudo para P.

T - Como procurou, como é que foi essa procura?

M - Procurei por vontade própria, eu estava ruim, nervosa, vivia chorando, as pessoas diziam que eu precisava de um médico, eu vivia chorando, pelos cantos, aí resolvi procurar, olhei no livro (de credenciamento) e fui umas vezes. O menino tinha levado um tombo e tinha feito um eletro lá (uma clínica conhecida)... Fui umas vezes... Ele disse que eu tinha de trabalhar e aí eu resolvi abrir a escola, mas a loucura foi muito maior...

T - Mas como é que foi na clínica?

M - A primeira consulta foi com o Dr. K (o dono da

clínica), sempre é com ele, depois ele faz a seleção e mandou para outro médico, eu ia lá e conversava, mas aí depois eu resolvi levar minha irmã lá... porque ela tinha fobia... Não saía de casa, ficava o dia inteiro em casa. E também nós muda mos de casa, para uma casa perto, e melhorou.

T - Mas porque você desistiu?

M - Quem nasce torto, não tem conserto, eu acho que
 jã era assim, não ia mudar.

T - Porque você acha que ela tinha fobia, ou se comportava assim?

M - Na nossa família todo mundo tem trauma, sabe como é família grande, sempre tem mais coisas, uns são mais for tes como eu, outros mais fracos e ficam doentes. Ela estava no meu acidente, e naquela época criança era gente, não era criança, e ela é que foi comigo para Fortaleza sem conhecer a cidade nem nada, ela tinha 12 anos, depois ela foi trabalhar.

T - Mas porque você acha que isto aconteceu com ela?

M - Ela era secretária... e tinha uma secretária que ganhava mais, aí ela tirou licença e minha irmã começou a fazer o trabalho dela e quando ela (a secretária) voltou, não quisaram mais contratá-la... depois disso ela (minha irmã) não queria ir mais trabalhar, tinha uma empregada que levava ela de taxi para o trabalho, aí meu cunhado disse que assim não dava, porque ela gastava nisso todo o salário dela.

T - Mas, e na clínica como foi?

M - Aí o médico resolveu tratá-la em casa, ele vinha em casa... era por fora. Disse que tinha um tratamento que ela ia ficar boa. ele o (médico) vinha dia sim, dia não.

ela dormia, dava umas injeções, choque e ficava uma hora com ela lá dentro e ainda deixava o filho dele lá como enfermeiro. Ele disse que era um tratamento caríssimo, mas que ela ia ficar boa, meu cunhado vendeu até o carro. O P disse que ia pagar metade no início e depois se ela ficasse boa pagava o resto, o médico disse que não precisava pagar nada e P disse que era injusto, mas ela piorou no tratamento, ficou pior.

T - E você, não continuou?

M - Não, levei minha irmã e depois também melhorei, depois que compramos a casa e nos mudamos melhorou... Minha ir mã, acho que agora ela morando lá perto é melhor, porque todo mundo é da família, minha mãe, as irmãs, está todo mundo perto... Agora adotou uma menina e está muito melhor, antes só ficava em casa sem fazer nada, deitada o dia inteiro, agora tem de cuidar da menina, vai aqui, vai ali.

Logo após eu ter solicitado uma outra entrevista M diz: "Vai ver que eu vou precisar de tratamento, estou fazen do um tratamento com Dr. P perto da minha casa e ele me dis se que meu problema era psicossomático, e me deu o telefone de uma psicanalista em Copacabana. Eu liguei, mas ela não tem convênio nenhum... e acho que não vale a pena pagar se tenho convênio e ir até Copacabana, é muito longe.

T - Mas porque psicossomático?

M - Ele examinou tudo e não encontrou nada, então disse que era emocional.

T - Porque emocional?

M - Porque fico nervosa, às vezes fico nervosa por qualquer coisa, tenho dor de barriga, uma cólica e aí desmaio...

eu fui à médicos, ele deuuma porção de remédios e aí fui nes se Dr. P... e ele disse que eu precisava de um analista, aí eu perguntei se ele conhecia alguém, ele disse que conhecia e me indicou uma analista, que eu até perdi o nome tanto que eu estava interessada... Ele disse que conhecia, que a mulher de le estava se tratando com uma pessoa que era amiga deles, ele disse que a mulher dele ficava com coração batendo o tempo todo, está na analista há 4 meses e não sentiu mais isso, mas o meu problema não é o coração que bate, acho que não é psicossomático.

### Caso 8

 $M_8$  - 32 anos, formada em pedagogia, dona de casa

P<sub>8</sub> - 34 anos, formado em administração de empresas. bancário

A - 6 anos, masculino, paciente identificado

B - 4 anos, masculino

T - Terapeuta

Foram realizadas duas entrevistas com M e uma com P.

M - Eu vim procurar, porque não sei se o problema é do A ou meu. Quero que você me ajude, talvez seja um problema meu.

T - Mas qual o problema?

M - O A está muito desinteressado na escola, tem que ficar em cima dele o tempo todo, ele não tem interesse ne nhum, só quer brincar...

T - Porque resolveu procurar psicologo?

M - Porque acho que você poderia me ajudar

T - Mas de onde você teve informação, ou como procurou?

M - Eu estudei pedagogia, eu tenho informação, eu estudei sobre isso.

T - Mas como procurou a clínica?

M - Meu marido é funcionário... aí eu peguei o livro de credenciamento e como eu moro em Ramos, a maioria dos psicologos é em Copacabana. Também eu já tinha visto o Dr. H na

televisão, eu tenho que ficar em cima dele, ele só quer brincar o tempo todo.

- T Porque você disse que não sabia se o problema era seu ou dele?
- M Porque não sei se ele é muito imaturo ou se nós somos muitos exigentes... As crianças de hoje são mais espertas... Perguntam as coisas, falam mais. nós conversamos muito com eles.
  - T Porque acha que psicólogo ajudaria?
- M Porque você estuda mais, eu fiz pedagogia, mas em casa não resolve...
  - T Mas o que você imagina que pode ser?
- M Talvez eu seja muito exigente, eu e o meu marido somos muito exigentes, talvez seja isso.
- T São muito exigentes como? Como é ser muito exigente?
- M Acho que meus pais não eram, tanto fazia o que fizesse... Meus pais não se preocupavam muito com o que eu fazia, tanto faz o que eu fizesse, só se preocuparam nos primeiros anos, que eu estudasse os primeiros anos, depois eu fui fazendo por minha conta... Queria fazer psicologia mas não deu, aí fui fazer pedagogia, porque achei que tinham coisas parecidas, acabei fazendo magistério e orientação educacional...hoje em dia se meu filho quizer fazer psicologia por exemplo eu sei dizer o que é. As crianças de hoje são diferentes.
  - T Diferentes como?
  - M Eu era tão calma, hoje quando as pessoas me vêem,

perguntam como esses podem ser meus filhos, se eu era tão calma e eles são tão agitados, não param. Ele não conversa muito, nós tentamos conversar, mas ele só faz sim ou não (sinal com a cabe ça)

T - Conversar o que, o que conversam com ele?

M - Perguntamos como foi na escola, o que aconteceu no dia, o que acha da tia, mas ele não responde, o outro já pergunta mais, outro dia ficou dois dias impressionado com a morte, perguntou sobre a Morte...Pode ser imaturidade... ao seis anos, ainda imaturo, Quanto tempo vai levar?

T - E quando pensou em psicologia, como escolheu, a partir de que?

M - Eu lia muito, sempre gostei de ler.

T - Lia o que?

M - Ah! assim não me lembro, mas lia de tudo, lia "Pais e Filhos", mas lia de tudo, gostava muito de Parapsicologia, me interessava muito e lia sobre isso, inclusive agora ia ter um curso que estava anunciando no jornal com o Dr. R, não é o Dr. R? Eu até pensei em fazer, mas acho que agora já terminaram as inscrições.

T - E o curso de pedagogia? Como foi?

M - Foi bom, foi interessante.

T - porque acabou escolhendo pedagogia?

M - Porque eu gostava muito de crianças, sempre gostei, lia muito sobre crianças.

T - M, você me disse que tanto você como seu marido eram exigentes. Como é isso?

- M Acho que somos mesmo, as vezes A faz coisas e eu chamo atenção, digo que não pode fazer e depois eu vejo que tem outras crianças fazendo a mesma coisa.
  - T Quando resolveu procurar psicologo, como foi?
- M Nós conversamos, eu jã tinha feito tudo, até o que eu não queria, tinha batido e tudo e achei que estava na hora de procurar.
- P O problema do A é a dificuldade do estudo, não se interessa, não quer estudar, só quer brincar, não sei se so mos muito exigentes.
  - T Exigentes como?
- P Fazendo ele fazer as coisas, forçando ele a fazer, mas se deixar com ele, ele não faz nada, ele é um aluno médio, agora nas provas tirou notas médias. ... Vai ver que ele é imaturo. Ah! tem outra coisa que a M mandou te contar, ela esqueceu de te contar e disse "Conta para T, que ele mente, que ele mente muito".
  - T Mente como?
  - P Mente e todo mundo acredita
  - T Como são as mentiras?
- P Vai na casa da minha sogra e diz que não comeu, ou então diz que minha sogra não deu comida para ele e a gente sabe que isso é impossível... Acho que ele precisa de mais espaço, acho que falta espaço, na minha infância era diferente.
  - T Foi diferente como? Como foi?
- M Foi ótima, maravilhosa, eu jogava bola, ficava o tempo todo na rua, ele não, fica mais em casa, é mais difícil.

- T Porque resolveram procurar um psicólogo?
- P Porque nos não sabemos o que fazer, nos já tentamos tudo, queríamos uma orientação, será que nos somos exigentes ou o que fazer. Nos não sabemos mais o que fazer com ele e resolvemos procurar uma pessoa que podia nos ajudar.
- T A partir do que vocês tinham referências sobre psicologo ou psicologia?
- P De lugar nenhum, de ouvir falar, de ler, inclusive depois que te procurei, estava conversando com uma colega de trabalho que me contou que estava com o mesmo problema com o filho... Eu também não gostava muito de estudar, vivia o tem po todo na rua, adorava jogar futebol, mas quando tinha situação de prova eu estudava e me dava bem... Você pode me perguntar porque resolvi ser bancário, mas eu nunca quiz ser nada, eu não tinha vontade de ser isto ou aquilo, dentista ou médico... eu queria mesmo era ser jogador de futebol, adorava jogar futebol e jogava bem.
  - T O que seu pai fazia?
- M Meu pai era bancario... e muito acertadamente disse para eu fazer concurso, depois se eu resolvesse outra coisa, eu saía.
  - T Mas depois você foi estudar administração?
- M Mas eu fiz porque fiz, entrei porque entrei. Di zem que todo mundo lá é dentista, engenheiro, eu não, eu gosto do trabalho, talvez hoje escolhesse uma outra coisa.

E na entrevista de devolução P diz "Ele está bem me lhor, não precisa mais ficar em cima; ano passado na escola tam bém foi assim... e depois melhorou".

#### Caso 9

 $M_{\rm q}$  - 36 anos, dona de casa, oriundo do Nordeste

Po - 38 anos, sub-oficial, oriundo do Nordeste

A - 9 anos, feminino, paciente identificado

B - 12 anos, feminino

C - 9 meses, feminino

T - Terapeuta

Foram realizadas duas entrevistas conjuntas, sendo que na primeira o marido chegou atrasado.

M - É a A que não está querendo entrar na não quer ir, a B mudou de escola, foi para uma escola parti cular, porque não tinha mais na escola que estava e a ria ir também, mas achamos que por enquanto não precisava, era mais uma despesa, ano que vem quando precisar então nos mos, ... Depois começou a reclamar que não gostava da tia, que a tia não gostava dela, que queria voltar para tia L... Bem aí eu fui na escola, conversei com a tia, ela mandou eu conversar com a diretora...e ela disse que a turma da tia L já cheia e depois ela tinha que se acostumar com outra tia, depois no outro ano como ia ser... No outro dia a vizinha levou e aí demorou muito a voltar, não voltava e aí eu resolvi ir atrás, no meio do caminho encontrei a vizinha com ela voltando. zinha contou que ela não queria entrar, então ela (vizinha) te ve de entrar, conversar com a coordenadora, convencerem a meni na a entrar, quando ela estava indo embora, a menina saiu cor rendo da sala e aí a coordenadora achou que não valia a pena insistir, e agora ela não quer ir para a escola, quer mudar de tia ou ir para escola particular.

- T Como surgiú a idéia de procurar psicóloga?
- M A professora na escola comentou com a vizinha que devia trazer.
  - T E você?
- M Fiquei assustada, pensei "Será que minha filha tem alguma coisa na cabeça", mas depois vi que não era assim, era para conversar para ver o que estava acontecendo, trocar idéias, dar orientação.
  - T Mas como soube que era assim?
  - M Conversei com a minha vizinha
  - T E como ela sabia?
- M Ela é mais preparada, é professora, conversando assim, com as vizinhas também fui conversando assim.
  - T E a clínica como soube?
- M O pediatra é do clube e me informei, tinha tam bém lá no clube dos oficiais
  - T Mas como foi aqui? Como foi com o médico?
- M É médico? Ele pediu um eletro que eu vou fazer e trazer.
  - T Eletro, mas porque?
  - M Porque tem dor de cabeça
  - T Dor de cabeça?
  - M É, às vezes tem dor de cabeça,... só quando chora, quando está tensa.
  - T E seu marido, como você conheceu?

- M Conheci quando estava de férias na casa de minha tia.
  - T Como é o relacionamento de vocês?
- M  $\mathbf{E}$  bom, ele as vezes bebe, bebe cerveja, mas quando bebe fica mais bonzinho com as meninas
  - T Bonzinho como?
- M Acorda as meninas, chega em casa, fica mexendo com as meninas, brinca com as meninas, antes bebia cana mesmo, parou, agora só cerveja, tomara que pare. Ele devia estar aqui, me deixou lá embaixo... e disse que já vinha.
  - T Como foi quando vocês vieram para o Rio?
- M No início foi difícil, nós iamos muito a São Paulo... Tenho uma irmã lá que é nervosa, fica tomando remédio para tudo, está sempre com dor de cabeça, fica tomando aspirina toda hora. Quando eu tenho dor de cabeça e quero tomar aspirina, meu marido diz que eu vou ficar igual minha irmã, ela tem uma vida difícil, tem quatro filhos, o marido não dá muita atenção, tem dificuldades de dinheiro, tem uma vida apertada, ou tro dia pediu dinheiro para fazer exames psiquiátricas.
  - T Que exames?
- M Exames psiquátricos, me pediu Cz\$ 300,00 para fazer os exames. Foi ao cardiologista e o cardiologista disse que não tinha nada, que era para fazer esses exames. O marido não dá muita atenção a ela, ele é muito ligado na mãe, a mãe dele mora em frente... então quando ele se aborrece, atravessa a rua e vai para lá, meu irmão fica com pena dela, meu irmão, meus dois irmãos solteiros moram com ela e leva ela ao médico, porque ela vive reclamando que não está bem.

Entre uma entrevista e outra, a diretora da escola me telefona, pedindo que eu explicasse o que estava acontecendo com a menina. A diretora explica as dificuldades da menina em termos de adaptação escolar e diz que realmente a professora anterior era mais meiga que a atual que é mais durona, mas que ela tem um time muito bom, a escola é muito procurada apesar de terem outras escolas perto. Ressalta que acha que um fator que está influenciando é o fato da irmã ter ido para escola particular, que tem uniforme com bordado, meias com bordado, que inclusive é um fato que chama atenção na região, mas have rá uma mudança de professora, uma professora que saiu de licença para ter bebê retornará e que é uma pessoa meiga, carinho sa, parecida com outra professora.

- M P Quando retorna para a 2ª entrevista diz:
- M Recebeu o telefonema da diretora?
- T Recebi e conversei com ela. Mas gostaria que vo cê me contasse um pouco como foi?
- M Fui lá conversar, mas achei que estavam achando que eu estava mentindo.
  - T Mas porque?
  - M Porque pediram o telefone
  - T Mas mentindo o que?
- M Mentindo que eu disse que estava indo a uma psicóloga.
- T Porque não iam acreditar que você estava indo a uma psicologa?
- M Não sei, achei que eles não iam acreditar... Fui lá, não conseguia falar com a diretora, ela nunca estava lá, es

tava doente, conversei com a supervisora, porque não encontra va a diretora. Aí liguei para a diretora, disse que queria fa lar com ela, mas como ela não estava indo, não queria perder a viagem, e perguntei se não podia falar no telefone, ela disse que podia, expliquei que tinha ido na psicologa e ela pediu que eu desse o telefone, que ela ia falar contigo, inclusive deu o telefone da casa, porque está doente.

Comuniquei aos país e a A que estava presente na entrevista, o que a diretora havia dito, e M pergunta a A "Você sabe de alguma coisa, tem uma professora que saiu para ter neném?" A faz um sinal com a cabeça de que não sabe e M continua "E então você vai ficar com a outra tia?" E A não responde.

- M Mas menina, você tem de falar, você fala tanto, conversa tanto, você tem de falar.
- P Ela só tira 10, estuda bem, só tira 10. Eu sem pre digo para ela que eu tenho um capitão, que eu não gosto do capitão, mas eu tenho de obedecer porque é o meu trabalho. Já tive uma porção de capitães, a cada dois anos muda e a gente tem de se adaptar ao novo capitão. Quando eu estava na escola tinha uma porção de professoras, mas tinha uma professora muito boa, brigava muito, mas a gente aprendia muito, brigava que só vê, mas ensinava muito coisa, a gente aprendeu muita coisa com ela.
  - T Mas, como surgiu essa idéia de Psicólogo?
- P Eu não sabia nada, quando sei as coisas já estão acontecendo... Trocou turma, troca professora, só vou saber no final quando já fez.

M - Foram as mães que falaram, falaram para minha vizinha quando ela foi levar, as mães falaram, a professora essa que está com ela também falou para trazer para ver se tinha alguma coisa.

T - Alguma coisa como?

M - Alguma coisa

Silêncio

P - Essa vizinha também fica se metendo, eu já disse para ela não se meter.

M - Não é isso, é que ela mora lá perto, está saben do o que está acontecendo, está sempre acompanhado e aí quer saber o que está acontecendo. Ele diz isso quando está meio bebado.

