



## ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA INFÂNCIA: ASPECTOS TEÓRICOS E UM ESTUDO DE CASO A PARTIR DA ABORDAGEM PSICANALÍTICA.

Stéfani Inacio Aguiar Dias<sup>1</sup>

**RESUMO:** A escuta do infantil é escuta da psicanálise, ou seja, também se apresenta na clínica com adultos. Entretanto, a clínica com crianças possui peculiaridades que demandam maior flexibilidade na técnica sem com isso perder em rigor teórico. Nesse sentido, O presente trabalho se pauta em uma articulação entre teoria e prática, a partir de uma experiência de estágio supervisionado em psicologia, no Centro de Psicologia da UFG – Goiânia. A partir do referencial teórico e técnico da psicanálise, objetiva-se abordar aspectos teóricos a cerca da clínica psicanalítica infantil, assim como, discutir um caso clínico em que tais aspectos foram observados e trabalhados na prática. O fragmento de caso em questão aborda o atendimento de uma criança de onze anos. As queixas da mãe se referem ao baixo desempenho escolar e por considerar o filho muito “fechado”. Por questões éticas a criança será chamada de “R” e partes das informações serão ocultadas a fim de preservar o sigilo. O atendimento psicológico ocorreu por sete meses, considerando a frequência de duas vezes por semana, entretanto, também ocorreram diversas faltas e atrasos. R de fato se apresenta inibido para brincar e falar de suas questões, na terapia. Nesse sentido, foram utilizadas estratégias facilitadoras do manejo clínico que serviram de auxílio e possibilitaram trabalhar importantes questões do paciente. Algumas questões, no entanto, ainda precisariam de mais tempo de trabalho.

**Palavras chave:** psicanálise, clínica, infância.

**Eixo Temático III** Ciências Humanas e Sociais.

### INTRODUÇÃO

Ao atuar na clínica é possível acompanhar histórias de homens, mulheres, adolescentes e crianças que precisam ser escutados. Que ora precisam ser acolhidos e ora convocados a confrontar suas questões e posturas. Dentre tantas histórias de vida, aqui será abordada parte da história de uma criança de onze anos.

A escolha deste caso não ocorreu porque fora nele em que melhor foi possível afirmar meu papel de terapeuta, muito pelo contrário, ele foi escolhido porque fora o caso em que mais encontrei desafios, que me confrontou com o inesperado, me retirou de um lugar idealizado, dos moldes tradicionais do setting e da interpretação.

As dificuldades encontradas nesse caso proporcionaram a reflexão sobre a clínica psicanalítica nos moldes tradicionais e a percepção de que é possível e necessário desenvolver a flexibilidade na prática sem perder o rigor teórico. Foi necessário lançar mão de estratégias

---

<sup>1</sup> Docente no curso de Psicologia do Centro Universitário de Mineiros; Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás (Goiânia), Especializanda em Psicanálise pelo Instituto Nacional de Cursos. stefanipsica@hotmail.com

diversas, e as técnicas projetivas certamente foram a via de comunicação encontrada pelo paciente para fazer uma ponte de linguagem entre seu mundo interno e o setting analítico.

O estágio clínico, supervisionado no centro de psicologia é destinado à acadêmicos do nono e décimo período do curso de psicologia oferecendo atendimento adulto e infantil a partir das diversas abordagens psicológicas. No presente trabalho fora utilizado como viés teórico a psicanálise. O estágio nessa abordagem é realizado com pelo menos dois atendimentos semanais. As supervisões ocorreram em grupo com a frequência de uma vez por semana, com duração média de cinco horas.

O Centro de Psicologia da UFG objetiva fornecer o diálogo entre a universidade e a comunidade. Através do estágio supervisionado é oferecido atendimento psicológico gratuito à comunidade, assim, o centro de psicologia é um espaço de intervenção e produção de conhecimento, visto que também possibilita aos estagiários a interlocução entre a teoria e a prática.

