

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE  
CURSO DE PSICOLOGIA

**ALINE DE SANTI ARREBOLA**

**CRIANÇAS ENLUTADAS:**  
Fantasias em torno da morte do genitor, sob o olhar psicanalítico

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**SÃO PAULO**  
**2023**



**PUC-SP**

**Pontifícia Universidade Católica de São Paulo**

**ALINE DE SANTI ARREBOLA**

**CRIANÇAS ENLUTADAS:**

Fantasia em torno da morte do genitor, sob o olhar psicanalítico

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Pontifícia Universidade Católica, como exigência parcial para a graduação no curso de Psicologia, sob orientação do Prof. Dr. Ricardo Radin Bueno.

**São Paulo  
2023**

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por todas as coisas.

À minha mãe, Cristina, por ser minha base e minha primeira inspiração profissional. Agradeço por todo amor, dedicação e zelo com o meu emocional. Com você, todo peso torna-se mais leve e toda trajetória parece mais curta e segura. A você, atribuo meu mais sincero agradecimento pela ajuda incondicional e apoio no momento mais burocrático deste trabalho. Sem você, não teria sido possível. Agradeço também por sempre ter incentivado meu apreço pela literatura desde a infância. Você me permite sonhar e crer que podemos transformar nossas fantasias em realidade.

Ao meu pai, Ronaldo, por ser meu incentivador e fã número um. Seu amor e ensinamentos construíram a base do que eu sou e meu desejo de crescer e prosperar constantemente. Você me ensinou a batalhar pelo que almejo, sem medir esforços para demonstrar que estaria ao meu lado independente do resultado. Você se orgulha de mim e acredita tanto no meu potencial, que também me faz crer. Agradeço por despertar o melhor em mim e por ter construído, com seu amor, uma visão de mundo na qual todos os sonhos são possíveis, basta tentar e, se não der certo, sempre existirá um lar aconchegante e um café na padaria para recarregar as energias.

Ao meu irmão, Felipe, por ser meu maior cúmplice e parceiro. Agradeço ao privilégio de crescer ao seu lado e poder esperar passar toda a vida em sua companhia. Estar com você recarrega e faz florescer qualquer ramo que já secou. Você é luz e bondade em pessoa, não à toa, é filho de nossos pais. Com você aprendi que não existe limite para ajudar alguém e sempre me senti amparada. Você me amou como um irmão e me ensinou com a paciência de um professor, obrigada por cuidar tão bem de mim. Inspiro-me em sua inteligência, caráter e gentileza. Você é gigante.

Ao primeiro e grande amor da minha vida, Felipe, por me fazer crer que finais felizes e amor verdadeiro existem na realidade. Seu carinho e amparo foram a base para os momentos mais difíceis desse processo. Obrigada por tornar tudo mais claro e bonito. Você me encanta e permite que eu encontre, na mesma pessoa, meu amor e meu melhor amigo. Nossa admiração mútua nos fez crescer ao longo de todos esses anos e, ao seu lado, floresceu o melhor em mim.

Às minhas amigas Alessandra, Camila, Fernanda, Gabrielle Caroline, Giovanna, Isabella, Letícia, Luana, Marina, Maria Fernanda, Maria Rita e Patrícia e aos meus amigos Guilherme, Leonardo e Vinícius por marcarem e serem luz em minha vida em tantos

momentos. As dificuldades tornam-se pequenas com boas risadas e longas conversas, acompanhadas de um café num encontro com pessoas tão especiais. Obrigada pela preocupação, carinho e distrações tão agradáveis. Vocês adubam e fertilizam caminhos áridos.