T - O que você imaginava que podia ser?

M - Que podia estar pensando alguma coisa, que podia ter alguma coisa passando em sua cabeça.

T - Que tipo de coisa?

M - Pensei na coisa da B que foi para outra escola

P - Quando eu fui tirar carteira, eu sou mecânico, fiz o que eles mandaram, eu estava seguro, fiz tudo que pediram, e ele disse que eu não tinha passado, mas aí veio uma senhora que tremia toda e ele disse que ela podia ir apanhar a carteira, aí eu cheguei para ele e disse, "Moço aí tem coisa de dinheiro, quanto é", aí ele disse que eu podia apanhar minha carteira. Quando fui fazer o psicotécnico, o cara disse que eu tinha que fazer o eletro numa clínica lá perto, lá em frente, eu vi outro rapaz que fez e ele disse que podia apanhar a carteira, eu olhei para o cara, tirei a carteira de militar e ele disse "Tu do bem, que eu podia apanhar minha carteira."

- T Mas como era isso?
- P Era para fazer o eletro, mas era na clínica em frente, do outro lado da rua.
  - M Mais não foi ela que pediu o eletro
  - P Não foi ela?
  - M Não, foi o outro médico, o médico que fui antes.
  - T De onde você conhece psicólogo?
- P No trabalho às vezes tem algum problema, às vezes tem algum que não está bem e a gente chama para conversar.
  - T Tem psicólogo no seu trabalho?
- P Não, mas assim como a gente vem aqui e tem uma moça que é adestrada que pode instruir, diz se muda professora, diz o que fazer, lá quando algum subalterno tem algum problema, a gente chama, conversa, a gente que dirige, chama e conversa.
- T Bem, proponho que vocês conversem com calma, que se informem direito na escola...
- M Não, vou lá sim conversar, ela já perdeu prova, mas enquanto isso vai indo na escola particular de manhã, vai na escola particular para estudar, fazer os deveres, lá não tem problema nenhum, vai bem.
- P Depois na  $5^{\underline{a}}$  série ela vai para a outra, lá tem psicina, em casa também tem piscina.
  - T Porque não vai agora para a outra?
- P Agora não dá, o dinheiro não dá, na 5ª série vai e aí fica até o vestibular, porque é uma escola muito boa.

#### Caso 10

 $M_{10}$  - 45 anos, dona de casa

P<sub>lo</sub> - 47 anos, sub-oficial reformado há 20 anos

A - 10 anos, feminino, paciente identificado

B - 6 anos, masculino

C - 20 anos, masculino, cursa a faculdade de comunicação

T - Terapeuta

Foram realizadas 4 entrevistas com M, o marido não compareceu.

M - Bem, meu marido gosta muito de jogar, ele joga com umas mu lheres, e chegava em casa 1:30 - 2 horas, mas eu não me incomo dava sabia que ele estava jogando, nunca fui mulher de prender marido em casa... ele sempre jogou, mas eu não ligava, porque quando eu conheci ele, ele já jogava, ele jogava lá em frente numa padaria, lá jogavam pessoas formadas... acho que lá jogavam muito alto, ele não aguentava...aí conheceu essas senhoras e foi jogar com elas...depois começaram a jogar na casa de tra mulher lá na Tijuca, aí ia e passava o fim de semana lá, me chamava para ir mas eu não podia, tinha de levar a menina na escola no sábado e para ir no domingo ficava muito em cima, aí eu não ia e ele ia e ficava lá o fim de semana, mas eu que ele gostava de jogar. Até que descobri que ele tinha caso com uma delas, e ela vinha sempre la em casa, era amiga, estava sempre lá em casa... Depois que eu descobri, ele vive brigando comigo, chega em casa a hora que quer, nem procura mais, nem deita mais na cama... eu digo para ele largar ela para nos continuarmos a viver como antes, mas ele não

ve, faz de conta que não está acontecendo nada, diz que vai sa ir de casa.

- T Você não quer que ele saia?
- M Não, é chato né, ficar sozinha.
- T Você nunca desconfiou com essa coisa de chegar tarde em casa ou passar o fim de semana fora?
- M Não, porque ele saía para jogar, dizia que ia jogar, confiava nele, porque ele também dizia que não tinha outra mulher que nem eu, que se tivesse que casar de novo casaria comigo, que eu era uma ótima mulher, que não ficava no pédele, e eu acreditava nele, sabia que ele gostava de jogar.
  - T Mas como é que veio procurar tratamento?
- M É porque eu estava muito nervosa, não conseguia dormir, ficava a noite inteira acordada e aí comecei a desmaiar, um dia desmaiei e nem notei, os meninos é que me socor reram. Aí fui ao médico... e a médica disse que era nervoso, que se tinha aparecido depois disso que devia ser nervoso, que eu devia procurar um médico que tratasse disso.
  - T E como você veio parar na clinica?
- M As pessoas diziam que tinham médicos bons... os amigos do meu marido... Bem aí eu vim e conversei com o médico, ele me deu um remédio e eu melhorei, já estou dormindo.
  - T E sua filha?
- M Ela está muito nervosa, pisca o olho, fica abrindo a boca assim, um dia acorda bem, no outro dia está nervosa. Quando a gente está discutindo ela fica nervosa, fica no meio, dizendo "papai, mamãe, não faz isto;" acho que ela fica ouvindo ele berrar, dizer que vai sair de casa e fica dizendo para

ele não fazer isso.

- T Ai você trouxe ela no médico?
- M Trouxe porque ela estava nervosa, ela fez um ele tro, ele disse que ela não tinha nada, que precisava de outro tratamento.
  - T Que tratamento?
- M Não sei, disse que ela não tinha nada... Foi lá, falou com a secretária e marcou, a secretária perguntou se eu podia vir hoje, eu disse que podia.
  - T Você não perguntou o que era?
  - M· Não
  - T Mas o que imaginava que era?
- M Eu vía as pessoas conversando na sala, que as pessoas vinham dormir, achei que era isso, ele mandou marcar e a moça marcou
  - T Você já ouviu falar em psicólogo?
  - M Já, mas não sei o que é
  - T Mas ja ouviu falar como? Onde?
- M Na televisão tem um homem que fala, um homem bar budo que fala na TV Mulher que dá uns conselhos, conta casos, não é isso?
- T Mas quando você procurou a clinica, o que você imaginou que era, o que você achou que acontecia?
- M Eu estava sem dormir, desmaiava, com tudo isso que estava acontecendo, não podia cair doente, como iam ficar meus filhos.
  - T Mas como é que foi? Você veio ao médico e...
  - M Eu vim ao médico e ele me deu remédio (me mostra

a receita) para eu tomar.

T - E disse para você voltar quando?

M - Disse para eu voltar quando o remédio acabasse, às vezes me dá logo duas caixas porque eu moro longe... e não dá para vir porque tenho de levar a menina de manhã na escola e o menino de tarde e aí não dá para vir porque eu gosto de leválos, eu tinha melhorado, mas agora apareceu de novo, então eu vim de novo.

T - E com sua filha?

M -Eu tenho outros dois filhos e ela é diferente dos outros, um dia acorda bem, no outro dia ja acorda toda nervosa, fica com a boca aberta assim. O irmão diz que um dia ela é Rosa, porque nos chamamos ela de Rose.

T - Mas porque você acha que ela está assim?

M - Tem doenças que a pessoa acaba se internando né, fica doente e se interna e tem outras que não, que não precisa se internar.

T - Mas o que aconteceria que precisa se internar?

M - Não sei, acho que é nascença.

T - E o outro, que não precisa de internar?

M - Problemas, às vezes problemas em casa, coisas que estão acontecendo em casa, acho que com ela é isso, por isso vim aqui, fiz eletro e vi que não tinha nada, graças a Deus não tinha nada.

T - Você disse que ela é diferente dos outros, como?

M - Um estuda na universidade, na UFF, comunicação, é muito inteligente, o outro também, é calmo, ela é diferente, é mais nervosa.

- T Há quanto tempo está casada?
- M Hã 20 anos. e hã dois anos aconteceu isso
- T O que seu marido faz?
- M Ele é militar, mas está reformado, ele teve um problema nos pulmões, ficou internado um tempo, quando saiu se reformou, antigamente eles reformavam assim, ficou doente reformavam, agora que se internam e depois voltam a trabalhar.
  - T Ele não trabalhou em outra coisa?
- M Não, nunca trabalhou, ele ficou bom e não trabalhou, ficava jogando o dia inteiro, ficava por lá, tem um bar na esquina e fica por lá.
  - T E você não trabalhou?
- M Não, ele fica dizendo para eu ir trabalhar, mas agora, como vou trabalhar, aonde vou trabalhar, ele diz que fica com as crianças, mas onde vou trabalhar agora.
  - T Ele sabe que você está se tratando?
- M Sabe, mas está pouco se preocupando, nem liga.
  Mas a senhora acha que eu devo procurar o médico e perguntar
  que tratamento que ela tem de fazer?
  - T Bem vamos marcar outra entrevista.
  - M Está bem
  - T Mas não é muito longe?
- M Não, eu dou um jeito, venho sim, foi bom para mim, estou mais aliviada.

# Na 2ª entrevista

- T Como é que estão as coisas?
- M Na mesma, ele nem fala mais comigo, eu acho que

marido quando tem outra dá atenção a de casa também, mas ele nem fala mais comigo, falei que vinha à médica, nem falou na da, nem disse nada.

Logo que M sai, o marido me telefona perguntando como está a esposa, pergunto porque e ele diz que está muito preocupado, porque ela está muito nervosa e tinha tomado uma porção de comprimidos de uma vez só.

#### Na outra entrevista

- M Ah, meu marido disse que ligou para cá...
- T Realmente, seu marido ligou para cá, disse que estava preocupado contigo e me disse que você tinha tomado uma porção de remédios. Como é essa história dos remédios?
- M Uma porção de remédios? Eu só tomei os remédios que o Dr. mandou, não tomei mais. Teve um dia que eu es tava muito nervosa, não conseguia dormir de jeito nenhum e acabei tomando mais um para dormir... mas isso de tomar muitos remédios, não tomei mesmo.

Caso 11

M<sub>11</sub> - 23 anos, funcionária público

 $P_{11}$  - 25 anos, seguranca de uma firma particular

A - 2 anos, feminino, paciente identificada

B - 6 meses, feminino

T - Terapeuta

Foram realizadas duas entrevistas com o casal.

M - O problemaé a Anossa filha, que tem chorado a toa, chora e depois fica toda tremendo, qualquer coisa fica chorando e aí começa a tremer.

T - Ela tem dois anos?

M - É tem dois anos, mas eu estava conversando com uma amiga e ela disse para levar no psicologo, ela tinha uma que tinha levado o filho e tinha resolvido... Ele (referindo-se ao marido) perguntou como eu ia levar A ao psicólogo, se ela não sabia falar direito, eu disse que isso não tinha nada a ver. Falei com o pediatra para saber o que ele achava ele disse que não precisava, mas uma amiga me disse que os pediatras não gostam, não recomendam psicologos porque acham que tiram clientes. Quando nos brigamos ou discutimos, ela começa a cho rar, a tremer. ... A A também não tem querido ir para escola fi ca chorando, não quer ir, não sei se é a professora que não tra ta bem, ontem a diretora veio dizer que a professora ia sair.

T - Como é o relacionamento de vocês?

M - Brigamos o tempo todo... Ele é muito crianca... brinca o tempo todo, tudo para ele é brincadeira, não leva nada a sério.

- P Porque? Só porque gosto de jogar futebol, de brin car, qual o problema?
- M É que você brinca o tempo todo, se eu preciso com prar um remédio e não tem dinheiro, então você diz que não tem e não tem.
  - T E você?
- M Eu me viro, peço emprestado, meu pai, meu irmão, compro fiado, faço qualquer coisa, mas não fico sem o remédio.
  - T Tudo que eu faço você critica, tudo é errado.
- M Eu sou muito responsável , quando eu trabalhava no banco, um regime policial, e ele sem trabalho, ficava sem fazer nada, até arranjar este emprego.
- P E quando minha mãe vem me visitar e você deixa a gente lá e vai para casa de sua mãe?
- M Também, a senhora vê, nós estávamos numa briga danada, quase separando, a mãe dele vem visitar a gente e eles ficam cochichando... Bem aí pequei minha filha e fui embora para casa da minha mãe.
- P M, mas você sabe que minha infância foi uma bar ra, você tem que entender, minha mãe tinha problemas, pôs fogo e quase destruiu a casa... inventava que meu pai tinha outras mulheres, meu pai era carteiro.
- M O pai dele era carteiro, mas trabalhava viajando, mas todo mundo sabia que ele não tinha outras mulheres e a mãe dele ficava dizendo que ele tinha.
- P Meu pai era carteiro, mas fez tudo para os filhos estudarem em colégio particular, todo mundo estudou em colégio particular, todo dinheiro que ele ganhava era para os

filhos.

- M É, mas quando sua mãe está aí, você fica um filhinho, teu pai fica te dizendo que vai te levar para lá, que vai te arranjar um emprego.
- P Mas ele não fez isso com meu irmão? Meu irmão não arranjava nada, ele pegou meu irmão e levou para lá para trabalhar no sítio dele.
- M E ele fica querendo te levar também, para ficar lá igual tua irmã que não faz nada.

## Na 2<sup>a</sup> entrevista

- M Porque tem esse quadro negro ai? Para que?
- T Porque você acha que tem o quadro?
- M Não sei. Quem usa o quadro?
- T Quem quer, mas criança gosta de usar o quadro
- M Você usam o quadro para ela desenhar, pedem para fazer coisas... A psicologia infantil é diferente da psicologia do adulto?
  - T 0 que você acha?
  - P São como especialidades diferentes
  - M Não sei, mas não é assim
- P Igual a dois médicos de especialidades diferentes, um que trata do estômago e outro do coração.
- M Não, que é isso, não é isso! É criança e adulto, é diferente.
- P Criança vem do nada, vai se desenvolvendo pouco a pouco, progressivamente.

- M ... Nós queríamos vir, já melhorou.
- T Melhorou como?
- M Já estamos conversando, antes só brigávamos
- T Conversando como?
- M Conversando as coisas do dia a dia, antes só br $\underline{i}$ gávamos.
  - T Como aconteceu de vocês procurarem um psicólogo?
- M Nos estávamos preocupados com A, eu falei com uma amiga do trabalho, que me contou que tinha uma amiga que trouxe o filho mais velho que estava com problema numa psicologa, liquei para ela e ela achou bom, porque o pediatra não acha, minha cunhada disse que era bom para a gente.
  - T Bom para vocês porque?
- M Que a A não tinha nada, que o problema era nos so...
  - T Como ela sabe de psicólogo?
  - M Não sei
- P Ela também precisa, ela é carente, vai ver que ela também quer vir.
  - T E sua amiga psicóloga, como é?
- M É uma amiga, conheci lá no banco, ela era cliente do banco
  - P Uma pessoa maravilhosa.
  - T Ela trabalha como psicóloga?
- M Trabalha lá na Barra, trabalha em casa, acho que dá aula numa clínica de crianças retardadas lá no centro e dá consultas na casa dela.
  - T Mas como foi que você conheceu ela?

M - Ela era cliente do banco, vinha lá, a gente con versava, conheceu o P, soube da A, convidava a gente para ir na casa dela em Araruama, eu, o P, mas nós nunca fomos...

Um dia estava procurando emprego, mas estava grilada. ...encon trei ela na rua e ela me convidou para ir na sua casa, conversamos, ela me orientava quando eu precisava...

T - E a sua cunhada, o que sabe de psicólogo?

M - Acho que ela também precisa, a vida dela foi uma barra.

P - Eu também preciso, minha vida foi difícil, meu pai viajava muito, trabalhava muito, mas dava o melhor para a gente, minha mãe era nervosa, mas meu pai fazia tudo pela gente, pagou colégio particular, fez tudo, mas eles se gostavam muito.

M - Agora minha cunhada teve uma vida miserável lá no Norte.

P - Ela teve uma vida miserável, morava com a avó lá, só com nove anos que o pai trouxe ela para cá, o pai aqui tinha uma vida boa, só quando ela veio para cá que melhorou, mas não estudou, só fez a  $l^{\underline{a}}$  série, depois casou, quando ficou grávida estava no 29 grau, mas parou, o filho era pequeno.

T - Você disse que ela que precisava tratamento

P - Acho que eu preciso, mas ela também

M - Mas meu irmão diz que é besteira, que não precisa de psicólogo nenhum, que não precisa ninguém para dizer o que ele tem de fazer, diz que A não tem nada. Quando a gente conversa com ele, ele diz para darmos A para ele, que ele fica com ela, ele não precisa de ninguém para dizer o que vai fazer e o que não vai, ele sabe o que fazer.

M - Ela precisa e P também, ele mente muito Dra., vive inventando mentira.

P - Não minto não, como sabe que é mentira?

M - Já descobri.

T - O que sua amiga psicologa disse?

M - Naquela época, fui na sua casa e conversei com ela, intimidades eu não converso, esta história da mentiras, das brigas, ela me aconselhou, disse que eu não devia largar o emprego, eu estava grávida e ela disse que achava que eu não estava curtindo pela maneira como eu falava a palavra "grávida", ela achava que eu não estava curtindo, que eu ficava cuidando de P como se eu fosse mãe dele, sem ser esposa dele... Outro dia ela ligou e perguntou como estava com P e eu disse que estava o de sempre, as mesmas brigas.

#### Caso 12

 $M_{12}$  - 33 anos, auxiliar de enfermagem

P<sub>12</sub> - 35 anos, trabalha no comércio

A - 6 anos, feminino, paciente identificado

B - 9 anos, masculino

T - Terapeuta

Foram realizadas 2 entrevistas com M e uma P.

M inicia a entrevista dizendo "Eu vim para A come çar o tratamento, D (secretária da clínica) disse que antes eu tinha de vir e você ia conversar comigo, hoje eu nem estou me sentindo bem, você me desculpa mas eu não estou bem... estou depressiva, nem vim no Dr. O (médico da clínica).

T - Mas o que aconteceu?