Deste modo, o presente trabalho, através do método de estudo de caso objetiva abordar aspectos teóricos a cerca da clínica psicanalítica infantil, assim como, discutir um caso clínico em que tais aspectos foram observados e trabalhados na prática, com o propósito de abordar a interação entre a teoria e a prática. Nesse sentido, justifica-se, desde o início, por propiciar a manutenção do diálogo com a comunidade difundindo a produção do conhecimento psicológico produzido na academia, o que vai de encontro também com o V princípio fundamental do código de ética do psicólogo.

Justifica-se também por discutir o engodo do atendimento psicológico infantil a partir da psicanálise, propiciando a reflexão sobre a clínica psicanalítica nos moldes tradicionais. Desse modo, do ponto de vista teórico são utilizados como referência autores como Sigmund Freud, Maud Mannoni e contemporâneos que discutem o atendimento infantil a partir da psicanálise.

Assim, para discutir a complexidade do atendimento infantil a partir da psicanálise no primeiro capítulo é realizada uma discussão teórica sobre o atendimento e no segundo capítulo é realizado um estudo sobre o caso mencionado destacando o uso das técnicas projetivas como estratégia facilitadora do manejo clínico.

## 1 A clínica psicanalítica: Do infantil à infância

De acordo com Zavaroni et al (2007) o infantil para a psicanálise, refere-se à aquilo que mediante a ação do recalque origina e determina o psiquismo. É uma construção atravessada pela fantasia e comparece no trabalho de análise como um constante movimento de retorno e atualização do percurso do movimento pulsional. É nesse sentido, que a escuta psicanalítica é sempre uma escuta do infantil visto que, como aponta Mannoni (1999) “a psicanálise de crianças é a psicanálise”.

Assim, se o infantil é tão relevante na clínica psicanalítica também do adulto, isso aponta para processos extremamente importantes que ocorrem na infância e que reverberam em toda a constituição psíquica. É nesse sentido que Freud (1905) incomodado com o fato de esquecermos boa parte de nossa infância, atribui ao recalque enquanto mecanismo de defesa do insuportável, a responsabilidade pela amnésia infantil.

Assim, o conflito entre a pulsão que busca satisfação a qualquer custo; as exigências da realidade e do outro de quem a criança depende são mais exacerbados na infância, justamente por ser um período de constituição das instâncias psíquicas. Logo, diferentemente do imaginário popular, a infância é um período de muitos conflitos internos que podem ser agravados por condições ambientais desfavoráveis.

A infância é considerada por Freud como um período crucial visto que nessa fase se dá o gerenciamento das pulsões no sentido de escolhas inconscientes para lidar com a castração, ou seja, com a impossibilidade do prazer completo. Assim, afirma Freud:

Ora, temos razões para crer que em nenhuma outra época da vida a capacidade de recepção e reprodução é maior do que justamente nos anos da infância. Por outro lado, devemos supor, ou podemos convencer-nos disso mediante a investigação psicológica de outrem, que as mesmas impressões por nós esquecidas deixaram, ainda assim, os mais profundos traços em nossa vida anímica e se tornaram determinantes para todo o nosso desenvolvimento posterior. (FREUD, 1905, p. 164 – 165)

Em relação à escuta clínica da infância, Mannoni (1999) aponta que embora a escuta continue sendo a ferramenta principal da análise tanto na clínica de crianças quanto na de adultos, existem importantes desdobramentos da técnica que precisam ser levados em conta com relação à primeira.

A clínica psicanalítica da criança conta com especificidades. Trata-se da escuta de um discurso que “engloba os pais, a criança e o analista: é um discurso coletivo que se constitui em torno do sintoma apresentado pela criança” (MANNONI, 1999, p. 9). Além disso,

Sturmer (2009) acrescenta que: “[...] esses pacientes, por serem legalmente menores e dependentes de suas famílias, sofrem, de forma mais aguda, a participação e a interferência de terceiros, pais ou responsáveis, no vínculo terapêutico.” (STURMER, 2009, p. 77).