Às minhas avós Maria José, Valdelice, meu avô Milton e meu avô Miguel (*in memoriam*) por serem as marcas mais profundas da minha vida. Vocês agiram como raízes, germinando, nutrindo e fixando minha existência em um solo fértil e cheio de amor. Vocês regaram minha infância com a doce segurança de ser amada incondicionalmente, divertindo minhas tardes de sábado com os melhores bolos e jogos de baralho e preenchendo minhas férias com incríveis viagens ao inesquecível Sítio Sete Ipês. Com o seu amor, vocês permitiram que eu construísse uma visão de mundo como um lugar acolhedor e cheio de possibilidades. Obrigada por sempre demonstrarem orgulho, interesse e estarem presentes em cada passo e conquista que tive. Vocês foram e são essenciais.

Ao meu orientador Ricardo Radin Bueno, por todo amparo, confiança, incentivo e aprendizado. Com você, a realização desta pesquisa tornou-se o trabalho mais prazeroso que já fiz, pois você acolhia a mais simples das ideias, mostrando a potencialidade de ver, na prática, a concretização das hipóteses de uma pesquisa. A cada encontro, você me engrandecia como aluna e pesquisadora, permitindo que eu aprendesse muito de forma leve e com tantas risadas. Você é uma grande inspiração para mim e tenho um imenso orgulho de ter tido o privilégio de trilhar este trabalho sob sua orientação.

A parecerista, pelo tempo disponibilizado para ler esta pesquisa e emitir pareceres sobre este trabalho.

## RESUMO

O trabalho do luto (FREUD, 1917) é um processo psíquico esperado diante da morte de alguém significativo, implicando mudanças psicossociais e no *mundo presumido* de quem o experiencia (FRANCO 2011). A forma como a criança vivencia esse processo está relacionada aos recursos psíquicos que apresenta, a depender de sua fase de desenvolvimento, além da relação e do tipo de apego desenvolvido com o genitor. Este estudo utiliza-se das concepções de Melanie Klein (1940) das relações de objeto - posição depressiva e paranóide - e da teoria do apego de John Bowlby (1979). Para esta pesquisa, foi estudada uma criança do sexo masculino de sete anos enlutada pela perda paterna que se encontram no período piagetiano pré-operatório pois, segundo Franco e Mazorra (2007), nesse momento, a criança ainda compreende a morte como um fenômeno reversível, além de ser regida pelo pensamento mágico e egocêntrico, o que pode favorecer a atribuição a si da responsabilidade pela perda do objeto amado, gerando culpabilização e possivelmente fantasias em torno da morte do genitor, fator este que será analisado neste estudo. Para o desenvolvimento deste trabalho, foi aplicado o método projetivo desenho-estória. Por meio da compreensão do desenho e do relato das histórias com a expressão de possíveis fantasias de culpabilização, onipotência e substituição do genitor falecido, foi possível apreender a dinâmica do luto diante da perda do pai.

**Palavras chaves:** psicanálise; morte do genitor; fantasias; luto

## ABSTRACT

Grief (FREUD, 1917) is an expected psychic process in the face of the death of a significant person, implying psychosocial changes and changes in the assumed world of those who experience it (FRANCO 2011). The way children experience this process is related to the psychological resources they present, depending on their stage of development, in addition to the relationship and type of attachment developed with the parent. This study uses Melanie Klein's conceptions of object relations (1932, 1935, 1940, 1946, 1970, 1976, 1986) and the attachment theory of John Bowlby (1907, 1979, 1989, 1993). For this research, we studied children bereaved by paternal loss who are in the preoperative Piagetian period because, according to Franco and Mazorra (2007), at this moment, the child still understands death as a reversible phenomenon, besides being ruled by magical and egocentric thinking, which may favor the attribution to himself of the responsibility for the loss of the beloved object, generating guilt and possibly fantasies around the death of the genitor, a factor that will be analyzed in this study. For the development of this study, the Story-Drawing Procedure was applied to a 7-year-old male child. Therefore, through the interpretation of the drawing and the stories with the expression of possible fantasies of guilt, it was possible to capture the dynamics of mourning for the loss of the father.