M - Não sei, estou assim, descobri uma bronquite no meu filho mais velho depois de 9 anos, mas não sei o que é. A A é nervosa, a professora me chamou na escola e disse que quan do ela manda pegar o material, a A se confunde toda, fica to da agitada e ela tem de ajudar, ela achou que eu deveria procurar uma psicóloga, mas eu já tinha pensado em falar com D. As vezes não consigo dormir pensando o que fazer com A... Eu tive uma gravidez difícil, foi muito conturbada.

T - Difícil como?

M - Meu irmão foi assassinado, não foi assalto não foi assassinado... andava em más companhias. Era a maior confusão, entrava todo mundo em casa armado, era um entra e sai, cheio de gente entrando... Depois que a A nasceu, eu voltei a trabalhar, aí não tinha com quem deixá-la... deixava cada vez

com uma pessoa diferente, às vezes eu nem sabia quem era, minha mãe me arranjava... eu esperava a moça, mostrava o que ela nha de fazer... acordava as criancas, não sabia se acordava não, mas tinha que acordar e saía. A A era uma criança muito tranquila... não pedia nada, você podia deixar ela o dia ro que ela não chorava, podia ficar com fome, sede, que não dia, parecia que estava satisfeita com tudo... uma vez ela ficou com desidratação, a moça ficou sem dar água para ela dia inteiro, era um daqueles dias de calorão, quando eu guei em casa a lingua dela já estava presa, colada no boca, e eu devagarzinho comecei descolando, peguei água, molhei algodão na água e fui molhando a boca dela e dali fui para o hospital com ela, ela estava com desidratação. Agora . nha tia resolveu cuidar dela, era tudo que eu queria... É pessoa responsável, eu precisava uma pessoa responsável, mas eu tenho medo de perder, eu sou assim, minha tia leva ela para sa dela, mas eu fico com medo... Na época que A nasceu eu ve muitas perdas, meu irmão... Morreu também o padrasto do marido, eu tive uma vida difícil, meu pai era alcoolatra, difícil. Nessa época ela começou a bater com a cabeça na cama, as sim, ela fez E.E.G., mas não tinha nada, agora esta se tratando la onde trabalho, na Neurologia, com Homeopatia.

T - M, e o seu tratamento?

M - Eu comecei com Dr. J, vim primeiro e fiz uma con sulta com Dr. H, mas ele ia entrar de férias.

T - Mas porque você veio se tratar?

M - Porque eu estava mal, não me aguentava nas pernas, vim carregada... Quando vim no Dr. J, eu acho que eu nem sabia quem eu era, e aí eu fui entendendo algumas coisas.

T - Algumas coisas como?

M - O medo que eu tinha de poder matar os outros, aí o Dr. J disse que ia sair, nesta época eu já estava melhor, já estava pensando em sair, ele disse para eu vir a última vez para nos despedirmos, mas eu não vim. Quando ele disse que ia sair, ele disse logo no início, eu comecei a chorar, chorei a sessão inteira, nem teve sessão, aí eu fiquei um tempo sem vir e piorei, fui ficando depressiva, aí meu marido me trouxe de novo e o Dr. H. me deu uma bronca.

T - Você veio no Dr. H?

M - É, e depois fui para o Dr. O... para dizer a ver dade, não me adaptei muito com o Dr. H.

T - Com o Dr. O. você se adapta melhor?

M - Gostei mais, nem vim esta semana, nem fui trabalhar, há quatro dias que não vou trabalhar, mas minha chefe é legal, a minha chefe é uma mãe, ela me entende, eu não aguenta va, ontem saí para andar, andei o dia inteiro para ver se aliviava.

T - Como é que você procurou a clínica?

M - Eu tenho uma tia que estava ruim, que também veio carregada, mas ela veio no colo, que se tratou com Dr. H. e ficou curada, e ela falou para o meu marido me trazer aqui.

T - Onde você trabalha?

M - Na cirurgia pediátrica, eu faço instrumentação, eu não tenho curso de instrumentadora mas faço instrumentação, ago ra estou tirando o curso para ter um diploma, mas desde a morte do meu sogro não tive mais coragem de entrar numa sala, a primeira vez que entrei não aguentei, depois fui entrando, os médicos me convidam para fazer instrumentação, mas eu não aguento.

T - Como era em sua casa?

M - A mulher do meu pai morreu e quando ele casou com minha mãe ele já tinha um filho, meu pai sempre dizia que a vi da não era fácil, dava a maior força para gente e dizia que a gente devia se preparar para quando ele não estivesse mais, que quando a gente precisasse, ele não ia estar mais e foi assim... Depois eu fui descobrindo coisas e fui me decepcionando, queria falar com ele... Eu descobri que ele tinha outra mulher, eu não perdoo, eu queria que ele tivesse vivo para falar.

T - E sua mãe?

M - Minha mãe é muito forte, mas eu era mais ligada no meu pai, minha mãe...terminou de criar a gente, segurou tudo.

T - E você e seu marido?

M - Eu e meu marido namoramos 10 anos, desde criança ... Mas na gravidez ele não foi marido, não foi homem, não foi nada, era indiferente comigo, era muito imaturo, ia jogar futebol, soltar pipa... Agora está tudo bem, se eu mandar fazer qual quer coisa, ele faz, eu que não quero. Mas na primeira e segunda gravidez ele tinha outra mulher, eu fico danada, grito, berro, abaixo mesmo o nível na frente das crianças, não é como minha mãe que fazia embaixo das cobertas, acho que as crianças devem saber, e a A treme toda, chora.

T - Você queria uma menina?

M - Queria uma menina, tinha certeza que era uma menina, conversava com ela, tinha certeza, pela barriga tinha certeza, tinha nome e tudo... E foi bonito que o médico que fez meu parto, pegou ela antes de cortar o cordão, abriu as pernas e botou em cima de mim e disse, "para, olha a tua filha", foi muito bonito, mas ela me preocupa muito, ela é nervosa.

- T Você também
- M Mas não quero que ela seja igual a mim
- T M, como você entende, vê o tratamento?
- M Passei a entender determinadas coisas...Antes confundia com espiritimso.
  - T Você é espírita?
  - M Não, mas a família era, e tudo era macunba
  - T E agora?
- M Agora se tenho um sonho, antes ficava apavorada, agora vejo que é outra coisa...que tem a ver, sei lá, com as minhas carencias.

## Na 2ª entrevista

M - Hoje estou melhor, está dando para ver que eu estou melhor né, agora eu queria falar uma coisa, não sei se eu posso chamar de você, senhora não sei... Bem, é que eu queria que desse maior atenção a A, menos comigo, porque eu já tenho terapia. Da outra vez que eu vim aqui, eu saí tão mal, pensan do uma porção de coisas, quando eu saio do Dr. O, eu também saio assim.

T - Eu fiz estas entrevistas contigo, para te conhecer um pouco, para entender melhor o que está acontecendo com A, após a avaliação de A vamos ver o encaminhamento, se for o caso de você se tratar, você já está se tratando, ou outro encaminhamento, se necessário.

M - Ah! Tudo bem então; eu queria saber se você poderia ver meu outro filho que está com nove anos, eu estou preocupada com ele e gostaria de saber se você poderia vê-lo depois, eu agora estou mais preocupada com A, acho que a gravidez de

la foi numa época em que houveram muitas perdas... é que meu ou tro filho tem 9 anos... é muito desligado, muito agitado, pare ce 4 anos, eu olho crianças de 4 anos e é igualzinho a ele, co mo se ele ficasse com 4 anos e não quizesse ver isto. Quando ele tinha 4 anos aconteceu muita coisa, acho que ele parou aí. Agora nos mudamos de casa e surgiu uma bronquite, na outra casa tinha mais espaço; bronquite não pode ser coisa presa? eu achei que podia, eu perguntei ao Dr. O e ele disse que podia. Você acha que pode?

- T Como é que você procurou psicólogo?
- M Eu já vinha pensando em procurar, depois fui na escola e a professora recomendou, mas eu já tinha pensado.
- T Mas qual a informação que você tinha de psicologo?
- M Ah! que ajudava a ver os traumas que tinham acontecido.
- T Mas você tinha me falado de sua tia, que tinha procurado tratamento, o que ela tinha?
- M Ela estava assim curvada, mentia, contava mentiara... ai trouxeram ela para cá, ela era a pessoa mais forte da familia, mas não era, eu pressentia que não era, outro dia ela foi fazer um curso... e quando ia dar injeção tremia, ai veio conversar comigo e eu disse a ela que no inicio também tremia, também quando ela fica nervosa fica surda... A supervisora disse que para ela continuar precisa de um exame no otorrino e de um exame de um psiquiatra para ela continuar no curso.
- T Mas você disse que ela tinha ficado curada, como é isso?

T - Curada daquilo que tinha acontecido de ficar mentindo, de não conseguir andar, ter que andar carregada. Ela se tratou com Dr. H, não fez sonoterapia, tomou remédios, mas tém suas coisas, meu tio faleceu, depois faleceu meu primo... aí ficou mais arrasada ainda. Depois foi fazer o curso,... aí desistiu, agora já está procurando outra coisa, não pode ficar parada (tom de crítica). Comigo também não sei, eu era de conversar, todo mundo vinha me procurar para eu dar conselho conversava, depois mudei, agora não consigo dar conselho para ninguém, as minhas colegas aínda vem me pedir, querem conversar comigo, me pedem conselhos, mas eu acho que não posso.

T - M, me conta um pouquinho como é o teu tratamento?

M - Primeiro eu vim no Dr. H, para dizer a verdade não gostei muito, ele é muito bom médico...mas eu não combinei muito com ele e aí como ele ia viajar, ele me recomendou o Dr. J. Do Dr. J, eu gostava, mas acho que ele deixava muito solto, ãs vezes eu ficava a sessão falando coisas sem importân cia e não falava as coisas importantes, ou então eu falava muito pouco, no início não, porque eu precisava muito de apoio, mas depois por exemplo se eu ia falar de sexo, começava e depois ia para outro assunto, ele deixava ir, ficava solto, não puxava para o assunto, quando ele saiu, eu já estava querendo sair, porque achei que estava boa, já estava melhor, depois co mecei a piorar.

T - Estava boa como?

M - Já estava fazendo as minhas coisas, mais animada, mas depois comecei a piorar, aí meu marido me disse "procura a clínica"... eu já estava pensando em procurar, mas meu ma

rido falou para procurar, minha tia falou, "vai no Dr. H, vai no Dr. H", e eu vim no Dr. H, mas aí me passaram para o Dr.O, engraçado porque antes eu não gostava do Dr. O, ele tinha a sa la ali do lado... e ele batia a porta, fazia barulho e eu esta va nervosa, depois ele passava, andava rápido, pesado, eu nem falei isto para ele, mas aí me passaram para o Dr. O, mas eu gostei dele, ele é muito bom médico, o Dr. O não deixa esca par, ele traz de volta, não deixa solto, tem que fechar o assunto, tem que esgotar o assunto, acaba todo o assunto, ele é mais autoritário, se você vai para outra coisa ele vai lá e pega o assunto, ele é muito bom, gosto muito do Dr. O.

T - Mas M, quantas vezes você vem ao Dr. O.

M - De 15 em 15 días... eu acho bom assim, eu já saio daqui tão mexida que é bom este tempo...Não sei se vou ficar boa, se vou voltar a ficar como eu estava, acho que não vou voltar a ficar como eu era, mas vou vendo as minhas coisas, vou melhorando.

P inicia a entrevista "Desculpe o sapato, está su jo, mas estava mexendo com tinta, vim direto e não deu para limpar.

T - Bem, sua esposa veio aqui pela A e gostaria de ouvir um pouquinho o que está acontecendo?

P - A A fica batendo a cabeça, acho que agora está pior, passou a noite inteira batendo a cabeça.

T - Batendo a cabeça?

A - Fica batendo a cabeça na cama até dormir, já ex perimentamos virar de frente, mas ela vira e continua batendo, já sugerimos que batesse o pezinho, mas não adianta, fica ba-

tendo a cabeça, esta noite ouvi ela batendo a cabeça a noite inteira, não sei se é porque estava mais acordado, com mais dificuldade de dormir... Estou mais tenso...com trabalho...

- T Mas o que está acontecendo?
- P Eu trabalho numa firma, e ontem o chefe veio falar comigo que não estava dando certo, que a firma não vinha tendo lucro, que talvez precisassemos pensar em outra coisa. Eu gerencio essa firma e comando 10 homens, tem de ficar controlando, quem entra, quem sai, eu também já fiz eletro e deu disritmia.
  - T Mas fez eletro, porque?
- P Eu trabalhava em contabilidade, de 8 às 20 hs e não aguentava, ficava nervoso, trabalhar o dia inteiro na mesma coisa.
  - T E como você mudou?
- P Essa firma é do marido de uma parente e ele estava procurando alguém para gerenciar, soube que eu estava procurando alguma coisa e perguntou se eu não queria, eu disse que queria, agora estou preocupado com isso, o resto agora está bem, ela deve ter contado.
  - T Contado o que?
- P Ela não contou? Eu cometi um adultério quando ela estava grávida e ela não me perdoa, nunca mais teve nada, já fazem 7 anos, mas ela não me perdoa. E eu fico preocupado se minha filha fícou assim por isso.
  - T Mas como ela soube?
  - P Eu contei.
  - T Você contou?

- P É, uma vez nos não estávamos muito bem e eu achei que podia melhorar se eu contasse, se eu fosse franco e contas se, mas foi horrível, ela começou a querer o nome da mulher, o endereço, eu não tinha o endereço; encontrou a rua... achou a casa e fez a maior onda com os pais da menina. Eu nunca mais tive nada, mas ela não perdoa. E a A no útero, vai ver que ela está assim por causa disso.
  - T Está assim por causa disso como?
- P As brigas, as discussões, e minha filha está as sim por causa disso, e foi só uma vez há 7 anos atrás e nunca mais teve nada... até acho que fizeram alguma coisa.
  - T Alguma coisa como?
- P Minha vida nunca foi fácil, sou filho único, meus pais se separaram...meu pai era alcóolatra e minha mãe não aguentava mais, acabou se separando... Mas a minha vida nunca foi legal.
  - T Nunca foi legal como?
- P Nada foi legal, trabalho, casamento, nunca foi bom, até acho que fizeram alguma coisa.
  - T Mas fizeram alguma coisa como?
- P Você sabe, a baixada é o lugar de maior crendice, sei lã, às vezes eu acho que fizeram alguma coisa.
  - T Você é espírita?
- P Sou espírita, agora não, mas já trabalhei em centro...
  - T Gostaria de marcar uma outra entrevista
- P Está bem, vamos ver o dia, é que minha mulher dis se que eu tinha que dar um pulo aí, e meu horário é muito com-

plicado, quer dizer se ela já tiver falado, ai você diz que eu pulo, porque não dá tempo, eu entro às 8 hs e às vezes não dá para sair.

# 4.3 - Análise e Discussão dos Casos

## 1. Queixa - (O que está acontecendo com meu filho.)

Os pais, no primeiro contato com o psicologo, justificam sua busca com uma descrição sucinta dos aspectos da criança que motivam a procura deste tipo de tratamento. Busquei categorizar estes aspectos sob três formas de alterações nas manifestações da criança.

## 1.1 - Alterações escolares

As queixas relacionadas à escola aparecem em dois casos.

"É a A, que não está querendo entrar na escola" (caso 9).

"O problema do A é a dificuldade no estudo, não se interessa, não quer estudar, só quer brincar. Não sei se somos muito exigentes" (caso 8).

O bom desempenho e a boa adaptação escolar podem ser vistos como sinais que habilitarão mais tarde a criança ao trabalho, ao estudo e à ascensão social.

P<sub>8</sub> reclamando do desinteresse do filho diz: "Eu também não gostava de estudar, vivia o tempo todo na rua... Você pode perguntar porque resolvi ser bancário, mas eu nunca quiz ser nada... eu não tinha vontade de ser isto ou aquilo, dentis ta ou médico, eu queria ser jogador de futebol". Mas, e se o filho quiser ser jogador de futebol? É melhor que seja dentista ou médico, parece ser o desejo dos pais.

No caso 6, embora a queixa inicial não se refira a problemas escolares, as dificuldades de A atingiram esta área e P diz, "Eu não gostava de estudar, fiz até o 2º grau, ten

tei fazer prova para ascender, mas não conseguia estudar, fica va desligado..." Mas para o filho, comprou um micro, com uns programas educativos e não aceita que a criança disto não faça uso.

São os pais, falando a respeito de seus filhos homens, podendo revelar assim uma preocupação com a futura capacidade dos filhos de exercerem a função "Masculina", que segum do Duarte (1986), estaria relacionado nas classes trabalhado ras ao externo (público) associado ao plano básico do trabalho e provimento da casa...

# 1.2 - Alterações no sentir - (Não implica na relação com o outro.)

Em cinco casos foram feitas referências à alterações que no primeiro olhar estariam relacionadas às formas
de expressão, podendo ser descritas como uma sensibilidade que
reveste o corpo e o espírito face aos estímulos endógenos e
exógenos. Mas estas queixas não se limitam à manifestação cor
poral. Os país buscam situar estas manifestações associandoas à atribulações na esfera das relações familiares.

"O problema é a A, nossa filha, que tem chorado à toa, chora e depois fica toda tremendo, qualquer coisa fica chorando e ai começa a tremer." E continuam, "Quando nos briga mos ou discutimos, ela começa a chorar, a tremer..." (caso 11)

"A A é nervosa... se confunde toda, fica toda agitada...treme toda" diz a mãe"... "Fica batendo a cabeça..." diz o pai; e associam com suas dificuldades na época do nascimento da filha (caso 12).

"Ela está muito nervosa, pisca o olho...abrindo a boca assim" e completa, "Quando a gente está discutindo ela fica nervosa, fica no meio dizendo: "papai, mamãe, não faz isto!" (caso 10)

Ao falar sobre o filho, M<sub>12</sub> diz, "Agora nós mud<u>a</u> mos de casa e surgiu uma bronquite, na outra casa tinha mais espaço; bronquite não pode ser coisa presa?"

Fala-se da bronquite sem uma especificidade orgânica. E os problemas do corpo, sem um órgão específico, tornamse problemas emocionais.

"...tenho dor de barriga, uma cólica e aí desmaio...o Dr. P disse que era psicossomático... Ele examinou tudo e não encontrou nada então disse que era emocional diz  $M_7$ .

Mas o problema volta a ser centralizado no corpo.