Mannoni aponta ainda que já no caso do pequeno Hans é possível observar que a criança é o suporte daquilo que os pais não podem enfrentar, assim, muitas vezes, o sintoma da criança é porta voz de um sintoma da família.

Assim, o autor ressalta a importância de se estar atento a decifrar o texto trazido pela criança, observando que o sujeito do discurso não necessariamente é ela. Outro ponto destacado pelo autor é a importância de se atentar para a resistência do analista, para o que a criança convoca nele, de modo que:

Deparamo-nos com esse problema a cada vez que nos ocupamos de crianças: o analista é, então, confrontado à sua própria representação da infância e o peso das suas motivações inconscientes se refletirá na orientação dada ao tratamento; a criança e sua família interpelam o analista no que nele há de mais antigo como temores, defesas e angústia – é constantemente levado a um plano em que se opera a confrontação de cada um ao problema do desejo, da morte e da Lei. (MANNONI, 1999, p. 18).

Diante da contratransferência que remete o analista à sua própria condição psíquica infantil, Mannoni, destaca que em muitos momentos a psicanálise de crianças caiu na armadilha de uma ideologia pedagógica, social ou moral.

Outra questão que certamente contribui para a abordagem do infantil pelo viés pedagógico ou moralista é que a análise de crianças retira o analista de um lugar conhecido, dos moldes tradicionais do setting, da interpretação, em fim da relação terapêutica em si. Isso porque geralmente a criança pequena não traz uma queixa sua, e não associa nos mesmos moldes do adulto.

Entretanto, como discutido, esse período é marcado pela intensidade com que os fenômenos psicológicos estão ocorrendo, daí a necessidade de escutar a criança que, por sua vez, fala uma linguagem que nos remete ao inconsciente e ao sonho e por isso assusta o analista com esse estranho tão familiar. Mas diante dessa linguagem como escutar? Como é possível desenvolver um trabalho analítico com crianças?

É diante dessas especificidades da clínica psicanalítica com crianças que as técnicas projetivas surgem como estratégias facilitadoras do manejo. O brincar é tomado como discurso e o jogo lúdico como ferramenta de elaboração.

Assim em *Escritores criativos e devaneio*, Freud aponta:

A ocupação favorita e mais intensa da criança é o brinquedo ou os jogos. Acaso não poderíamos dizer que ao brincar toda criança se comporta como um escritor criativo, pois cria um mundo próprio, ou melhor reajusta os elementos de seu mundo de uma nova forma que lhe agrada? Seria errado supor que a criança não leva esse mundo a sério; ao contrário, leva muito a sério a sua brincadeira e dispense na mesma muita emoção. A antítese de brincar não é o sério, mas o que é real. Apesar de toda a emoção com que a criança catexiza seu mundo de brinquedo, ela o distingue perfeitamente da realidade, e gosta de ligar seus objetos e situações imaginados às coisas visíveis e tangíveis do mundo real. (FREUD, 1908, p. 135).

Desse modo, ao brincar a criança cria seu próprio mundo, corrigindo os elementos de acordo com seu desejo e como aponta Freud (1908), o desejo que movimenta o brincar da criança é o de ser grande, de ser adulto, assim ela imita, no brincar, tudo o que sabe sobre a vida adulta.

Nessa perspectiva, na brincadeira e no jogo a criança reordena o seu mundo presente ou passado de acordo com seu desejo; elabora acontecimentos; realiza troca de papéis; identifica-se com características dos Outros significativos, além de através do jogo adquirir o controle de situações que causam desprazer como tão bem explicita Freud (1920) no exemplo do “Fort – da”.

Melanie Klein (1997), por sua vez, afirma que para além de pinçar os significados presentes na brincadeira é preciso considerar a sessão como um todo, atentar para as escolhas da criança, a maneira como passa de um brincar para uma personificação da qual faz parte, o que verbaliza durante a brincadeira, dentre outros elementos que surgem na sessão. Assim ela considera que “o brincar é o meio mais importante de expressão da criança” (KLEIN, 1997, p. 28). Além disso, se considerarmos a sessão como um todo, podemos observar que como afirma a autora, o brincar tem o valor de genuínas associações.