**Keywords:** psychoanalysis; death of the parent; fantasies; mourning

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>11</b>
Objetivos Específicos	11
<b>MÉTODO</b>	<b>12</b>
<b>1. TEORIA DO APEGO E DESVINCULAÇÃO</b>	<b>17</b>
<b>2. O PROCESSO DE LUTO</b>	<b>22</b>
2.1. Luto normal e luto patológico	22
2.2 Luto infantil	27
<b>3 OLHAR PSICANALÍTICO SOBRE O LUTO</b>	<b>33</b>
3.1 Contribuições de Melanie Klein	35
3.1.1. Relações de objeto e agressividade	35
3.1.2 Luto e Reparação	41
3.2. Morte do genitor	47
<b>4 FANTASIAS EM TORNO NA MORTE DO GENITOR</b>	<b>55</b>
<b>5 CASO PEDRO</b>	<b>63</b>
5.1 Entrevista com a mãe: Márcia	64
<b>6 APLICAÇÃO DESENHO-ESTÓRIA (D-E)</b>	<b>66</b>
6.1 Análise e Interpretação	97
6.2 Síntese	99
<b>7. CONCLUSÃO</b>	<b>103</b>
<b>Anexo 1</b>	<b>114</b>
<b>Anexo 2</b>	<b>116</b>

## INTRODUÇÃO

A escolha desse tema de pesquisa decorre do interesse pessoal da autora após frequentar a eletiva temática “Morte e Luto: Dilemas Contemporâneos” ministrada pela Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Helena Franco. Ademais, em um contexto pós-pandêmico no qual, segundo o DataSUS (2022), ocorreram mais de 660 mil mortes no Brasil, mais de 130 mil crianças de até 17 anos ficaram órfãs. Desse número de crianças, 88 mil ficaram órfãs de pai contra 26 mil que perderam a mãe, havendo portanto quase o triplo de crianças enlutadas pela morte paterna. (CNTE, 2021)

Em seu trabalho “Luto e Melancolia”, Freud (1917) expõe algumas de suas contribuições psicanalíticas a respeito do processo psíquico envolvido no trabalho de luto. O autor defende que, do ponto de vista da economia libidinal, após a perda de alguém significativo, o exame de realidade exige que a energia seja retirada do objeto, voltando-se para pensamentos e memórias acerca do objeto perdido. Nesse sentido “[...] observa-se geralmente que o ser humano não gosta de abandonar uma posição libidinal, mesmo quando um substituto já se anuncia” (Freud, 1917, p.108). Em outras palavras, o sobrevivente faz uma tentativa de reter o objeto amado na psique a despeito do exame da realidade que impõe sua ausência.

O processo de luto normal permite que se vença essa posição, mas isso demanda grande aplicação de tempo e energia de investimento. O sobrevivente encontra dificuldades em desenvolver novos relacionamentos até que este laço libidinal seja reelaborado, permitindo que a energia libidinal seja transferida e distribuída para novos objetos. Para Freud, entretanto, o sobrevivente torna-se hostil e deprimido quando essa energia não é transferida facilmente. Com isso, são identificados alguns sintomas semelhantes à melancolia, como dor profunda, falta de interesse pelo mundo, perda da capacidade de amar e inibição geral da atividade.

Em resumo, após a perda do objeto, a libido vai passando por um desgaste que equivale ao trabalho psíquico e luto. Não existe mais o objeto, mas ainda há o afeto depositado nele, ou seja, o sentimento ainda é operante e, nesse sentido, vivencia-se a dor desse processo. Existe um investimento e uma energia que não tem em quem e onde ser colocada. Esse desgaste é lento pois corresponde ao tempo necessário para elaborar a perda e, quando o trabalho de luto está completo, o Ego está livre e pronto para investir em novas relações.