"...Ele disse que a mulher dele ficava com o coração batendo o tempo todo...Mas o meu problema não é o coração que bate, acho que não é psicossomático", complementa M7.

No caso 4, os pais centralizam na mente e na cabeça "...sente uma dor de cabeça... urina na cama..." diz a mãe. "Problema na mente" diz o pai.

E parece importante para os pais caracterizar a que<u>i</u> xa como uma manifestação do corpo.

"...não é normal... é desligado... tinha esquecido...
não era mentira...ele é desligado"(caso 6).

Este comportamento interfere no desempenho escolar de A, e os país estão preocupados em caracterizar o comportamento como "desligado" e "esquecimento", diferenciando da "men

tira" ou da agressividade em relação ao outro. É importante para os pais discriminar o que pertence ao campo do desvio moral e o que é da esfera do sintoma, tentando deixar claro que o problema não é moral.

No caso 8, ao discorrer sobre as dificuldades escolares do filho diz "...Ah! tem outra coisa, que a M mandou te contar, ela esqueceu de te contar e disse "Conta para T, que ele (A) mente, que ele mente muito... e todo mundo acredita".

A "mentira" não se configura como queixa, como sintoma que deve ser entendido e decifrado por um psicólogo, a mãe esquece de contar e o pai conta "en passant". Este assunto per tence a um outro espaço, que não o Psi.

# 1.3 - Distúrbio de conduta - (implica na relação com o outro)

Em cinco casos aparecem alterações no comportamento, que os pais não conseguem resolver no âmbito doméstico.

- "...A vem tirando coisas, como dinheiro dos outros" (caso 7).
  - "...Ele não obedece, faz o que quer." (caso 2).
- "...Ficou morrendo de medo de assalto, toda vez que vê um negro, fica morrendo de medo ..." (caso 1).
- "...estā ficando muito agressivo, nunca foi assim" (caso 6).
- "...ele está impossível, muito agressivo..." O aproveitamento escolar também não está bom. Outro motivo que me animou a procurar psicóloga, é que A agora anda com umas coceiras... então virou-se para mim e disse que estava precisando de

uma psicóloga" (caso 5).

Aqui também aparece uma tentativa de deslocar as que<u>i</u> xas da esfera do comportamento para manifestações corporais. O que é mais evidente no caso 3. "...é muito nervoso, quebra tudo, trouxe até a chapa para ver se não tem nada grave" diz M.

Os pais, embora relatem os problemas de comportamento dos filhos, e a dificuldade de resolvê-los, transformam o sinto ma que inicialmente era o "medo", o "roubo", a "agressivida de", em sintomas corporais como coceiras e problemas na cabeça. Desta forma, revelam que os problemas de conduta pertencem ao campo doméstico, devem ser resolvidos em casa, entre pais e filhos, e que junto ao psicólogo se fala de dificuldades de outra ordem.

## 2. Sobre o sofrimento - (o que leva a sofrer)

A intenção aqui, é revelar o modo como o sujeito ex pressa e explica um tipo particular de sofrimento mental. Obser vamos, inicialmente o motivo da procura sendo expresso através do sentir, do escolar e da conduta. Na tentativa de dar uma ex plicação para os comportamentos que os filhos vem apresentando, os pais o fazem através de colocações que relacionam as manifes tações com dificuldades na área do "orgânico" dos "problemas relacionais", das dificuldades associadas ao que podemos chamar "mudança na vida" e aos fatores de ordem "mágico-sobrenatu ral".

#### 2.1 - Orgânico

Essas dificuldades estariam relacionadas a fatores

constitucionais, que tornariam a criança sucetível para doença.

## Hereditário

"Sempre foi assim ...acho que agora estamos perceben do mais, desde que entrou na escola era assim... diz  $P_6$ , referendo-se ao filho. Eu não gostava de estudar, nunca gostei, vai ver que é hereditário".

A irmã de  $M_4$  diz que "era um negócio de família", tanto ela (a irmã) quanto a sobrinha tinham urinado até tarde.

Alves (1982), numa pesquisa na favela do Escondidinho, revela que a noção de hereditariedade é comum aos entrevistados, algumas vezes parece importar uma idéia de organicidade (vem no sangue), em outras, aproxima-se do conceito de tara (é assim porque os pais são assim).

Nós, Psis, diante do caso 6, poderíamos supor que se o investimento fálico do pai não foi nos estudos, como o de sejar para o filho. Mas esta não é a questão de P: diante des ta "falta", resolve o problema comprando um micro, colocando o filho nos melhores colégios, e se o filho não responde, bem aí, deve ser um problema de "tara", "é assim e não tem jeito". Ele (P) fez o que estava ao seu alcance, que certamente não era resolver suas dificuldades de crescimento pessoal e profissional. E observa-se o seguinte diálogo.

T "Mas P, vai ver que essas coisas que você gos taria que ele se interessasse, talvez você quisesse para você. Quem sabe você não gostaria de fazer um curso de micro, de computação, afinal o futuro é da informática."

- P "Não, já passou, eu já vou me reformar."
- T "E ai o que você vai fazer?"
- P "Não sei, ficar parado acho que não aguento, vou ver se arranjo um trabalho, não sei ainda o que vou fazer."

No caso 4, a dificuldade também não aparece como uma dificuldade de lidar com o crescimento, com a sexualidade, mas se coloca como uma tara familiar.

#### As qualidades de nascença

No caso 10, M ao tentar explicar o que acontecia com a filha diz "Tem doenças que a pessoa acaba se internando né, fica doente e se interna, e tem outras que não, que não precisa se internar".

- "Mas o que aconteceria que precisa se internar?"
- M "Não sei, acho que é nascença".

Os problemas que não necessitariam internação (intervenção profissional), segundo M<sub>10</sub>, estão relacionados aos problemas em casa, e se tranquiliza dizendo que fez o eletro e viu que a filha não tinha nada, e aí então qual seria a necessidade de intervenção Psi para a filha?

No caso 1, referindo-se ao fato de um dos gêmeos ter melhorado e o outro não, M diz: "Mas ele nasceu com proble mas, tinha 1 kg e meio, precisou fazer transfusão de sangue. O outro é ótimo aluno, tira o primeiro lugar, já o C tem que es tudar mais, é muito estudioso. O B já ganhou gincana, não é bem gincana, mas foi escolhido na escola. Já o C tem proble mas de vista, só tem 15% de visão, tinha que usar uns óculos

enormes, tinha problemas. Agora com 16 anos, botou lente e aí ninguém nota, e ele melhorou".

Sob o olhar Psi, o problema dos gêmeos estaria relacionado à dificuldades de identidade, de discriminação, onde um é visto como o bom da família e o outro como o "doente". Porém, sob o olhar da família, as diferenças entre os gêmeos são físicas, de nascença. As dificuldades de C são solucionadas com as lentes, já que assim "ninguém nota", como se a marca da diferença entre os dois irmãos fosse externa. A marca da identidade é física, e ao mexer no físico, a diferença não é mais percebida.

M<sub>7</sub>, relatando o abandono de um tratamento para o nervoso diz "Quem nasce torto, não tem conserto, eu acho que já era assim, não ia mudar."

No caso 3, P diz a seu respeito "Acho que sou fra co da cabeça... Acho que tenho um parafuso a menos...Sou aria no, sou turrão, teimoso, eu tento me acalmar, mas quando tenho que ser sou... Quando começa ruim, não sei se tem jeito, já na gestação também."

As dificuldades decorrentes do ser "fraco-forte", e da "gestação", geram uma predisposição para doença.

# Fraco-forte

M<sub>7</sub> diz em relação à sua família "Na nossa família todo mundo tem trauma, uns são mais fortes como eu, outros mais fracos e ficam doentes."

Alves (1982) corrobora a ideia da "fraqueza" ineren

rente à pessoa.

A questão do ser "fraco-forte", ou "fraco da cabe ça" (caso 3), parece referir-se à uma fraqueza predisponente para doença, podendo inclusive estar associada às qualidades de nascença. "Será que minha filha tem alguma coisa na cabeça", pergunta  $M_q$ .

No caso 4, como ja foi visto, P configura o caso do filho como "um problema na mente."

Enquanto P<sub>6</sub> atribui o comportamento bagunceiro do filho "a alguma coisa no Id, Ego que não está coordenado". P fala em instâncias psíquicas, porém o id e o ego, estão "localizados", parecem ser "parte do cêrebro", e P não parece estar falando em conflitos psíquicos, repressões. O uso da terminologia psicanalítica, neste caso, parece relacionado ao processo amplo de difusão da psicanálise (P já viu peças e leu livros sobre Freud), do que a um conhecimento e participação no dialeto da psicanálise.

Mesmo P<sub>6</sub> utilizando-se do linguajar Psi, M<sub>6</sub> con firma a preocupação com a doença localizada na cabeça, no san gue, enfim no corpo. Relata todos os tombos que o filho teve e os cuidados para que o marido não bata nem na cabeça, nem nas costas do menino, "Eu fico preocupada porque na minha família tem uma tia que é doente mental". Os acidentes e panca das na cabeça poderiam provocar sequelas e desencadear doenças.

Duarte (1986) salienta que a cabeça é a representa ção genérica de uma sede ou centro vital, e a maior parte dos sintomas físicos do nervoso (e também da fraqueza) estão rela

cionados com a cabeça. Pode-se dizer portanto de alguém com reconhecida incapacidade "mental" que ele é fraco das idéias ou que tem a cabeça fraca. O nervoso infantil, segundo este autor, está frequentemente associado aos supostos desastres das capacidades de atenção, concentração, habilidade manual em que se espera reconhecer os sinais da plenitude mental que habilitará mais tarde a criança ao trabalho e ao estudo.

## Dificuldades na gestação

P<sub>3</sub> referindo-se à gestação da esposa diz "É na gestação se está nervoso, quando está nervosa as coisas passam... Ela teve uma gestação difícil, A ia nascer antes do tempo."

No caso 4, M diz em relação a P ...ele não que ria o filho, será que isto não passa para o filho."

Numa leitura psicanalítica poderíamos pensar nas an siedades e fantasias da mãe, que marcam sua relação com a criança, que mesmo não parida já existe simbolicamente. Mas os pais falam de uma marca concreta, de um "passar" concreto, de um estar no sangue, e não de uma marca simbólica.

E a preocupação dos pais advém da desorganização familiar gerada pelas dificuldades na gestação, fato este sim, que explicaria para este segmento da população as dificuldades na gestação como promotoras de perturbação.

Isto parece se confirmar no caso 12, onde M diz "E foi bonito, que o médico que fez meu parto, pegou ela antes de cortar o cordão, abriu as pernas e botou assim em cima de mim... Mas ela me preocupa muito... Ela é nervosa". Mesmo com

um parto bonito, dentro das concepções modernas, a filha é nervosa, o que  $P_{12}$  explica referindo-se ao "adultério" durante a gravidez da mulher "E a A no útero, vai ver que ela está assim por causa disso... As brigas, as discussões e minha filha está assim por causa disso..."

Duarte (1986) confirmou em seu estudo que são frequentes as referências a um nervoso infantil que decorre da exposição da mãe a eventos perturbadores (genéricos traumatismos físicos e morais) no período da gravidez, do parto e da ama mentação. São porém particularmente enfatizados os que se pode atribuir à agressividade paterna ou à sua falência em prover a mulher de certas condições de tranquilidade num período considerado "delicado" de sua vida e propício em si mesmo, à perturbação nervosa.

## 2.2 - Problemas relacionais

São eventos que se desencadeiam no interior das rela ções familiares, podendo subverter seu desempenho ideal. Já observamos em outro momento, que a "Família" funciona para as classes trabalhadoras como instância básica de identidade, assim como a "lógica da aliança" é primordial para os habitantes dos subúrbios do Rio de Janeiro.

# Desemprego ·

As situações de desemprego geram tensões no interior da família.

"...Meu marido ficou muito tempo desempregado... e eu segurei uma barra, ele estava muito nervoso, a gente briga va muito, ele batia no menino..." (caso 3).

O desemprego coloca o homem numa situação de ilegitimidade que traz perturbação a ordem familiar. Esta situação, bem como a ausência do marido acarretam ambiguidades no papel da mulher, levando-a a assumir funções que seriam responsabilidade ou deviam ser compartidas com o marido.

## Ausência do marido e responsabilidade sobre a mulher

A idéia da responsabilidade sobre a mulher, aparece no caso 7, quando P ao tentar explicar a doença da esposa diz: "...Eu viajo muito e enquanto eu viajo a responsabilidade fica com ela, eu deixo tudo em ordem, mas a responsabilidade é com ela; quando estou aqui, eu cuido e resolvo tudo".

Observam-se, algumas queixas em relação à ausência do pai "...Também vai ver que ele sente falta do pai, ele está sem pre viajando ...talvez seja também porque nós não saímos muito ...o carro fica lá, mas eu não dirijo, aí fica difícil sair diz M6.

No caso l M diz: "Acho que A fica com medo de sair, porque fica muito tempo sem sair... E depois, ela é muito ligada no meu marido e ele fíca muito tempo fora de casa... ela não pode contar com a família, só tem a gente, eu tenho pai, mãe e uma irmã, mas não me dou bem. Ele é do Nordeste..."

As mães reclamam a falta do marido e marcam esta au sência, falando assim da importância da família, da complementa ridade de papeis para esse segmento da população.

M<sub>12</sub> referindo-se ao marido em sua gravidez diz "...

Mas na gravidez ele não foi marido, não foi homem, não foi nada,

era indiferente comígo, era muito imaturo, ia jogar futebol, so<u>l</u>

tar pipa.

M<sub>5</sub> tenta suprir e dar conta desta falta, porém pare ce fracassar e reclama: "...Não aguento mais, já tentei tudo, inclusive já mudei meu horário de trabalho para tentar ser mãe e pai ...Quando eu queria sair com as crianças, ele não queria, mandava eu ir sozinha, e eu dizia que era importante para as crianças, mas ele não queria ir". Esta fala, parece inicialmente permeada pelos valores de independência, autonomia, revelando porém, logo depois, a importância da complementaridade de papéis nas relações familiares.

Nos surpreende porém o caso 3, onde M diz "que... não precisava ninguém que assumisse o filho, ...hoje uma mulher pode ter um filho sozinha...". Colocação esta, mais ade quada ao discurso de uma mulher moradora, não do subúrbio, mas da Zona Sul do Rio de Janeiro, onde são exaltados valores individualistas como independência e autonomia.

Podemos confrontá-la com uma observação de J. F. Duar te que diz que nas classes trabalhadoras o que configura subversão do desempenho familiar ideal, é o comportamento da criança em relação à mãe. O afastamento da figura paterna, é mui to menos enfatizado como drama de perturbação infantil.

No caso 10, chama atenção que em nenhum momento a paciente relaciona o fato do marido não trabalhar, ter se reformado muito jovem ou viver jogando, a alguma doença ou dificuldade, embora este fato possa sugerir uma quebra nas regras de reciprocidade e no desempenho do papel masculino. Mas o que aqui parece marcar a ilegitimidade e funcionar como gerador de conflito é o fato do marido ter outra mulher e estar ausente

de casa e distante de M.

#### Outra mulher

M<sub>10</sub> diz, "Eu estava sem dormir, desmaiava, com tudo isto que estava ocorrendo, não podia cair doente, como iam ficar meus filhos... Quando a gente está discutindo, ela fica nervosa, fica no meio, dizendo papai, mamãe, não faz isto; acho que ela fica ouvindo ele berrar, dizer que vai sair de casa, e fica dizendo para ele não fazer isso".

P<sub>12</sub> confirma esta idéia, "Eu cometi um adultério quando ela estava grávida e ela não me perdoa, nunca mais teve nada... Eu fico preocupado se minha filha ficou assim por isso".

#### Conflitos do casal

A situação do casal, aparece como outro possível  $f_{\underline{a}}$  tor associado ao sintoma.

"...Quando nós brigamos ou discutimos, ela começa a chorar, a tremer" (caso 11).

No caso 3 P diz, "É, os pais influenciam os filhos, a situação lá em casa, o casamento, o casamento não deu certo, não devia ter casado, acho que já começa errado aí ... Mas não vou me separar, tem as crianças, quero dar tudo que posso para as crianças".

Embora constate o fracasso do casamento, P não pensa em se separar na procura de ser mais feliz. Romper os laços familiares é mais desestruturador do que permanecer mal casado.

Um outro aspecto da influência dos pais:

M<sub>4</sub> diz, "A é imaturo, nos devemos ter feito coisas
que atrapalharam..."

"...Todo mundo tem problemas, acho que nos causa mos problemas, superproteção do meu marido... Os pais fazem coisas que atrapalham", diz  $\rm M_A$ .

Poderíamos pensar inicialmente que M estivesse fa lando das dificuldades individuais, dos "problemas não resolvidos" de cada um dos pais que seriam reativados e se manifesta riam na relação com o filho, criando dificuldades para o seu crescimento. Mas, a paciente está falando de problemas domés ticos e diários "quando A era pequeno, ele vivia na cozinha tirando as panelas do lugar e batendo nas panelas e eu vivia dizendo que não podia fazer isso, aí ia ele ia de novo no armá rio e tirava tudo do lugar e eu dizia, "A não pode fazer isso, depois eu tenho de guardar tudo de novo" e tirava ele de lá." Quanto ao fato do filho urinar diz "Urinou de novo, eu fiquei nervosa, bati nele... Mas eu já tinha trocado a roupa de cama naquele dia, e aí tive que mudar tudo de novo, e botei a roupa no tanque.

Duarte (1986) mostra em seu estudo que o mau desem penho da relação entre os pais diz mais respeito à desarmonia abrangente do todo familiar do que às impropriedades do desem penho de cada um.

Porém, também, em alguns casos, os problemas do casal trazem à tona as dificuladdes individuais e a questão dos padrões de educação.

#### As dificuldades individuais

Na história pessoal de cada um, manifesta-se a deso<u>r</u> ganização da família atual e daquela da infância, o que pode implicar na necessidade de intervenção psicológica.

M<sub>12</sub> diz "Eu tive uma gravidez difícil...meu irmão foi assassinado... Depois que a A nasceu, eu voltei a trabalhar, aí não tinha com quem deixá-la... Morreu também o padras to do meu marido, eu tive uma vida difícil, meu pai era alcóolatra... Quando eu vim para o Dr. J., eu acho que nem sabiam quem eu era, e aí fui entendendo algumas coisas..."