Outro ponto destacado por Klein é que geralmente as crianças aceitam com mais facilidade as interpretações do analista. A autora considera que provavelmente isso ocorre por conta de que na criança haveria uma maior comunicação entre o consciente e o inconsciente. Por outro lado ela acrescenta que: “Se nos aproximarmos da criança com a técnica de adultos, é quase certo que não penetraremos naqueles níveis mais profundos. [...]” (KLEIN, 1997, p. 29).

Diante das questões abordadas compreendemos como a brincadeira e os jogos podem auxiliar o manejo da clínica de crianças e que é preciso se atentar para a dinâmica familiar, a contratransferência e para a sessão como um todo. Em relação a clínica de crianças pequenas a literatura psicanalítica pode ser considerada bastante rica, assim além de Freud, Melanie Klein, Ana Freud, Winnicott, Erikson, dentre outros se dedicaram a essa temática, se afastando mais ou menos dos preceitos freudianos.

Entretanto, nem sempre as crianças mais velhas se interessam pelos jogos e brincadeiras, e claro que cada caso possui especificidades, mas como aponta Efon (1999) no período de latência ocorre uma menor expressão da fantasia em função do aumento da repressão. Além disso, em alguns casos estão presentes características tanto da infância quanto da adolescência, tendo-se em vista que entre essas faixas há um período de transição que varia de caso a caso.

Nesse sentido, em relação ao atendimento de adolescentes, Sturmer (2009) destaca que os adolescentes estão às voltas de questões referentes a transformação do corpo, ao aumento da demanda pulsional, redefinição da imagem corporal, redefinições identificatórias, além do que podemos acrescentar a moratória que lhes é imposta pela cultura.

Assim, o autor aponta que além da palavra os adolescentes costumam usar outras formas de comunicação que envolvem expressões lúdicas, gestos, movimentos, vestuário, tatuagens e expressões corporais. Desse modo Sturmer (2009) considera ainda que no atendimento de crianças e adolescentes é preciso estar atento ao inesperado.

É nesse intercruzamento de faixas que as técnicas projetivas, podem servir como estratégias facilitadoras. Assim, o uso de desenhos, jogos, brincadeiras, dramatização e testes projetivos aliados à transferência podem ser alternativas facilitadoras utilizadas na clínica de crianças e adolescentes, uma vez que esta clínica exige uma flexibilidade maior que a clínica com adultos.

Além disso, como discutido, por ser uma clínica que envolve discursos para além do da criança é preciso estar aberto para ouvi-los com atenção às questões de neutralidade e sigilo. (Sturmer, 2009)

Em relação à projeção Hammer (1981) afirma que se trata do processo psicológico de se atribuir qualidades, sentimentos, atitudes e anseios próprios, aos objetos do ambiente (pessoas, outros organismos ou coisas) sendo que conteúdos da projeção podem ou não ser conhecido pelo sujeito, logo podem ser aspectos conscientes ou inconscientes.

Para melhor exemplificar como o uso de técnicas projetivas pode auxiliar o manejo clínico no próximo capítulo é apresentado um estudo de caso em que foram utilizados como técnica: desenhos; dedoches; jogos; a técnica da casa, árvore e pessoa; o teste de Apercepção Temática Infantil, além de livros e atividades semi estruturadas, em alguns momentos as atividades foram solicitadas pelo paciente e em outros sugeridos pela estagiária. Também foi realizada uma visita á escola por solicitação da coordenadora e anamnese com a mãe.

## 2 Estudo de caso

R é atendido no centro de psicologia da UFG durante sete meses, tem 11 anos e as queixas são trazidas pela mãe que reclama do baixo desempenho escolar do filho que teria reprovado no segundo ano do ensino fundamental, além disso, se queixa de que ele é muito “fechado” quando chora não diz o motivo, mas se tranca no quarto, às vezes também briga na escola.