[...] Cada uma das lembranças e expectativas em que a libido se achava ligada ao objeto é enfocada e super investida, e em cada uma sucede o desligamento da libido. Não é fácil fundamentar economicamente por que é tão dolorosa essa operação de compromisso em que o mandamento da realidade pouco a pouco se efetiva. É curioso que esse doloroso desprazer nos pareça natural. Mas o fato é que, após a consumação do trabalho do luto, o Eu fica novamente livre e desimpedido. (FREUD, 1917, p.108)

Segundo a Teoria do Apego proposta por John Bowlby ([2002] 1907), a figura de apego representa a pessoa para quem primariamente a criança irá se dirigir quando precisar de proteção, cuidados e suporte. Nesse sentido, a figura de apego é o alvo da busca de proximidade e serve como porto seguro para que, posteriormente, a criança possa demonstrar interesse em explorar o mundo por ter uma base de segurança a quem retornar.

A Teoria do Apego apresenta um modelo de desenvolvimento humano com base na premissa de que o vínculo formado entre o bebê e seu cuidador - figura de apego - será modelo para as outras experiências. Todos os animais sociais se vinculam uns aos outros. A principal função do apego é oferecer segurança por meio dessa relação para que o sujeito amadureça e cresça com a possibilidade de produzir sua própria segurança. Os comportamentos que promovem a reunião com o cuidador podem ser expressos, por exemplo, através da função do chorar ou procurar pela figura de apego após uma separação. Esse é um movimento natural e esperado. Assim, as primeiras expressões dirigidas ao outro no início da vida é refere-se à forma não-verbal. Esse comportamento é expresso na criança separada de seu cuidador, temporária ou definitivamente, e também será vista em situações de crise, como adoecimento, morte e luto em todas as idades (BOWLBY [2002] 1907).

Bowlby (2006) definiu o comportamento de vinculação como um conjunto de sistemas comportamentais integrados que visam a obtenção de segurança pessoal que opera desde a infância. O pesquisador investigou os efeitos nocivos causados em crianças pequenas que foram separadas de seus cuidadores após o estabelecimento de uma relação emocional segura e verificou que os danos eram intensificados caso o rompimento ocorresse depois da formação de um vínculo afetivamente forte. É nesse sentido que o autor cita “médicos de família, sacerdotes e leigos perceptivos sabem, há muito tempo, que existem poucos golpes para o espírito humano tão grande como a perda de alguém próximo e querido” (2006, p.95).

Após a perda de alguém amado, pode-se iniciar um complexo processo de luto a depender da pessoa atingida, seu contexto imediato e cultural. Bowlby (1980) afirma que o luto reflete a frustração de uma necessidade básica de vinculação, que seria manter a

proximidade com uma figura significativa. Junto com isso, há o rompimento de um significado de segurança na vida. Entretanto, mesmo sendo um processo que pode vir a ser desestabilizante, ainda é natural e esperado frente a uma perda significativa, sendo uma importante transição psicossocial que exige tempo para ser elaborada.

No que se refere ao trabalho de luto enfrentado por crianças, Bowlby (1993) considera que, a partir dos dezesseis meses de idade, a criança apresenta mais recursos cognitivos e emocionais para elaborar o luto de uma forma mais próxima do adulto. Entretanto, nesse período a criança está num nível muito menos elaborado do seu desenvolvimento psíquico.

A partir dos estudos de Piaget (1999), é possível considerar o desenvolvimento do conceito de irreversibilidade como importante fator para a compreensão da morte e, conseqüentemente, elaboração do luto. A formação desse conceito só ocorre entre os 6 e 9 anos de idade, correspondendo ao Período Operacional Concreto. Nesse sentido, a dificuldade de compreender a irreversibilidade, pode dificultar o processo de elaboração da perda e surgirem sintomas relacionados à falta de compreensão de seus afetos.