Ao contar sua história individual, os pacientes falam do mundo interno, de suas particularidades individuais.

"Os meus pais, a minha irmã brigavam comigo, eu acha va que não gostavam de mim, que não tinha nada para as pessoas gostarem..." diz  $M_1$ .

"Queria conversar (com o psiquiatra) as minhas coissas... as dúvidas que eu tenho... eu ando muito nervoso" complementa  $\mathbf{P}_2$ .

É importante observar que o discurso sobre o mundo in terno, aparece em referência aos adultos. O adulto pode ser pen sado como uma individualidade autônoma passível de dificuldades existenciais e conflitos individuais.

Mas temos que chamar atenção, para o fato, de que nas duas primeiras citações, os protagonistas já haviam se sub metido a tratamento psicoterápico, o que nos poderia fazer supor que o tratamento, o discurso, a linguagem Psi teriam influenciado a forma dos pacientes se perceberem, se descreveram, en

fim, a imagem que fazem de si mesmos.

# Será que estou educando direito?

A difusão de novos modelos de relação familiar, de educação de crianças influenciadas pela psicanálise, provoca nos pais conflitos em relação a que modelo adotar. Surgem discussões, cada um dos membros do casal pensa de forma diferente.

Esta discussão sugere também uma confrontação entre uma visão de mundo mais igualitária, individualizante proposta por estes novos modelos e uma visão de mundo mais hierárquica e totalizante.

M<sub>2</sub> diz "Ele não obedece, faz o que quer. Tem uma diferença nossa, eu sou mais rídiga, ele (P) é mais flexível, deixa fazer o que quer."

P<sub>5</sub> diz "Acho que o problema do A é a mãe, acho que ela não aguenta com ele, M não sabe educar, deixa os meninos fazerem tudo o que querem, A tem estado agressivo, não obede ce".

No caso 3, P diz "Fica todo mundo se metendo... Ela diz que sou nervoso... que eu espanco os meninos, grito com os meninos, mas não é isso, não pode deixar fazer o que quer senão se machuca... Ela deixa tudo e depois grita comigo que eu não posso fazer isso com os meninos".

O tema do espancamento aparece, também como vimos com uma preocupação com as sequelas que podem advir. A questão de como educar as crianças, é também assinalada por Sonia Alves em sua tese. Educar com pancada é um hábito condenado. Há todo um discurso reforçando o afeto familiar, a compreensão da criança,

o relacionamento pais-filhos é considerado da maior importân

Duarte (1986) diz que diferentemente do "apanhar", a pancada" carrega uma conotação de excesso e ilegitimidade promotores.

no caso 6, apesar de espancar o filho, parece Ρ, precupado com sua educação. "Não sei se estou educando direito... Não sei, as vezes falo coisas... Quando ele não faz coisas direito, aí acabo dizendo "Você é burro, gosto mais de sua irmã; eu sei que não é isto, mas acabo falando, acho que sou muito exigente. Quando ele começa a fazer as coisas, digo vou colocar ele num colégio interno longe. Outro dia...eu coloquei ele de castigo, disse que ele ia ficar um mês sem ver televisão e ficar no quarto estudando, aí ele ficava no quarto, eu entrava e ele estava com a cabeça em outro lugar, pensando em outra coisa, eu perguntava se ele não estava estudando... Quebra tudo... minha mãe trouxe um jogo grande... o jogo va todo espalhado, a tampa estava toda arrebentada...Eu comprei um micro, achei que ia ser interessante para eles estudarem tam bém, o futuro é da informática; ele mexeu um pouquinho, depois se desinteressou e nunca mais brincou".

Os pais falam da discrepância entre o que deveriam fazer e o que efetivamente fazem, que se coaduna mais com suas experiências e modelos vividos e não com informações externas.

 ${\rm M_4}$  expressa sua dificuldade de falar sobre sexo com o filho e relata que o fez com auxílio da revista "Pais e Filhos" e da amiga que já tinha ido à uma psicóloga. Porém imediatamen

te conta sobre o filho "Foram brincar de médico (com a prima) e ele ficou com o peru em pé. Eu estou sempre de olho... Às ve zes, ele deita comigo na cama quando meu marido sai e levanta com o peru em pé. O meu marido diz que é culpa minha porque eu ando em casa com camisola folgada, e eu digo: "o que tem isso?" Meu marido troca de roupa na frente dos meninos".

M não reconhece esta experiência como um falar sobre a sexualidade, relata como se fossem experiências diversas, e talvez o sejam para M. Uma é sua própria experiência, fala de suas relações familiares, de sua vivência de sexualidade, com a qual sabe lidar, chama o filho para ver TV, ou então questiona o marido. A outra diz respeito aos novos padrões de educação, é veiculada pelos meios de comunicação, pelos psicólogos, e M sen te-se confusa frente a elas. "Sobre o líquido (esperma) que saiu, eu falei com o meu marido para falar com ele, mas o meu marido não fala. É ele que tem de falar, né?"

A difusão de informações leva à "interpretações": "meu outro filho tem 9 anos... parece 4 anos, eu olho crianças de 4 anos e é igualzinho a ele, como se ele ficasse com 4 anos e não quisesse ver isso, acho que ele parou aí" diz  $M_{1,2}$ .

Este relato, de uma mãe que já fez tratamento psicote rápico, sugere a idéia da "fixação" do filho numa fase do desenvolvimento; uma teorização psicanalítica "selvagem" sobre o desenvolvimento psicossexual. Porém, do discurso, podemos aprender a idéia de que o filho tenha interrompido seu desenvolvimento aos 4 anos de idade.

Surge a diferença entre o projeto dos pais e o interesse da criança. Os pais falam sobre a diferença entre os mode

los de educação em que foram criados, como contrasta com o projeto que tem para os filhos.

M<sub>l</sub> referindo-se à sua família de origem diz: "Eles não deixavam a gente fazer nada, sair... então a gente tinha que colocar a cadeira na calçada e ouvir (o rádio) do vizinho. Meu pai... trazia o couro para casa, minha mãe ia logo dizendo, "tira uma tira para dar nas meninas;" uma vez, porque minha irmã fez alguma coisa que ele não gostou, ele jogou um prato de comida na cara dela; Deus me livre: isto não se faz, não se pode fazer isso... com uma criança".

M<sub>12</sub> diz "...eu fíco danada, grito, berro, abaixo mesmo o nível na frente das crianças, não é como minha mãe que fazia embaixo das cobertas, acho que as crianças devem saber, e a A treme toda."

No caso 8, M diz "Talvez eu seja muito exigente. Eu e o meu marido somos muito exigentes... Meus pais não eram, tam to fazia o que fizesse. ... As crianças de hoje são mais espertas... são diferentes... são agitados... não param. Ele (A) não conversa muito, nós tentamos conversar, mas ele só faz sim ou não (sinal com a cabeça), o que outro... ficou 2 dias impressionado com a "morte", perguntou sobre a "morte". O marido complementa, "... Vai ver que ele é imaturo... ele mente muito... O que nos preocupa é quanto à escola... ele não se interessa... Eu também não gostava... de estudar, vivia o tempo todo na rua..."

No caso 6, já observamos que P também não gostava de estudar, mas comprou um micro para o filho.

Emerge uma idéia de criança que deve conversar, fa

zer perguntas e participar da briga dos pais.

- M<sub>7</sub>. falando sobre a irmã menor, diz, "...naquela época criança era gente, não era criança..." Diante da especificidade da criança, os pais teorizam.
- M "...A psicologia infantil é diferente da psicologia do adulto?"
- P "...São como especialidades diferentes...igual a dois médicos diferentes..."
- M "Não que é isso, não é isso! É criança e adulto, é diferente".
- P "Criança vem do nada, vai se desenvolvendo pouco a pouco, progressivamente". (caso 11).

Os pais aqui, transmitem a idéia da criança como uma tábula rasa, contrastando com a psicanálise que mostra que atra vés do desejo dos pais, a criança já tem marcado seu lugar, mes mo antes de nascer.

Diante desta criança que é criança, os pais buscam uma imagem de "pais","...Não sei se o problema é do A ou meu. Quero que você me ajude, talvez seja um problema meu" diz M<sub>8</sub>. Buscam ser pais que tem uma relação de igualdade com os filhos e podem reconhecer sua culpa, pais modernos. Mas, como ser assim, se tiveram outro modelo de socialização. "Meus pais não se preocupavam muito com o que eu fazia, tanto faz o que fizes se" diz M<sub>7</sub>.

#### 2.3 - Mudanças na vida

## Situações novas

As situações novas na vida, são trazidas como provoca dores de doença.

(M)... Depois que os meninos nasceram, enquanto um comia o outro chorava, enquanto dava banho em um,o outro queria comer, era a maior confusão, eu estava mal, aí vim para cá... diz  $M_1$ .

No caso 7, falando sobre a fobia da irmã 11 diz "Ela era secretária... e tinha uma secretária que ganhava mais, aí ela tirou licença e minha irmã começou a fazer o trabalho dela, e quando ela (a secretária) voltou, não quiseram mais contratá-la... depois disso, ela (minha irmã) não queria mais ir trabalhar..." P complementa "...Acho que ela queria constituir família... depois ela melhorou, adotou uma memina".

Poderiamos imaginar a cunhada de M com fantasias de ter roubado o lugar de outro, fantasias estas que estariam revelando uma dúvida em relação, a "qual o seu lugar", "quem é ela". Porém, ao constituir uma família, a cunhada de M define uma identidade, é mulher, é mãe, tem uma casa para cuidar.

A dificuldade de lidar com as mudanças, remete a um discurso, sobre as diferenças entre o modo de vida agora e o passado, a falta de tempo, de espaço, de dinheiro, a violência na cidade.

Os problemas da civilização, a questão econômica, a violência no ar, são pontos levantados por Alves em seu trabalho.

Duarte (1986) confirma dizendo que na cidade se sofre do barulho, da poluição sonora, da correria, como distorções das benesses da civilização. Pode-se falar das preocupações ad vindas da vida urbana, da poluição, da violência.

#### A vida urbana

 $P_4$  falando sobre o filho diz "Não, não tem motivo para ficar nervoso, ele tem muito mais facilidades do que eu tinha... No interior, é tudo mais difícil".

O que é confirmado por  $P_7$ , quando diz não entender o comportamento do filho"... É não entendi porque eles sempre tiveram tudo que queriam, tem coisas que eu nunca tive, nem aqui, nem lã no Nordeste".

Por outro lado, a cidade grande tem seus inconvenien tes, e P<sub>4</sub> ilustra falando de suas dificuldade de estudar com o filho "acabava ficando nervoso, ja chegava tarde em casa, as vezes saía tarde, tinha problema de condução, ficava nervoso..."

Ou P7, ao falar de sua úlcera diz "Deve ser por causa do Stress, Stress não é a doença da moda"?

#### A falta de dinheiro

"Nesta época a vida era mais tranquila, o dinheiro dava mais, agora está mais apertado... (o relacionamento) é as sim, assim, as vezes por exemplo, passa do orçamento, as vezes ela gasta mais diz  $P_4$ .

No caso 3, M diz "o P está melhor, acho que é por causa do dinheiro,... quando tem dinheiro as coisas ficam mais

fáceis e tem menos brigas."

"...Ela tem uma vida difícil, tem 4 filhos, o marido não dá muita atenção, tem dificuldades de dinheiro, tem uma vida apertada, outro dia pediu dinheiro para fazer exames psiqui $\underline{a}$  tricos "diz  $M_q$ .

## A falta de espaço

"Meus irmãos também brigavam mas ficavam também mais soltos, tinha mais espaço... era um sítio. Agora com A, não tem espaço, tem natação, tem o play, mas acho que falta espaço" diz  $P_2$ .

(M)"...Acho que ele precisa de mais espaço, acho que falta espaço, na minha infância foi diferente... eu jogava bola, ficava o tempo todo na rua, ele não..." confirma  $P_8$ .

Sonia Alves em seu trabalho diz que as brincadeiras, a vida do ar livre são recomendações comuns.

## A violência na cidade

"... Porque houve um assalto na vizinha e ela  $\,$  ficou assustada, com medo de assalto, não queria sair... não pode ver uma pessoa escura na rua que acha que  $\tilde{\rm e}$  assaltante" diz P $_{\rm l}$ .

Enquanto M diz, "Eu moro num lugar que eu não gosto, tem muito mosquito, é ao lado de um terreno baldio... tem muita infiltração... Lá perto tem uma favela e os meninos ficam lá perto, mas eu não gosto que ele brinque, tem um menino que fica lá fora que o irmão já foi até preso... tem muito que tem irmão preso".

Duarte (1986) relata a ansiedade das mães em Acari em relação aos filhos homens, uma vez a "rua", que seria o lugar estrutural da afirmação de sua masculinidade social, apresenta va a permanente ameaça de sugar para a rede marginal aqueles de quem se esperava virem a se tornar trabalhadores/chefes de família.

# Tão rápido com tanto alvoroço

As coisas que dão certo, são as coisas pensadas, equilibradas.

No caso 3, P diz "Ah! não sei, tem a diferença de idade, depois foi tudo tão rápido, tanto alvoroço, tudo que é tão rápido com tanto alvoroço não dá certo".

 ${
m M}_4$  diz em relação ao filho, "Não pode ter nem muitas alegrias, nem muitas tristezas".

No caso 10 M diz em relação à filha,"...um dia acorda bem, no outro dia já acorda nervosa... O irmão diz que um dia ela é Rosa, porque nos chamamos ela de Rose".

Alves (1982) confirma em relação aos excessos (especialmente a bebida), que tudo que é demais faz mal, implicando na perda do controle do objeto. É importante, o controle.

# 2.4 - O mágico-sobrenatural

Os problemas, as perturbações aparecem, pela mobilização internacional ou não - por parte de outrem de forças mágicas ou sobrenaturais. Não são as dificuldades pessoais, projetadas para fora, mas as forças externas que atuam, dificultando a vida.

No caso 3, P diz "Não devia ter casado...Não sei porque casei... Vai ver que fizeram alguma coisa... Ah! sei lã, macumba, não sei".

"...0 problema na escola é que as pessoas ficam fa lando que tem de rezar, que é falta de reza", diz  $M_1$ .

Ou então no caso 12.

- P Nada foi legal, trabalho, casamento nunca foi bom, até acho que fizeram alguma coisa.
  - T Mas fizeram alguma coisa como?
- P Você sabe, a baixada é o lugar de maior crendice, sei lá, às vezes eu acho que fizeram alguma coisa".

# 3 - <u>Sobre o profissional Psi</u>

Ao me referir ao Profissional Psi, tentarei caracterizar e discriminá-lo dos profissionais médicos (especialmente psiquiatras e neurologistas), da área pedagógica e assistencial.

No início da análise pude constatar que os pacientes não faziam uma distinção clara entre as atividades destes profissionais, revelando assim que o sofrer psíquico era responsabilidade de diversos profissionais indiscriminadamente. Porém, no fluir de suas falas, pude perceber que gradativamente, ia sendo demarcado um espaço próprio dos Psis.

A busca do profissional Psi surge no espaço em que falham as instituições médicas, escolares, familiares e as soluções pessoais.

Nos casos por nos estudados, quatro procuraram psic $\underline{o}$  logo por indicação médica, três por sugestões da escola e cin co de forma espontânea.

# 3.1 - Quem encaminha?

#### O médico

(M) "Ela fez um eletro, ele disse que não tinha nada, que precisava de outro tratamento... foi lã, falou com a secretária e marcou" (caso 10).

No caso 6, P defronta-se com a mesma constatação do médico mas a decisão de levar no psicólogo é sua, "Fez to-dos os exames, chapa da cabeça, eletro, não deu nada. Então falei vamos levar ao psicólogo".

Mas não se pode confiar cegamente nos médicos "Não sei se é tique, se tem de levar ao neurologista; da próxima vez que eu levar ao pediatra, eu vou perguntar, porque eu não vou levar no neurologista assim", diz a esposa.

A indiferença e desconfiança em relação ao profissio nal é confirmada no caso 3 "...Fui ao pediatra e ele me recomen dou a clínica, eu liguei procurando um neurologista... o Dr. O... disse que era para ele mesmo" Vale ressaltar que o Dr. O é psiquiatra. "O Dr. O disse que não era nada e deu um remédinho, mas ele ficou parado assim e aí eu tirei. Você sabe né, psiquiatra, a gente fica com medo" diz M<sub>3</sub>, e continua, psiquiatra, trata de "problema na cabeça, já está no final... e neurologista acho mais tranquilo, coisa dos nervos.; psiquiatra, acho que é mais grave, louco, mas não sei a diferença acho que é a mesma coisa, ou não".

Duarte (1986) revela que a representação dos "psi quiatras" se encontra incluída na dos médicos, mas também re cobre o que os saberes oficiais designaram como próprios da neurologia e dos neurologistas.

Assim diante da dúvida e ambiguidade em relação ao saber médico, M3 busca respaldo familiar "Mas na casa de praia ele estava nervoso e minha irmã disse que eu tinha de levar ao médico, eu também achei. Aí conversando com a vizinha em frente lá na praia, ela disse que os filhos também iam ao psiquia tra, que não era nada grave. Então eu resolvi voltar e conversar com o Dr. O." A recomendação de que procurasse um psicólogo foi o Dr. O e M acrescenta "...minha vizinha de praia disse que o filho ia ã psicóloga também".

Relatando o problema da amiga das filhas, M<sub>6</sub> revela a dúvida em relação ao profissional "eu perguntei à mãe delas, porque não levava no psicólogo e ela disse que já tinha levado e não tinha adiantado".

No caso 4, a busca do tratamento aparece entremeada pela referência familiar. "Eu falei com minha prima que é mé dica e ela disse para procurar um Neurologista, mas quando fa lei com meu irmão mais velho ele disse que era melhor procurar um amigo dele que era clínico... Quando voltei para cá levei no pediatra, que disse para levar ao Neurologista... ele acha va que não tinha nada, mas era bom ver. O neurologista achou que não tinha nada e mandou procurar um psicólogo". Segundo P "Escreveu no receituário para procurar psicólogo".