A mãe se apresenta bastante calma, relata que a psicóloga da escola sugeriu que ela procurasse a psicoterapia para o filho. Considera que desavenças entre o casal em virtude de infidelidade do marido e a prisão deste por três meses, influenciaram no desenvolvimento escolar do filho. Ainda segundo a mãe estes fatos foram esclarecidos para R.

Em relação à dinâmica familiar a mãe reclama que o pai de R viaja muito e é pouco participativo nas atividades domésticas e na educação dos filhos. Relata ainda que R é o primogênito e tem uma irmã também com 11 anos que estuda na mesma sala.

Assim, nesse primeiro contato já observamos que uma peculiaridade da clínica de crianças e adolescentes é que “[...] geralmente, a busca do atendimento é realizada pelos adultos responsáveis. Muitas vezes, vêm mobilizados por indicações ou sugestão da escola ou médicos.” (STURMER, 2009, p. 77).

Ao iniciar os atendimentos com R este se apresenta bastante tímido, fala muito pouco, brinca sozinho, prefere desenhar, montar quebra cabeças e brinca com o lego, entretanto, diz gostar de estar ali. É muito educado, sempre guarda os brinquedos, diz ter poucos amigos. Ele não sabe porque está ali, pergunta se é porque não faz as tarefas na escola.

As conversas são sempre mediante perguntas da estagiária, muitas vezes com respostas curtas, assim as sessões são permeadas por grandes períodos de silêncios e momentos em que R brinca sozinho, o que certamente já diz da solidão que ele parece sentir e o que é confirmado ao longo das sessões.

Entretanto, quando fala, R conta das viagens do pai e que as vezes a mãe também vai com ele, diz que sente falta deles mas que “chorar não vai trazer eles de volta”. Fala que o pai coloca apelidos nele, diz que não gosta desses apelidos, quando é perguntado sobre quais apelidos eram esses diz que não gosta de falar que é ruim, então sussurra “vi”, mas desiste de falar. Aqui o desenho é sugerido como instrumento para aliviar a tensão gerada pelo tema, tensão também vivenciada pela estagiária na contratransferência. R recebe a proposta expressando alívio. Ele desenha e prefere levar o desenho com ele.

Durante as sessões é possível observar que R é um pouco lento para escrever, ler, e jogar, além disso, parece ter dificuldades com a noção de tempo, o que inicialmente levantara suspeitas sobre alguma questão cognitiva. Dúvida também levantada pela escola, que durante uma conversa com a estagiária relata que havia solicitado que a mãe buscasse uma avaliação psicológica a fim de verificar essas questões.

Assim também em virtude dessas observações ao final do processo terapêutico é realizada uma avaliação psicológica que confirma o que é observado no acompanhamento, ou seja, que as dificuldades escolares de R estão relacionadas a questões afetivas e não a algum dano cognitivo.

Além disso, como aponta Barone (1993):

A criança, frente às primeiras experiências de aprendizagem da leitura e da escrita, revive, repete e expressa sua maneira pessoal, particular de lidar com a realidade, maneira esta que é a reedição da história de suas relações passadas. Assim, as experiências de fracasso nesta aprendizagem, além de terem sido influenciadas por esta condição pessoal da criança, infligem um ataque a seu narcisismo, ao qual a criança reage de diferentes maneiras, mas sempre segundo suas possibilidades, a fim de preservar ou recuperar a perfeição narcísica perdida. (BARONE, 1993, p. 38).

Assim, aceitar a linguagem se relaciona à entrada no mundo adulto, e para isso é preciso abdicar de muitas coisas. A linguagem é uma invasão do outro, que remete à castração ao mesmo tempo que é a condição fundamental da constituição psíquica ao retirar o sujeito de um universo primário de caos e angústia. “Assim, a aprendizagem da leitura e da escrita vai estar, de forma inalienável, relacionada a questões fundamentais que animam e dão corpo às diferentes organizações psíquicas pelas quais a criança passa no seu caminho de acesso à realidade” (BARONE, 1993, p. 36).