Quanto mais próxima e familiar a indicação, mais confiável: o psicólogo aqui está no último ponto da escala, é o mais desconhecido, e é reconhecido como profissional que trata do "nada", que ocupa o "espaço vazio".

Duarte (1986) observou que psicólogos ainda constituem uma categoria à parte, inassimilável aos médicos ou aos agentes religiosos e talvez associada com os assistentes socials e professores.

#### A escola

Os casos encaminhados pela escola, antes de procura rem psicólogo buscam aval médico.

M<sub>12</sub> fazia tratamento psicoterápico com um médico da clinica, procura psicóloga para A por indicação da professo

ra "...ela achou que eu deveria procurar uma psicóloga, mas eu já tinha pensado em falar com D" (que é a recepcionista da clínica).

No caso 9, M confirma a indicação da professora com o pediatra, e na clínica é atendida por um psiquiatra que pede um eletro "Porque tem dor de cabeça" justifica M, embora as queixas iniciais da filha estivessem relacionadas à desadaptação escolar.

O mesmo acontece com M<sub>1</sub>, que procura inicialmente por um médico, embora a recomendação da escola fosse para um psicólogo "...Já tinha me tratado aqui com Dr. E, ele era ótimo... tem pessoas que me perguntam por ele porque vêem como eu estava e como estou agora" diz M referindo-se ao seu tratamento anterior; embora durante a entrevista relate suas experiências mal sucedidas com outro profissional que havia procurado para filha "Era psicólogo, era psiquiatra, era tudo... Já dava Muricalm, umas gotinhas e perguntei se podia continuar dan do, ele disse que sim, que não fazia diferença... eu disse para ele que achava que A precisava conversar, aí ele mandou procurar uma psicóloga; mas o tratamento não era bom, a clínica não tinha categoria, era um tratamento porcaria, não adiam ou nada, parei porque não estava adiantando nada".

 $M_1$  resolve sobre a medicação e também que o médico deve conversar com sua filha. A "conversa" começa a se configurar como uma forma de tratamento, e podemos buscar as semelhanças com a psicanálise que propõe a cura pela palavra.

A indicação de um profissional da área Psi, pode vir tanto através de profissionais, das "pessoas que falam", como como dos próprios pacientes, que se tornam agentes de difusão.

## A procura espontânea

Mesmo nos casos que buscam espontaneamente por uma psicóloga, a influência do poder médico é evidente, e três de-les buscam o respaldo médico.

No caso 7, os pais procuram psicóloga para o filho, depois que todas as tentativas de resolver as dificuldades no âmbito doméstico haviam falhado e P diz "E só procuramos aqui, a senhora sabe né, a primeira coisa que procuramos é o médico, só depois de ver e fazer todos os exames médicos, é que aí procuramos psicólogo". A indicação de um psicólogo foi "A V, uma moça lá do trabalho, que até se separou, se tratou aqui, ela, a filha" diz M, que havia ela mesmo procurado tratamen to para o seu nervoso, "Procurei por vontade própria, eu esta va ruim, nervosa... as pessoas diziam que eu precisava de um médico, aí resolvi procurar, olhei no livro e fui umas vezes".

Embora procure um psicólogo, o investimento de M não é grande, e ela se refere à amiga "que até se separou", talvez como resultado do tratamento.

P (caso 2) diz, que conversando com o irmão, "ele me perguntou porque eu não procurava o Dr. H, que ele costumava ver o Dr. H na televisão e achava ele muito bom... eu queria conversar com ele sozinho". A esposa por sua vez havia procurado seu médico (clínico-cargiologista), e "ele me deu um an ti-distônico, mas me disse que eu precisava mesmo era conversar, e eu comecei a ir lá conversar e fui melhorando". Para

o filho já haviam procurado anteriormente um médico que fez um exame "e não deu nada, mas ele receitou Neuleptil, para o A ficar mais calmo, sete dias depois, o P resolveu suspender o remédio, porque ele não tinha nada" diz M. E P complementa, mostrando a influência das relações familiares "Meu irmão também disse que eu não deveria dar porque acha que se A não tem problema, para que tomar o remédio".

M<sub>11</sub>. procura psicóloga por indicação de uma amiga, "...Ela tinha uma amiga que trouxe o filho mais velho que esta va com problema numa psicóloga e que tinha resolvido ...também tenho uma amiga que é psicóloga, liguei para ela e ela achou bom... Falei com o pediatra para saber o que ele achava, e ele disse que não precisava; mas uma amiga me disse que os pediatras não recomendam psicólogos porque acham que tiram clien tes". Mesmo procurando o aval médico, os pacientes parecem dar mais crédito aos conselhos familiares e de amigos.

Nos outros dois casos depois de todas as tentativas domésticas falharem, os pais procuram através do livro de credenciamento e  $M_8$  complementa, "Eu estudei pedagogia, eu tenho informação... também já tinha visto o Dr. H na televisão".

É no espaço de confiança-desconfiança dos poderes normativos básicos que parece existir lugar para a emergência dos Psis.

# 3.2 - O que faz o profissional psi

#### Conversa

"Era psicólogo, era psiquiatra, era tudo... eu disse para ele que achava que A precisava conversar, aí mandou... procurar uma psicóloga" diz M,.

Enquanto M<sub>2</sub> relata "Aí resolvir procurar meu médico, e ele me deu um anti-distônico, mas me disse que precisa va mesmo era conversar... "E o marido complementa, "É porque eu queria conversar com ele sozinho, queria conversar as minhas coisas, as dúvidas que eu tinha".

Inicialmente os pacientes procuram os médicos, mas não parece haver demanda medicamentosa, a demanda é outra e os pacientes falam do poder terapêutico da palavra. E o profissio nal Psi vai se revelando como aquele que conversa, "o profissi onal da fala", de uma fala pessoal e particular. E frente ao psicólogo existe uma sugestão a um discurso intimo, "Sei lá, as vezes fico assim, não sei quem eu sou... fico assim imaginam do... que tenho um parafuso a menos... que meu filho vai mor rer" diz P3.

M<sub>11</sub> relata o encontro com a amiga psicóloga, "Naque la época, fui na sua casa e conversei com ela, imtimidades eu não converso, esta história das mentiras, das brigas. Ela me aconselhou, disse que eu não devia largar o emprego..." Mas sobre as mentiras e as brigas, M contou à Terapeuta.

E o psicólogo emerge como aquele profissional "para quem se conta tudo". M<sub>3</sub> falando sobre o marido diz, "Ah! sim, ele fica sempre me perguntando, que tanto eu faço aqui, eu digo que tem de falar toda a vida, dizer tudo que está aconte cendo, com a maior sinceridade, sem esconder nada", fala isto num tom de ameaça e coloca o psicólogo como aquele que contro la a família "eu disse que tinha falado tudo aqui, ele ficou com raiva, mas depois ficou bom", diz M<sub>1</sub> sobre o marido.

# Atua na familia

O psicólogo controla e intervém na família e P<sub>3</sub> diz, "acho que é bom dar uma orientação do casal, ver o que não está bem... conversa com pai, mãe, o menino, a avó". Mas quando proponho que compareça a uma outra entrevista diz, "É bom, está ótimo, é bom para entender, não é porque você é formada mas é bom para entender.

M<sub>6</sub> relata sobre um psicólogo que viu na TV "estavam contando o caso de um menino rebelde e estavam perguntando, o que os pais faziam, como se comportavam, se os pais se davam bem".

E M<sub>8</sub> quer saber de quem é o problema "Não sei se o problema é do A ou meu, quero que você me ajude, talvez se ja um problema meu".

E diante desta dúvida, é bom que o psicólogo avalie e intervenha em toda família como deseja  $\rm M_{12}$  que já fazia tratamento psicoterápico na clínica, e ao buscar ajuda para filha diz, "Eu queria saber se você poderia ver meu outro filho que está com 9 anos".

Na família 1, além da filha (paciente identificado), M é indicada para um tratamento psicoterápico, um dos filhos é medicado, e M relata a interferência do profissional psi na família, através da sugestão de batizar a filha, interferências na educação dos filhos e finalmente quando o médico diz "se ele (C) não quiser tomar (o remédio) vai mandar para psicóloga, por que tem de aceitar sua doença".

#### Entende de criança

"Vai ver que não estou educando direito, mas isto a senhora vai poder dizer, a senhora que entende de criança, de psicologia" diz  $P_6$ .

Enquanto M<sub>8</sub> procurou, ela mesma, os recursos para lidar com as crianças "Queria fazer psicologia mas não deu, aí fui fazer pedadogia, porque achei que tinham coisas parecidas ...eu gostava muito de criança, sempre gostei, lia muito sobre criança". Sobre a procura do psicólogo diz "Eu já tinha feito tudo, até o que eu não queria, tinha batido e tudo, e achei que estava na hora de procurar".

E nos programas de televisão também se discute as dificuldades com a educação das crianças, como relata  $\rm M_6$  "Outro dia estava falando que não se deve bater nas crianças, mas que hoje em dia é complicado educar uma criança sem bater nunca. Lá em casa nõs não brigamos na frente das crianças, meus pais também não brigavam, entravam no quarto, a gente sabia que esta vam brigando, mas não era na frente da gente".

P<sub>7</sub> concorda com esta idéia, "...Os especialistas dizem que não é bom bater, mas cada um faz como acha, e eu as vezes acho que é necessário bater".

O Psicólogo embora com restrição é aquele que entem de de criança, de psicologia e pode opinar sobre o modo de edu car. Mas os pais parecem concordar com  $M_1$ , "O pediatra do hospital disse que nada melhor do que pai e mãe para cuidar dos filhos"; com o que não parece concordar a diretora da escola de A (caso 9)

#### Atua nos problemas escolares

 $M_9$  relata as dificuldades de adaptação escolar da filha. Depois da primeira entrevista, a diretora da escola me telefona, para ouvir e explicar o que estava acontecendo com A. Mona outra entrevista tem o seguinte diálogo comigo.

M - "Recebeu o telefonema da diretora"?

T - "Recebi, e conversei com ela. Mas gostaria que você me contasse um pouco como foi":

M - "Fui la conversar, mas achei que estavam achan do que estava mentindo"

T - "Mas porque?"

M - "Porque pediram o telefone"

T - "Mas mentindo o que?"

M - "Mentindo, que eu disse que estava indo à psico loga"

A cliente sente-se pouco merecedora de credibilidade. A escola não acredita que ela possa ter um contato direto com a psicóloga, e a informação passa a circular entre os detentores do saber/poder. A psicóloga torna-se a intermediária entre a escola e a família.

P parece relativizar esse poder e diz, "Eu sempre digo para ela (A) que eu tenho um capitão, que eu não gosto do capitão, mas eu tenho de obedecer, porque é o meu trabalho".

Mas M<sub>1</sub> não se submete facilmente aos poderes do capitão e diz, "A diretora da escola disse que ela nem precisa va fazer as provas que ela dava a nota, eu disse... que queria que ela fizesse as provas porque ela sabia; então levava e ela fazia as provas na sala da diretora, tirou boa nota em todas as

provas".

E a crítica em relação às instituições escolares aparece também no caso 6, "Meu marido queria colocar numa escola que tivesse judô, natação... mas até agora não teve, a piscina está em obras, o professor de judô não apareceu até hoje" E para resolver o problema da escola, M conta com as relações afetivas e pessoais, "A coordenadora da outra escola... ia ver se podia me ajudar... porque como já me conhecia".

#### Avalia

P (caso 4) imagina que o trabalho do psicólogo está relacionado com a mente e seu conhecimento da função do psicólogo é, "Conhecia aquela bateria de testes que a gente faz... para avaliar os mais capacitados, os menos capacitados". E  $P_1$  continua"...Analisa a cabeça e vê a conveniência do que está acontecendo". E complementa  $P_6$ "...alguma repressão... alguma coisa no id, ego que não está coordenado".

Ao avaliar a mente e a capacidade das pessoas, o psi cólogo pode interferir no seu futuro, como relata  $\rm M_{12}$  sobre a tia, "A supervisora disse que... precisa de um exame no otorri no e de um exame de um psiquiatra para ela continuar no curso"

E assim como pode emperrar o curso da vida das pessoas, o psicólogo tem a capacidade de preparar para o futuro.

## Prepara para o futuro

A preocupação com o futuro é uma constante, e os pais procuram os psicologos prevenindo desta forma situações proble máticas. M<sub>3</sub> diz, "O (Dr. O) disse que o (Tratamento)...era para

preparar para o futuro". E P<sub>I</sub> mostra-se preocupado, "conversamos que não dava para ficar com esse comportamento, que ela estava cres cendo, sempre foi aplicada, nunca teve dificuldade na escola, en tão achamos que estava na hora". Ao que P<sub>2</sub> complementa, "Eu acho que não deve tolir, meu irmão também acha que não deve tolir, porque isto pode inibir para o futuro, pode inibir a criança e no futuro ela não fazer tudo o que poderia".

# 3.3 - Como trabalha este profissional

"Não era médico, você ia conversar e aconselhar...acho que você me pergunta e depois diz o que está acontecendo. diz o que fazer" (caso 4).

Os pacientes começam a discriminar a intervenção do profissional Psi como uma "conversa", mas é importante ressaltar que este discurso acontecia num "setting terapêutico", podendo-se supor que os pacientes estivessem influenciados pela minha proposta terapêutica. Mesmo assim, a confusão com a atividade médica aparece, "Aí eu levei ela no psicólogo e ele receitou Tofranil e Neuleptil" diz M<sub>1</sub>.

Os pacientes continuam a discorrer sobre a "conversa" do Psofissional Psi e exemplificam, "Ele disse que tinha de trabalhar, e aí eu resolvi abrir a escola, mas a loucura foi muito maior diz  $M_7$ .

E M<sub>l</sub> relata, "Fui lá conversei com a psicologa... e ...deu a idéia de que ela pudesse ter uma madrinha... porque aí já era alguém com quem ela podia contar... Mas o que a sra. propõe? Acha que o batizado é uma boa? Ao que eu interponho, "É mais uma pessoa com quem ela pode contar, não precisa o bati

zado em si, é só ela saber que tem uma madrinha que pode contar; e M responde, "Não, assim eles não vão aceitar, mas não tem problema fazer o batizado." Em outra situação relata as idéias do médico, "...ele disse que tinha que soltar os filhos, que o C era muito fechado, que precisava arranjar uma namorada, o B tem, mas não posso soltar assim, né?

 $\rm M_1$  não parece estar buscando uma compreensão da situação, espera do profissional uma opinião objetiva para uma ação concreta, e diante dos conselhos, mostra que sabe o que deve fazer.

As intervenções do Profissional Psi se complexificam, "trocar idéias... dar orientação, diz M<sub>8</sub>. E M<sub>1</sub> complementa, "Só consegui resolver meus problemas com a família porque fiz psicoterapia... Eu vinha, falava sobre a família, e ele dizia para eu esquecer a família... Ele dizia que outras pessoas também tinham (problemas com a família)".

E enquanto as intervenções se complexificam, a formação especifica se torna desnecessária, "...é uma pessoa formada, ou mesmo não formada" diz P3. E P9 concorda dizendo, "...As sim como a gente vem aqui e tem uma moça que é adestrada que po de instruir, diz se muda professora, diz o que fazer, lá quando algum subalterno tem algum problema, a gente chama, conversa, a gente que dirige, chama e conversa".

O modo de atuar do profissional psi, vai caminhando no sentido da abstração e complexidade, "Existem várias variáveis, é um mundo amplo, você tem de analisar vários parâmetros, vê a coisa abstrata, tem de ver a vida pregressa, as coisas hoje em dia, a vida atual, as coisas subjetivas, para poder tirar conclusões

sobre o que está acontecendo com as pessoas" diz P<sub>7</sub>. Mas respondendo a uma colocação minha que esclarecia o sentido simbólico do "roubar" na vida de A, P diz, "Não tenho mais observado nada, depois que resolvemos adotar algumas medidas... evitar que ele saisse de casa... sugerir que estude..."

As intervenções vão tomando a forma de interpretações. "Fui lá, conversei com a psicóloga, e ela me disse que achava que ela (A) tinha medo que a gente morresse e que ela ficas se sozinha já que não tinha família".

A seu respeito (M) o Dr. F disse, "que eu seguro tudo, que eu sou mãe, pai, faço tudo, que eu não dou lugar para o pai, eu seguro tudo". (caso 1).

Estas colocações partem de pacientes que já fizeram algum tipo de tratamento psicoterápico, levando-nos a pensar no processo de difusão da psicanálise e como seus conceitos e postulados vão sendo absorvidos no dia a dia das famílias, no cotidiano das pessoas.

M<sub>12</sub> que fazia tratamento psicoterápico diz, "Ajudava a ver os traumas... Quando vim no Dr. J, eu acho que eu nem sabia quem eu era, aí fui entendendo algumas coisas... O medo que eu tinha de matar os outros".

A população fala em traumas, complexos e tem amigos psicólogos. "É uma amiga... era cliente do banco... Um dia es tava procurando emprego mas estava grilada... e ela me convidou para ir na sua casa, conversamos, e ela me orientava quando eu precisava. Ela me aconselhou, disse que eu não devia largar o emprego, eu estava grávida e ela disse que achava que pela maneira como eu falava a palavra "grávida" ...que eu não estava

curtindo, que eu ficava cuidando de P como se fosse  $m\tilde{a}e$  dele, sem ser esposa dele", relata  $M_{3,1}$ .

A Psicologa amiga conversa, aconselha e interpreta. Mas o irmão de M<sub>ll</sub> diz,"... que é besteira, que não precisa de psicologo nenhum, que não precisa ninguém para dizer o que ele tem de fazer, diz que A não tem nada. Quando a gente conversa com ele, ele diz para darmos A para ele, que ele fica com ela, ele não precisa de ninguém para dizer o que ele vai fazer e o que não vai, ele sabe o que fazer".

# 3.4 - As características pessoais deste profissional

O Profissional Psi deve ser gentil, tranquilo e calmo. "...Ela não tinha horário... conversou um pouquinho comigo, fez uma gentileza... Contei para ela, ela disse que tinha muito que conversar, que eu estava muito cansada" diz  $M_1$  e  $P_2$  confirma", e achava ele muito bom... que ele era muito tranquilo e calmo".