Aqui outro dado importante observado na avaliação é que R apresenta grande imersão na fantasia possivelmente como fuga mediante um ambiente sentido como excessivamente repressor. Além disso, observa-se dificuldades no contato direto e retraimento emocional em contraponto a expressão de sensibilidade e receptividade o que indica que há uma tentativa de realizar esse contato com o ambiente ao mesmo tempo em que existem defesas e dificuldades.

Parece que encarar esse mundo concreto é um processo difícil para R, nesse sentido as técnicas projetivas auxiliam também como pontes entre a fantasia e a realidade. Assim em uma das sessões os dedoches também são utilizados como recurso, R conta uma história em que a rainha morre e o rei se casa com a bruxa, perguntei o que ele acha disso e ele responde: “Se o rei fosse homem de verdade ele não ia ficar com ela mesmo que a mulher dele morreu. Se minha mulher morresse eu não ia arrumar outra mulher”. Aqui a criança parece expressar



uma tentativa de elaboração da situação dos pais e expressando ainda sua raiva e depreciação pela atitude do pai. Logo, como discutido, ao brincar a criança cria seu próprio mundo, corrigindo os elementos de acordo com seu desejo. (FREUD, 1908)

Diante dos brinquedos R se questiona do que meninos e meninas podem ou não brincar, relata que os amigos da escola o chamam de gay, diante da interpretação de que a escolha do sexo é algo que fazemos ao longo da vida R pede para ir lavar as mãos e permanece o resto da sessão em silêncio. Ele parece querer se lavar possivelmente pela excitação gerada pelo tema da sessão. Assim, ele também utiliza os brinquedos como mediadores das dificuldades encontradas no processo de identificação.

Aos poucos R passa a responder as perguntas representando, utilizando principalmente os animais para criar histórias e dizer de suas dificuldades, também passa a convidar a estagiária para brincar junto com ele, mas ainda assim há grandes silêncios em que ele pouco se interessa pelos brinquedos.

Quando conta histórias ele é sempre o herói que muitas vezes se sacrifica para salvar as pessoas. Também nos jogos ele me “salva” ignorando quando erro e sempre me dando mais tempo para acertar as perguntas.

Aos poucos a agressividade e o exibicionismo começam a surgir e ele passa a brincar com a espada, além de demonstrar certa transgressão ao continuar brincando depois de ser informado que o tempo acabou. O que evidencia traços tanto da infância quanto da adolescência, e que o setting começa a ser um lugar seguro para expressar a agressividade reprimida.

Começa a contar sobre suas brigas na escola, fala ainda dos castigos que o pai lhe impõe em casa, que envolvem leitura e cópia de textos bíblicos, abdição de doces e refrigerantes, não poder levar amigos para brincar além de regras que são coladas na parede e devem ser lidas. R inicialmente não diz se revoltar contra esses castigos só depois de questionamentos da estagiária diz que foram um pouco exagerados. Aqui podemos hipotetizar que a dificuldade em expressar agressividade no contexto familiar coercitivo parece estar sendo descarregada na escola.

R então começa a pedir para que a irmã entre junto com ele nas sessões, afirma que quando ele não precisar mais a irmã vai fazer a mesma coisa que ele, assim se os dois vierem será “menos serviço”. Neste dia ao finalizar a sessão percebo que a mãe está chorando na recepção e me questiona se o atendimento da irmã de R irá demorar pois ela está precisando muito.

Assim, como apontado por Sturmer (2009) esses pacientes sofrem de modo mais intenso a influência dos pais ou responsáveis no vínculo terapêutico. Nesse sentido, R parece querer ser também o “herói” da mãe.

Nas sessões em que situações que normalmente suscitariam agressividade principalmente em relação ao pai que castiga e expõe R ele normalmente reage se esquivando dizendo que não sentiu nada ou dando respostas curtas e grandes silêncios, assim o Teste de Apercepção Temática Infantil é aplicado no sentido que fornecer espaço de projeção que ao escapar do concreto das relações familiares pode dar vazão aos sentimentos recalçados.