Deve ser também caloroso, mostrar os sentimentos, "Da Marina Colassanti não gostei muito, achei sem sentimento, achei que ela escreve de uma forma fria" diz  $M_5$ . Mas o Dr. H. não é frio revela  $M_{12}$  "Fiquei um tempo sem vir... e o Dr. H. me deu uma bronca".

Os pacientes também mostram os sentimentos para o tera peuta, "quando ele disse que ia sair, eu comecei a chorar, chorei a sessão inteira "...diz  $M_{12}$ . E  $M_1$  relata que "No início eu morria de raiva dela, dizia que não vinha mais".

Mas o terapeuta deve ser também objetivo e muitas vezes a diretivo". "Do Dr. J eu gostava, mas acho que ele deixava

muito solto, às vezes eu ficava a sessão falando coisas sem importância e não falava as coisas importantes, ou então eu fala va muito pouco, no início não, porque eu precisava muito de apoio, mas depois por exemplo se eu ia falar de sexo, começava e depois ia para outro assunto, ele deixava ir, ficava solto, não puxava para o assunto... Antes eu não gostava do Dr. O ... ele batia a porta, fazia barulho, andava rápido, pesado... mas eu gostei dele... O Dr. O não deixa escapar, ele traz de volta, não deixa solto, tem que fechar o assunto, tem que esgotar o assunto, acaba todo o assunto, ele é mais autoritário, se vo cê vai para outra coisa, ele vai lá e pega o assunto, ele é mui to bom" diz M<sub>12</sub>.

Podemos imaginar o Dr. J neutro, deixando o paciente associar livremente, dentro do modelo técnico da psicanálise. Mas a paciente prefere o Dr. O que sabe e conhece o "material" e as associações do paciente, levando-nos a imaginar um terapeuta com qualidades mágicas e capacidade de advinhar com portamentos.

"O Dr. F ia dizendo as coisas e eu ia ficando nervo sa, e ele disse, "Você está com raiva de mim, eu estou vendo nos seus olhos, mas eu estou dando um tiro no escuro, mas depois vou cuidar direito, não fica com raiva ... "pelo eletro ele dis se como era o comportamento do C, perguntou, "Ele gosta de brincar com criança?" e ele só brinca com criança pequena; perguntou "ele está sempre cansado?", ele acorda cansado, des creveu direitinho como é o C em casa".

### 4 - Sobre as possibilidades de resolver o problema

## 4.1 - Soluções pessoais

Antes de procurar o profissional, os pais tentaram de diferentes formas resolver o problema no âmbito doméstico e familiar, através de:

### A) Atitudes objetivas e concretas

"Aí o P queria bater de novo nele, botar de castigo e eu disse... que eu achava que nos tinhamos que procurar um psicologo" diz  $\rm M_7$ .

Bater nas crianças nem sempre é uma solução bem vista e apresenta um caráter de ilegitimidade.

E os pais adotam outras medidas objetivas e concretas para resolver o sintoma. "...Acho que o medo dela de sair tem a ver com isso... nos fomos ao clube, almoçamos lá, depois fomos na casa de uma amiga... e depois ela ainda foi no aniversa rio de um vizinho. Na hora de ir dormir, disse "Ah: hoje estou tão feliz!" diz  $M_1$ .

E P<sub>12</sub> relata suas tentativas e diz sobre a filha, "Fica batendo a cabeça na cama até dormir, já experimentamos virar de frente, mas ela vira e continua batendo, já sugerimos que batesse o pezinho, mas não adianta, fica batendo a cabeça".

Na busca de mudanças em suas vidas, os pacientes mudam-se para outros lugares.  $M_7$  diz "Depois que compramos a casa e nos mudamos melhorou". E  $P_6$  confirma "Nós morávamos com eles, ela se metia, dizia que eu era exigente, que aí resolvi mudar para longe. Ela vivia se metendo no que eu fazia".

E mudam-se, na busca de melhores oportunidades, como revela P<sub>6</sub>, "É inclusive estava pensando agora em conversar... para ver se conseguia uma transferência... (para o Nordeste)... porque lá teria mais oportunidade, tenho uma irmã lá, está com todos os filhos formados, tem mais influência... minha irmã se virou, foi até o governador."

Porém, esta tentativa de lidar com os problemas psíquicos através de mudanças concretas nem sempre traz boas soluções, podendo ao contrário ser geradora de conflitos.

P<sub>6</sub> na tentativa de dar mais oportunidade ao filho trocou-o de escola e diz,"tinha uma outra escola melhor perto, com Natação, Judô, ele foi para lã, não gostou... Eu chequei em casa e disse para ele que ia voltar para outra escola... está melhor... tirou notas melhores, está estudando mais".

#### B) Ser Franco

Uma outra modalidade de lidar com os conflitos é contar a verdade, que aparentemente se aproxima de uma versão psi cologizada de buscar a origem e entrar em contato com os reais problemas.

"Eu achei que podia melhorar se eu contasse, se eu fosse franco... Mas foi horrivel..." diz  $P_{12}$  ao relatar seus conflitos com a esposa.

### C) Camuflar os problemas

Como nem sempre ser franco  $\tilde{e}$  a solução, os pais ten tam solucionar as dificuldades camuflando ou escondendo os problemas.

E relata M<sub>4</sub>, "...Um irmão viciado... vi pela janela ...pegar uma calça dele e levar para vender. Não achei certo e contei para minha mãe, e ela ficou aborrecida comigo e disse que eu não deveria ter contado, ela preferia não saber, e eu não acho isto certo".

No caso l M fala sobre A, "...Ela é muito esperta, se eu saio de casa arrumada com bolsa e tudo, ela não deixa, porque acha que eu vou sair depois; então...eu tenho de sair ...com a roupa de casa para levá-la na escola, volto para casa, me arrumo e na hora de apanhá-la na escola, visto de novo a roupa de casa..." e continua,"...já o C tem problema de vista, só tem 15% de visão, tinha que usar uns óculos enormes, tinha problemas, agora com 16 anos, botou lente e aí ninguém no ta, e ele melhorou".

E M<sub>6</sub> concorda com esta forma de resolver as dificuldades, "Também tem a minha filha... que está com tique...Eu falo "B para com isso"...aí fica balançando a cabeça... antes ficava mexendo com os olhos, eu achei que podia ser o cabelo, aí cortei um pouquinho a franja e melhorou".

Ao tentar enfrentar e solucionar os problemas, os pais se deparam com outros problemas e não sabem como solucio nar. M<sub>6</sub> relata o que a professora disse sobre o amigo do filho, "...o menino tinha problema, que já tinham chamado o pai uma porção de vezes na escola e que o pai disse que se fosse chamado de novo matava o menino, aí a professora disse que não ... podia chamar ele (o pai)... senão ele matava o menino" A respeito de seu filho, P<sub>6</sub> diz, "Outro dia ele fez uma coi sa e eu coloquei ele de castigo, disse que ia ficar

um mês sem ver televisão e ia ficar no quarto estudando, aí ele ficava no quarto, eu entrava e ele estava com a cabeça em  $o\underline{u}$  tro lugar, pensando em outra coisa..."

Por outro lado, muitas vezes o que em princípio se ria patológico ganha aqui as cores de uma nova solução para os conflitos; assim os limites entre o normal e o anormal são re vistos pelos pacientes.

"...Bebe um pouquinho, mas não fica bêbada, mas bebe para dar conta..." diz M<sub>3</sub> a respeito da sogra. Enquanto M<sub>9</sub> referindo-se ao marido diz, "(O relacionamento) é bom, ele as vezes bebe... cerveja, mas quando bebe fica mais bonzinho com as meninas, acorda as meninas, brinca com as meninas, antes be bia cana mesmo, agora só cerveja, tomara que pare".

# Ter boa familia

Ter uma boa família, ajuda teoricamente a resolver os conflitos pessoais e problemas familiares.

"Eu acho que é porque também ela não pode contar com a família, só tem a gente; eu tenho pai, mãe e uma irmã, mas não me dou bem, ele é do Nordeste" diz M<sub>l</sub> e justifica sua preocupação, "...Tem que tomar cuidado que não podem sair com qualquer pessoa, que tem muito malandro por aí, muita maconha ...eles se dão bem com o menino do vizinho, mas o vizinho é se cretário da escola, então é boa família e eles também gostam porque vêem que somos boa família; hoje em dia está difícil."

Assim sendo, através de casamentos e filhos busca-se resolver conflitos pessoais e do casal, como revela  $\rm M_2$ , "Nos conhecemos no serviço, foi uma paixão, nos casamos em um ano

e meio, eu estava apaixonada. Na minha família, era muito presa, não podia sair... e a relação com minha mãe era muito complicada". Sobre o segundo filho diz "Eu não queria, um já era o suficiente, eu já me aborrecia bastante, já não sabia o que fazer, mas ele já tinha 4 anos e resolvemos tentar outro para ver se melhorava..."

Portanto, se algo falha, é porque não se dá suficiente atenção à casa e à família como explica M2, "Se eu tives se mais tempo, eu adoraria levar ele na escola, estar mais com ele, mas não dá".

E assim, as atividades extra-curriculares que já funcionam na Zona Sul como extensão do lar, despontam no subúrbio como solução, "Outro dia conversando com um amigo, ele disse que para casos como o do A, era bom fazer judô. O que você acha?" pergunta  $M_2$ .

E nesse contexto em que a boa família é referência im portante, o dinheiro relacionado ao trabalho, implica especial mente para o homem, capacidade de prover o lar e sustentar a família, base da identidade masculina. "O P está melhor, acho que é por causa do dinheiro, quando a gente tem dinheiro, tudo melhora... as coisas ficam mais fáceis, tem menos brigas" diz M3.

E dentro desta família, contando com os recursos do mésticos, as melhoras naturais acontecem. No caso 8, depois do psicodiagnóstico, os pais vem para entrevista de devolução e di zem sobre o filho "Ele está bem melhor, agora já chega, faz os deveres, não precisa mais ficar em cima, ano passado na esco la também foi assim... e depois melhorou".

# 4.2 - Soluções profissionais

Mesmo quando os recursos domésticos são preteridos pela busca do auxílio profissional, alguns pacientes conseguem como que domesticar as soluções profissionais criando uma versão intermediária entre a casa e o consultório.

M<sub>1</sub> diz sobre a filha, "...A professora propôs que eu fosse conversar com a psicóloga... e ela me disse,... deu a idéia de que ela pudesse ter uma madrinha, dela ser batizada". E a paciente expande esta idéia, "...a vizinha até chamou ela para ser madrinha da menor... ela é madrinha do bebezinho... foi bom ela ter a madrinha porque não se sente sozinha".

No lugar de uma psicologa, a paciente tem uma madrinha, e também torna-se madrinha.

O caso 7, depois de algumas entrevistas com a psicó loga onde era trabalhado o significado simbólico do roubo de M, P diz, "Não tenho mais observado nada, depois que resolvemos adotar algumas medidas... evitar que ele saísse de casa, ofere cer sempre coisas em casa". Mais adiante, entretanto P frus tra-se, suas soluções não dão resultado e diante de um novo rou bo de A diz, "Pois é, não sei porque acontece, quando a gente acha que está resolvido, aparece de novo".

Mesmo nos medicamentos, a interferência doméstica aparece e diz M<sub>1</sub>, "ela estava tomando Tofranil... e aí eu resolvi tirar para ver o que acontecia, mas ela ficou ainda pior". E M<sub>3</sub> confirma, "O Dr. O deu um remédinho, mas ele ficou parado assim, e aí eu tirei..." E M<sub>2</sub> relata, "Ele receitou Neulep til para o M ficar mais calmo; sete dias depois o P resolveu suspender o remédio..."

Os pacientes consultam os médicos, mas tomam suas proprias decisões a respeito da medicação, e parece haver uma for te desconfiança a respeito dos remédios.

"Eu não conseguia dormir e ele me deu Mandrix, não existe mais. Disse para qualquer problema meu marido ligar para ele, porque acho que o remédio tinha maconha, mas eu consegui dormir diz  $M_1$ .

E M<sub>9</sub> confirma a idéia de que o remédio que está as sociado à cura, pode ser representante da doença, "Tenho uma ir mã lá que é nervosa, fica tomando remédio para tudo, está sem pre com dor de cabeça, fica tomando aspirina toda hora. Quando eu tenho dor de cabeça e quero tomar aspirina, meu marido diz que vou ficar igual minha irmã".

No caso 10, o marido telefona preocupado porque a es posa estava muito nervosa e tinha tomado uma porção de comprimidos de uma vez só.

E as dúvidas se ampliam, e os tratamentos passam a ser questionados. M<sub>6</sub> diz a respeito de uma tia, "Ficou interna da muito tempo...agora veio para casa, porque tomou tanto cho que, tanto remédio no hospital, que acharam que era melhor ela vir para casa".

O hospital que seria o local de tratamento adoece a paciente, que acaba vindo para casa, apoiada nos recursos domés ticos para se tratar. E M<sub>7</sub> relata a respeito do tratamento de fobia da irmã, "...Eu ia lá e conversava, mas aí depois eu resolvi levar minha irmã lá... Aí o médico resolveu tratá-la em casa, ele vinha em casa... era por fora. Disse que tinha um tratamento que ela ia ficar boa, ele vinha dia sim, dia não, ela

dormia, dava umas injeções, choque e ficava uma hora com ela lá dentro e ainda deixava o filho dele lá como enfermeiro. Ele dis se que era um tratamento caríssimo, mas que ela ia ficar boa, meu cunhado vendeu até o carro... mas ela piorou no tratamento, ficou pior".

Os pacientes sofrem tantas intervenções, que acabam pi orando.

Mas, uma outra relação com o tratamento aparece. E P1 relata a respeito do tratamento da esposa, "Nos começamos a pro curar médicos e eles receitavam muitos remédios e nada melhora va, até que um médico propôs que a gente procurasse um psiquia tra... Pegamos qualquer médico... ele me disse que eu tinha que ter paciência, que era um tratamento demorado, às vezes certo, às vezes não... voltava... Que eu tinha que ter paciência, quando eu quisesse falar alguma coisa que eu me segurasse e não falasse. Foi tirando os remédios, disse que achava que os remé dios nesse caso não adiantavam, só deixou mesmo os · essenciais porque ela estava tomando um monte de remédios". E menta, "Eu vinha três vezes por semana, no início eu morria raiva dele e dizia que eu não vinha mais... Ele me perguntava muito e acho que eu não queria lembrar... Os problemas com nha família... Conversamos muito, três psicoterapia por semana é muita coisa para conversar". No início, relata P, "pegamos qualquer médico... o convênio pagava todo tratamento, mas pois eles só pagavam uma consulta e nós ficamos. Depois saiu daqui e foi para uma clinica em Botafogo e nos fomos juntos com ele, até que ela melhorou".

A idéia de tratamento se modifica, os remedios são re

tirados, os médicos colocam as possibilidades do tratamento sem garantir as certezas e a conversa torna-se a estratégia central. Na medida em que o tratamento é eficaz, o investimento dos pacientes aumenta.

M<sub>10</sub> inicia a entrevista em que busca tratamento para filha, relatando os conflitos e dificuldades de sua vida. Faz tratamento na clínica e o médico lhe dá um remédio para dois meses, já que segundo a paciente, mora longe e tem dificuldade de comparecer à clínica com mais frequência. Depois do contato co migo (psicóloga), M se dispõe a vir semanalmente à clínica, le vando-me a supor que ao oferecer um tratamento mais adequado à demanda da paciente, a resposta é positiva, e M revela seu de sejo e investimento.

No caso 5, depois das 5 entrevistas de Anamnese, M jã sente-se fazendo terapia e observa-se o seguinte diálogo.

- T "Mas acho que essas coisas devem ser vistas com mais cuida do e atenção numa terapia".
- M "Mas já estou fazendo... Se for necessário, para ir mais rápido, levo A até Botafogo".

Aparece a terapia como possibilidade de solução de problemas, e o investimento da paciente é grande.

No entanto, M<sub>12</sub> ao procurar tratamento para filha, propõe à psicóloga que abrevie as entrevistas iniciais, "Da ou tra vez que eu vim aqui, eu saí tão mal, pensando uma porção de coisas... "A paciente tem sessões quinzenais de psicoterapia com outro médico,"... Eu acho bom assim, eu já saio daqui tão mexida, que é bom este tempo".

Aquilo que é estratégico na técnica psicanalítica, o intervalo pequeno entre as sessões com o propósito de facilitar o processo transferencial e a associação livre, mantendo o paciente mobilizado, é visto por M como fator agravante de seu estado emocional. E o marido de M<sub>12</sub> reafirma a dificul dade de investimento no processo Psi, "...é que minha mulher disse que eu tinha que dar um pulo aí, e meu horário é muito complicado, quer dizer se ela já tiver falado, aí você diz que eu pulo, porque não dá tempo..."

Enquanto M<sub>7</sub> diz, "O Dr. P... me deu o telefone de uma psicanalista em Copacabana, eu liguei, mas ela não tem con vênio nenhum... e acho que não vale a pena pagar se tenho con vênio, e ir até Copacabana é muito longe".

# 4.3 - O sincretismo terapêutico

"Na época nós procuramos vários tratamentos, médico, psiquiatra até espiritismo nós procuramos, ela melhorou, mas não posso dizer porque melhorou, com qual tratamento melhorou, porque nós procuramos tanta coisa" diz P<sub>7</sub>. E M<sub>5</sub> relata que na época da doença do filho, ia semanalmente a um curandeiro em Minas, até que o curandeiro depois de 6 meses, fez uma indicação cirúrgica.

Podemos observar a convivência harmônica de várias visões de mundo e seus recursos. M no caso l diz,"...0 problema na escola, é que as pessoas (os funcionários) ficam falando que tem de rezar, que é falta de reza; eu digo que não é nada disso, que é problema dos nervos, que é trauma; eu não que ria bater, mas não teve jeito".

No espaço escolar surge um discurso que poderíamos chamar espírita, ao que a paciente contrargumenta com um discurso Psi e adota uma solução doméstica.

A coexistência das várias formas de intervenção diz respeito à existência de diferentes instâncias mediadoras do mundo e do homem, que embora relacionadas a conceitos diversos de causalidade não parecem se contrapor nem concorrer.