Nesse sentido, o CAT é um teste projetivo que tem como objetivo investigar a dinâmica e os conteúdos significativos da personalidade. Auxilia na compreensão dos mecanismos de defesa, da natureza dos conflitos e dos desejos da criança. Além disso:

“A análise do CAT fundamenta-se no princípio básico de que as interpretações que o indivíduo faz do estímulo são uma apercepção idiossincrática, ou seja, a pessoa o interpreta a sua maneira em função de suas necessidades e motivações.” (AMARAL, XAVIER, 2007, p. 196).

Entretanto a utilização do CAT vislumbrou para além dos aspectos avaliativos o aspecto terapêutico. Assim o teste foi utilizado como uma técnica projetiva para facilitar a expressão de conteúdos latentes.

Considerando que de acordo com Hirsch (1999) as crianças tem mais facilidade para se identificar e para falar de suas relações utilizando figuras de animais e que no caso de R isso já havia se evidenciado pelo uso da fazendinha ao contar suas histórias e na referência pelo apressos aos animais o CAT foi um instrumento que de fato viabilizou o manejo.

Assim, os dados observados no teste se correlacionam com os dados obtidos no atendimento, e a principal contribuição fora que após a aplicação do CAT, R passa a contar sem pudor, de suas travessuras na escola, conta das brigas, dos palavrões e depois de várias sessões jogando o mesmo jogo ele pede para mudar, embora continue a me “salvar” no jogo, fornecendo dicas sobre a resposta certa.

Assim, o uso dessa técnica projetiva propiciou a expressão da agressividade anteriormente contida, o que fortaleceu o vínculo tendo-se em vista que o setting é percebido como um lugar em que é permitido falar sobre essas coisas.

R conta que certa vez quando tinha oito anos os pais o deixaram por muito tempo na casa da avó, o pai teria ido viajar a trabalho, ele perdeu aula durante esse período, e teria

reprovado por conta das faltas. Assim também não se sabe se a questão da briga entre os pais fora realmente esclarecida para R.

Além disso, pode ser levantada a hipótese de que a dificuldade em relação ao tempo tem alguma relação com essa experiência visto que R não consegue discernir quanto tempo ficou sem os pais, se referindo a essa experiência como algo muito penoso.

A escola também é percebida como um ambiente opressor e em visita a escola de R de fato foi possível perceber certa hostilidade na relação professor aluno. Além disso, em uma prova realizada para selecionar os alunos que poderiam continuar na escola devido a diminuição do número de vagas para a série seguinte R foi reprovado e o pai buscou na justiça o direito do filho continuar na escola visto ser uma escola pública, com isso R sente que as pessoas da escola gostariam que ele estudasse em outro lugar, o que se verifica nas seguintes falas: “eles não queriam que eu estudasse nessa escola, porque eu não passei na prova.” e “ a diretora falou que pra mim estudar lá só se eu estudasse do lado de fora da sala porque não cabia lá dentro.”

Associado a isso foi possível perceber -através de uma brincadeira com a fazendinha- que R sente que se passar de ano e a irmã ficar a mãe terá muito trabalho para levar os dois em escolas diferentes. Assim, parece que passar de ano é ser um peso para a mãe de quem ele deseja ser o herói.

R traz ainda outras questões e diz gostar de “demonstrar” as coisas, assim passa a representar ou em teatro em que ele é um personagem ou mais comumente utilizando os animais da fazendinha. Assim conta histórias que aconteceram na escola, fala dos passeios ao Rancho, das coisas que acontecem na casa, divide segredos e conta de situações difíceis através desses recursos.

Alguns segredos familiares começam a surgir e quando R começa a questionar essas questões com a mãe também surge na transferência uma grande curiosidade em relação às minhas questões pessoais. O que provavelmente diz de um deslocamento.