No caso 6, enquanto P faz uso do jargão psicanali tico em seu discurso, M relata que conheceu o marido num cen tro espírita, "Minha mãe é espírita e tem um centro em casa, e ele (P) foi lá fazer uma consulta com minha mãe... Meu pai era católico, foi coroinha de igreja, minha mãe também, eu frequen tei a igreja. Até que minha mãe teve uma doença que ninguém cu rava e um amigo do meu pai mandou procurar um senhor espírita, minha mãe foi e melhorou e começou a trabalhar com esse senhor, ficou trabalhando muito tempo, até que ela foi ficando mais ve lha e o santo mandou ela parar de trabalhar e trabalhar em ca sa... E eu trabalhava com ela... Recebi (santo)... mas aí meu marido não queria mais... Depois você vai tendo seus problemas, suas coisas e não consegue resolver... essa minha doença... Eu moro num lugar que eu não gosto, já estou lá muito tempo não consigo sair". E M continua, "Hoje em dia eu vou até a igreja, estou frequentando a Igreja Batista, até a menina dava aula para o A que disse para eu ir la, quem sabe ria me ajudar a resolver o problema do A, e eu comecei a ir".

No mundo da paciente convivem simultaneamente atitudes e atividades que em última instância estão relacionadas a diferentes idéias e filosofias como a psicanálise, o espiritís mo e a religião batista.

E diante da minha pergunta, "Mas, e sua mãe, o que acho disso de procurar psicólogo? M responde, "Minha mãe que recomendou, perguntou porque eu não procurava psicólogo". Rela ta que a mãe tem informação sobre psicólogo a partir de um programa de TV, "Também lá na casa da minha mãe vão muitas pessoas, médicos, professores e a gente conversa, minha mãe não tanto porque está ocupada, mas meu pai fica lá conversando... com as pessoas".

E assim, M confirma o ecumenismo que reina na sua história pessoal, na história da sua família e daqueles que buscam ajuda com sua mãe.

Duarte (1986) diz a respeito dessa diversidade, "Fle xibilidade que significa a quase absoluta ausência de uma continuada fidelidade a uma ordem ou espécie de recurso ou processo." Este parece ser um aspecto da cultura das classes trabalhadoras urbanas, e pode ser entendido em relação à ordem de valores fundamentais subordinados ao valor-família na procura de sua reprodução dentro dos parâmetros da legitimidade cultural. Dentro desta ótica "O desencadeamento, transcurso e en cerramento da crise se monta fundamentalmente numa "crise de família", uma ameaça à ordem pressuposta para sua reprodução ideal".

<sup>5</sup> DUARTE, L.F.D. Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas, Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed. Brasília, CNPq, 1986, p. 273.

## 4.4 - Os resultados das intervenções

### A) estar calmo

O "ser calmo" parece um sinal de saúde mental, oposto ao comportamento agressivo, motivo de tantas queixas e perturba dor da paz familiar.

"Quanto tinha 4 anos, ficou muito agressivo, nós leva mos ao neurologista... ele tomou um remédio... e melhorou, diz  $P_6$ . No caso 2, "ele receitou Neuleptil para A ficar mais cal mo" e  $M_1$  diz,"...Aí dei Haldol e ele ficou ótimo, super calmo".

A discussão em torno do limiar saudável/não saudável continua, e o que inicialmente aparenta ser uma característica de bem estar psíquico, se revela ao contrário, um quadro de pas sividade e perturbação.

M<sub>12</sub> ao descrever a filha diz, "Era tão tranquila... não pedia nada". Por ser uma criança tão tranquila, A teve uma desidratação e como pouco costumava reclamar, as pessoas a seu redor custaram a perceber a gravidade de seu quadro.

#### B) conversar

Diante de um tratamento e de um profissional que tem como estratégia básica de abordagem a "fala", os pacientes associam suas melhoras à conquista da capacidade para conversar.

"Jã estamos conversando, antes số brigãvamos diz  $M_{11}$ E  $P_3$  diz, "...tem que conversar, a gente tem conversado...  $p_{\underline{a}}$ ra ver se dã para se entender. Eu sou nervoso, mas conversando a gente pode se entender, o menino faz o que quer, assim não dã,

não pode deixar..."

### C) Aprender a lidar com a família

A família como foco de preocupação é tema de conversa, e em seus tratamentos os pacientes tentam resolver os problemas familiares.

"Só consegui resolver meus problemas com a família, por que fiz psicoterapia... Eu aprendi a lidar com a família...  $\Omega$ uan do eu vim, eu achei que não ia adiantar nada, não acreditava, mas depois adorei e vi que resolvia..." diz  $M_1$ .

M<sub>5</sub> no entanto, mostra-se decepcionada, o tratamento resolve os problemas individuais, mas as relações familiares continuam complicadas, "A família não muda, embora esteja fazendo tratamento, a família não muda. Ela queria o filho e fez tudo para ter o filho, mas o filho nasceu com problemas e ela estava sozinha, fez de tudo, deu toda assistência, ele melhorou..."

Ao falar nas mudanças e melhoras, os pacientes relatam o alívio de sintomas, que lhes possibilita manter um contato razoável com a realidade cotidiana, como diz P7 a respeito da cunhada, "Melhorou, adotou a menina, já saiu de casa... Voltar a trabalhar não, mas sai por ali. Outro dia a irmã tinha que ir na cidade e nós dissemos "vai junto", para ver se assim ela saía de casa, mas ela não quis, ela fica por ali com a menina".

M<sub>12</sub> mostra sua falta de esperança no retorno ao est<u>a</u> do de saúde anterior e na cura total, "...achei que já estava boa e já estava melhor, depois comecei a piorar... Já estava fazendo as minhas coisas, mais animada, mas depois comecei a piorar... Não sei se vou ficar boa, se vou voltar a ficar como estava, acho

que não vou voltar a ficar como eu era, mas vou vendo as minhas coisas, vou melhorando. Em relação à tia que tinha ficado cu rada diz, "Curada daquilo que tinha acontecido de ficar mentin do, de não conseguir andar, ter que andar carregada."

E diante de uma pergunta da terapeuta, fala sobre o tratamento, "Passei a entender determinadas coisas... Antes confundia com espiritismo".

T - Vocé é espírita"

M - Não, mas a família era e tudo era macumba... Agora se tenho um sonho, antes ficava apavorada, agora vejo que é outra coi sa que tem a ver, sei lá, com as minhas carências."

#### CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho discuti a concepção de um grupo de pais sobre o sofrimento psíquico de seus filhos. Limitan do-me inicialmente ao sofrer infantil, pude perceber que os pais falarem sobre seus filhos, falam também de si próprios, de suas próprias expectativas e concepções sobre a saúde e o sofrer psíquico. Assim sendo, este trabalho aborda de uma forma genérica a percepção que um grupo habitante de um subúrbio do Rio de Janeiro tem sobre o sofrimento psíquico.

Os pais ao procurarem um profissional, o fazem por mo tivos diversos que categorizei como alterações escolares, alterações no sentir e distúrbios de conduta. Porém, na busca de uma explicação para o comportamento, os pais alocam as dificuldades no corpo, e os sintomas que originaram a procura se transformam em sintomas corporais, preocupações com o corpo, a cabeça e o hereditário, configurando desta forma um quadro físico e orgânico. Percebi que ao somatizar os comportamentos nossos pacientes revelam que o discurso médico é a linguagem conhecida, que distúrbios como o medo, a agressividade, o roubo, devem ser resolvidos no âmbito doméstico e que junto ao profissional-psi se fala de dificuldades de outra ordem.

Mas que ordem? Esta parece ser também a pergunta dos nossos pacientes, que revelam inicialmente, que a procura do profissional ocorre quando as instituições normativas básicas (a família, a escola e a medicina) falham em dar conta das dificuldades emergentes.

O profissional Psi é visto por nossos pacientes como um profissional que conversa, e lentamente a "conversa" se esta

belece como estratégia clínica. Inicialmente conversa-se so bre as preocupações físicas, os problemas familiares, as mudanças na vida, sobre o dinheiro e o trabalho e os pacientes bus cam nesta conversa orientações e conselhos. E sobre o que nós Psis conversamos? Nós psicólogos e psicanalistas temos a nos sa própria teoria a respeito do homem, o homem do desejo, dos sonhos e da subjetividade. Mas quais são os sonhos e os desejos de nossos pacientes?

É na escuta deste desejo, na vivência desta relação, que pode emergir um discurso que fala sobre o mundo particular dessas pessoas, sobre suas vivências, fantasias e aspirações. E assim, pode o Psi emergir como mais um recurso imerso no ecu menismo das possibilidades de ajudas buscadas. A explicação psicológica é então, como revelam nossos pacientes, mais uma neste universo onde o homem não é só um sujeito autônomo e individualizado, mas um homem físico, psicológico, religioso, si multaneamente e sem contradições.

Nós psicólogos, se fechados em nossas próprias teorias, corremos o risco por deformação profissional de naturalizar o homem e fechá-lo dentro de um universo individualizado e psicológico. No entanto, ao pensar esse homem como único e particular, estamos nós inseridos num contexto mais amplo da so ciedade ocidental moderna onde o valor básico e permeante é o individualismo, a partir do qual todas as manifestações são pensadas como mais ou menos particulares.

No entanto ao agir assim, deixamos de ver que esta mos nos envoltos na prática de nossa própria subjetividade, es quecendo exatamente do outro e de sua subjetividade, correndo o risco de uniformizar os homens e pensá-los como se fossem

todos iguais.

Sem "dar voz" aos nossos pacientes, sem escutá-los, nos deparamos com nossos desencontros terapêuticos, e na procura de explicações, podemos atribuir o fracasso do tratamento, ora à incompetência dos profissionais, ora às dificuldades dos pacientes, deixando de refletir por um lado com base nas con tribuições das ciências afins, especialmente das ciências sociais, questões que possam auxiliar na compreensão de nossa prática e ideologia. Mas fundamentalmente deixando de buscar uma linha de reflexão de dentro da psicanálise, no sentido de res gatar de dentro de seu corpo teórico a psicanálise não normatizante e individualizante, mas a psicanálise do sujeito e do de sejo, e na prática do nosso ofício estar atento à escuta do de sejo do outro, às tramas e aos dramas da existência do outro.

Com estas questões fecho esta tese e abro uma reflexão.

#### BIBLIOGRAFIA

- ALVES, S.R.P. Do outro lado do muro: estudo sobre representação de doença mental em uma população favelada do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Tese de Mestrado. Instituto de Psiquiatria da UFRJ, 1982.
- ARIÉS, P. <u>História Social da Criança e da Família</u>, Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
- AZEVEDO, T. Social Change in Brazil, Gainesville, University of Florida Press, 1963.
- AZEVEDO, T. Family, Marriage and divorce in Brazil in D.B. Heath e R.N. Adams (org.), Contemporary Cultures and Societies of Latim America, New York, Random House, 1965.
- BERGER, P. Para uma Compreensão Sociológica da Psicanálise em S.A. Figueira (org). <u>Psicanálise e Ciências Sociais</u>, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1980.
- BERNSTEIN, B. Classe Social, Sistemas de Fala e Psicoterapia em S.A. Figueira (org). <u>Psicanálise e Ciências Sociais</u>, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1980.
- BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo, Rio de Janeiro, Graal, 1984.
- BOURDIEU, P. e PASSERON, J.C. A reprodução, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1982.
- CAMPOS, F.S. Tarefa de mãe, Tarefa de filho: Valores e Expectativas de Mães de Classe Média Alta, Tese de Mestrado, Departamento de Psicologia, PUC/RJ, 1979.
- CANDIDO, A. The Brazilian Family. In T.L. Smith and A.Marchant (org), Brazil: portrait of half a continent. New York, the Dryden Press.
- COSTA, J.F. Ordem Médica e Norma Familiar, Rio de Janeiro, Graal, 1979.

- DONZELOT, J. A Polícia das Famílias, Rio de Janeiro, Graal, 1980.
- DUARTE, L.F.D. Três ensaios sobre pessoa e modernidade. Boletim do Museu Nacional. Rio: (41). (N.Série Antropologia), 1983.
- de Janeiro: Jorge Zahar Ed. Brasilia, CNPq, 1986.
- DUMONT, L. "Absence de l'individu dans les instrutrons de l'Inde" in Problemes de la Personne, Paris: Mouton, 1973.
- --- Homo Hierarchicus, Paris: Gallinard, 1978.
- FIGUEIRA, S.A. Relativização da doença orgânica: diferentes representações sociais. Em Infância e Adolescência, 1, 3/4, 1975.
- A. Figueira (org), Sociedade e Doença Mental, Rio de Janei ro, Campos, 1978.
- --- O contexto social da psicanálise, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1981.
- The study of psychoanalytic diffusion. Tese para obtenção de Ph.D., Universidade de Londres, 1984.
- --- Introdução: psicologismo, psicanálise e ciências sociais na "cultura psicanalítica" em S.A. Figueira (org), <u>Cul-</u> tura da Psicanálise, São Paulo, Brasiliense, 1985.
- FOUCAULT, M. História da Sexualidade. A vontade de saber, Rio de Janeiro, Graal, 1977.
- FREUD, S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos; o caso do Pequeno Hans (1909). Edição Standard. Rio de Janeiro, Imago, V. 10, p. 15.
- Novas conferências introdutórias à psicanálise (conf. XXXIV Explorações, aplicações e orientações) (1933). Edição Standard. Rio de Janeiro, Imago, V. 22, p. 167.

- FREYRE, G. The patriarchal basis of Brazilian society in J.

  Marer e R.W. Weatherhead (org), Politics of change in Latim America, New York, Frederich A. Praeger Publishers, 1964.
- Casa Grande e Senzala. 21 ed. Rio de Janeiro, José Olympio, 1981.
- FUKUI, L. Estudos e pesquisas sobre família no Brasil. Boletim informativo e bibliográfico de ciências sociais, 10, IUPERJ, 1980.
- GARCIA, E.L.M.Y. Infância e Infâncias Brasileiras: A Representação da criança na literatura, Tese de Doutorado, Departamento de Letras, PUC/RJ, 1986.
- GARNHAM, N. WILLIAMS, R. Pierre Bourdieu and the Sociology of Culture: An Introduction in Media, Culture and Society, 1980, 2, 209-223.
- HEILBORN, M.L. Visão de mundo e ethos em camadas médias subur banas no Rio de Janeiro, in <u>Ciências Hoje</u>, (ANPOCS). São Paulo: Cortez.
- LABOV, W. The Logic of nonstandard English, Georgetown Monographs on Language and Linguistics, vol. 22, 1969,pp.1-31.
- LIMA SILVA, M.A.C.R. O discurso da psicanálise sobre a crian-Salvador, Reunião Anual da SBPC, 33, 1981, (mimeog).
- natureza infantil para os psicanalistas de crianças no Rio de Janeiro. Tese de Doutorado, PUC/SP, 1985.
- LO BIANCO, A.C. Concepções de família em atendimento psicológicos fora do consultório: um estudo de caso em S.A.Figueira (org). Família, Psicologia e Sociedade, Rio de Janeiro, Campos, 1981.
- MONTEIRO, M.E.A. et all. A Demanda atual e sua configuração:

  Quem está pirando no Rio de Janeiro. <u>Ciência e Cultura</u>, S.

  Paulo, 35(8): 1078, Ago. 1983.

. 8

Ć

- NETO, M. Dimensão de sobrevivência/Dimensão de existência um estudo de caso com mulheres faveladas, Tese de Mestrado em Ciências Sociais, UFBa, Agosto/1984.
- NEVES, P.A. "Nesse Terreiro, Galo não canta, trabalho apresentado no VI Encontro Anual da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais, Friburgo, out./1982.
- NEWSON J. e NEWSON, G. Cultural Aspects of Childrearing in the English-speaking world, in M.P. Richards (ed), The integration of a child into a social world, Cambridge Univ. Press, Cambridge, 1974.
- NICOLACI-da COSTA, A.M. "Privação cultural, "privação linguista" e família en S.A. Figueira (org), Família, psicologia e sociedade. Rio de Janeiro, Campus, 1981.
- PONCZEK, I.S. Transposição de Aspectos da Técnica Psicanalítica para ambulatórios de Instituições Psiquiátricas Questionamentos e proposições, Tese de Mestrado, PUC/RJ, 1980.
- POSTER, M. Teoria Crítica da Família, Rio de Janeiro, Zahar, 1979.
- ROPA, D. et alii. Família e Criança num Grupo de Classe Trabalhadora: um estudo sobre diferença e legitimidade cultural, Rio de Janeiro, 1983. (não editado).
- ROPA, D. e DUARTE, L.F.D. Considerações teórica sobre a ques tão do "atendimento psicológico" às classes trabalhadoras em S.A.Figueira (org), <u>Cultura da Psicanálise</u>, São Paulo, Brasiliense, 1985.
- RUSSO, J.A. Os efeitos Terapêuticos da Psicanálise; Uma discussão. Tese de Mestrado. PUC/RJ, 1982.
- SALEM, T. Mulheres faveladas: "com a venda nos olhos" em Perspectivas Antropológicas da Mulher l. Rio de Janeiro, Za

- har, 1981.
- SELLTIZ, C. et alii Métodos de pesquisa nas relações sociais. São Paulo, Herder, 1967.
- VELHO, G. <u>Individualismo e Cultura</u>, Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
- VIANA, Oliveira, <u>Instituições políticas brasileiras</u>, Vol. 1, Rio de Janeiro, Record, 1974.
- WAGLEY, C. Luso-Brazilian Kinship paHerns: the persistence of a cultural tradition. Em J. Maier e R.N. Weatherhead (orgs),

  Politics of Change in Latin America, New York, Frederich A.

  Praeger Publishers, 1964.
- WAGLEY, C. An Introduction to Brazil, rev. ed. New York and London, Columbia University Press, 1972.
- WILLEMS, E. The structure of the Brazilian Family. Social Forces, no 4.
- WOLFENSTEIN, M. e MEAD, M. Childhood in contemporary cultures, Chicago and London, The university of Chicago Press, 1974.

Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC/RJ, fazendo parte da Banca Examinadora os seguintes professores:

Terezinha Féres Carneiro Orientadora PUC/RJ

Maria Anita C. R. Lima Silva

PUC/RJ

Ana Maria Nicolaci-da Costa PUC/RJ

Visto e permitida a impressão Rio de Janeiro,

Vera Maria Ferrão Candau

Coordenadora dos programas de Pós-Graduação do Centro de Teologia e Ciências Humanas.