São utilizados ainda alguns recursos como uma atividade estruturada sugerida pela estagiária e a leitura de um livro infantil sugerida por R que apesar da dificuldade na leitura parece ter feito um movimento no sentido de adentrar esse mundo da linguagem.

No encerramento do processo R ainda pergunta se quando ele sair a irmã irá entrar no lugar dele e se ela será atendida por mim, quando explico a ele que não, que aquele é um espaço dele e que é importante que ele também possa ter as coisas dele R responde com uma fala que demonstra elaboração do processo embora ainda existam muitas questões a serem

trabalhadas, assim afirma: “ É igual minha tia falou , você primeiro tem que dirigir sua própria vida e não querer dirigir a vida do outro.”

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como afirma Sturmer (2009) a clínica de crianças e adolescentes está aberta ao inesperado e, portanto exige maior flexibilidade. Com certeza foi possível observar isso no caso de R, foi preciso lançar mão de estratégias, ouvir o discurso dos pais e da escola, atentar para a relação transferencial sem perder de vista o compromisso com o sigilo.

Na tentativa de ouvir a cadeia de associações que tem suas peculiaridades em relação ao modo de associar do adulto foram utilizados vários métodos projetivos: jogos, brincadeiras, livros, desenhos e testes. Estes permitiram que várias questões fossem acessadas de modo que foi possível compreender que as dificuldades escolares de R estão relacionadas as questões que a entrada no mundo da linguagem suscitam na criança pequena e que são revividas ao longo desse contato com a aprendizagem.

Algumas questões foram trabalhadas, entretanto, outras ainda precisam de mais tempo para serem desdobradas por R. Certamente o ambiente escolar e familiar influencia em suas dificuldades de modo que ele parece demandar afeto das figuras parentais. A realidade também parece ser sentida como muito opressora para R de modo que ele recorre a imersão na fantasia. Assim provavelmente alterações nesse mecanismo possam facilitar a relação com a leitura e a escrita.

## **REFERÊNCIAS**

AIRES, Philippe. Do despudor à inocência. In:\_\_\_\_. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed Rio de Janeiro: LTC, 1981.

AMARAL, A. E. de Villemor; XAVIER, M de Fátima. Avaliação da relação com a figura materna no CAT- A. **Revista de Psicologia da Vetor Editora**, São Paulo, v. 8 nº2, p. 195-203, 2007.

BARONE. Leda Maria Codeço. **De ler o desejo ao desejo de ler**. Petrópolis: Vozes, 1993. 135p.

EFRON, A. M. et al. A hora do jogo diagnostic. In: OCAMPO, M. L. S. et al. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FREUD, Sigmund. Escritores Criativos e Devaneio. In:\_\_\_\_. **“Gradiva” de Jesen e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1908/1996. P.132- 143.

FREUD, Sigmund. Três EnsaioS Sobre a Teoria da Sexualidade. In \_\_\_\_\_. **Um caso de histeria, três ensaios sobre a sexualidade e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1905/1996.p. 119- 231.

HAMMER, E.F. **Aplicações clínicas dos desenhos projetivos**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981.

HIRSCH, Sara Baringoltz. O teste de apercepção temática infantil (C. A. T) de L. e S. Bellak. In: **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

KLEIN, Melanie. Fundamentos psicológicos da análise de crianças. In: \_\_\_\_\_. **A psicanálise de crianças**. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

MANNONI, Maud. A psicanálise de crianças a partir de Freud. In: \_\_\_\_\_. **A criança sua “doença” e os outros**. São Paulo: Via Lettera, 1999.

STURMER, Anie. A clínica com crianças e adolescentes: o processo psicoterápico. In: CASTRO, M. G. K et al. **Crianças e Adolescentes em Psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2009. Cap. 2.

ZAVARONI, Dione de Medeiros Lula; VIANA, Terezinha de Camargo; CELES, Luiz Augusto Monnerat. A constituição do infantil na obra de Freud. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 12, n. 1, abr. 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413294X2007000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2007000100008&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 09 dez. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2007000100008>