De modo a exemplificar a base dessa crítica, segundo Piaget (1975), a criança dos 2 aos 7 anos de idade encontra-se no Período Pré-Operacional. Nesse momento, a criança compreende a morte como um fenômeno temporário e reversível, por ter, no estágio anterior, tido a experiência de brincar escondendo e achando objetos. A criança também não distingue seres animados e inanimados e atribui vida à morte. Essa fase, é regida pelo pensamento mágico e egocêntrico e a criança atribui a si a ausência do objeto amado, o que pode favorecer uma culpabilização pela perda. A criança, por exemplo, pensa que se pensar/desejar muito, a pessoa pode retornar ou ainda considerar que a morte e a ausência do objeto amada é refletida por alguma atitude que teve. Com isso, a partir da morte de um genitor, a criança perde o mundo que conhecia, isto é, seu mundo presumido, no qual o genitor retornava após um período de distanciamento saudável. Nesse sentido, a criança pode se deparar com uma profunda sensação de insegurança e desamparo (FRANCO; MAZORRA, 2007).

Dessa forma, baseado em Klein (1996), Winnicott (1964), Bowlby (1993) e Worden (1996), Franco e Mazorra (2007) expõe que o modo como a criança é capaz de elaborar a perda de um ente querido relaciona-se com fatores intrapsíquicos e fatores externos. O primeiro está relacionado à elaboração da posição depressiva arcaica e os recursos que a criança tem para elaborar a perda. Já o segundo diz respeito à relação com a pessoa perdida, a relação com o genitor sobrevivente, as circunstâncias em que a perda ocorreu, a informação recebida pela criança, a possibilidade de comunicação sobre o que aconteceu e sobre a pessoa perdida, a dinâmica familiar, o tipo de morte, a vivência de rituais e as mudanças no cotidiano

da criança. Além desses fatores, o modo como a criança vai vivenciar o luto também apresenta estreita relação com a elaboração do luto do genitor sobrevivente e do restante da família.

Diante do exposto, esta pesquisa visa estudar a expressão e entendimento do luto, bem como as fantasias decorrentes da perda de um ou ambos genitores por uma criança até 7 anos, ou seja, em idade onde há intensa agressividade para destruição potencial desses objetos parentais ao mesmo tempo em que ainda não há bem estruturado o conceito de irreversibilidade.

## **OBJETIVO**

Seguindo o quadro lançado por Franco e Mazorra (2011), o presente trabalho pretende identificar e compreender as fantasias que emergem em crianças em decorrência do luto pela perda de um ou ambos genitores sob o olhar psicanalítico a partir das categorias de uso de objeto, objetos internos e apego. Esse estudo culminará nos eixos organizadores da pesquisa - luto e fantasia. O apego será estudado a partir dos estudos de Bowlby (1907, 1979, 1989 e 1993), bem como suas contribuições a respeito da formação e rompimento de vínculos afetivos. O uso de objeto será abordado a partir do referencial teórico de Donald Winnicott com ajuda de Ana Lila Lejarraga, principalmente a partir dos textos “O brincar e a Realidade” (1975) do primeiro e “O Amor em Winnicott” (2012) da segunda. Os objetos internos serão estudados a partir da contribuição de Melanie Klein com o livro “Amor, Culpa e Reparação” (1996 [1935]). A partir disso, serão estudadas as fantasias expressas de crianças enlutadas atendidas na clínica do LeLu a partir da compreensão da vivência do luto expressas com a aplicação do método projetivo desenho-estória. O luto será revisado a partir de John Bowlby, Maria Helena Pereira Franco e Sigmund Freud.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar as possibilidades fantasiosas de compreensão da morte realizadas pelas crianças estudadas a partir do instrumento gráfico desenho-estória
- Estudar o processo de luto vivenciado pela criança

## MÉTODO

Para o desenvolvimento deste trabalho, será realizada uma pesquisa qualitativa prévia. Esse método será utilizado para permitir o acolhimento da experiência vivida de forma descritiva e interpretativa e compreender os significados dos dados apresentados. Segundo Turato (2005), as pesquisas que utilizam método qualitativo devem trabalhar com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões. Seu objetivo é obter um entendimento profundo e subjetivo do objeto de estudo sem a ênfase em expressões quantitativas e numéricas. Cabe, portanto, adentrar na subjetividade dos fenômenos, analisando grupos mais delimitados em sua extensão, mas possíveis de serem abrangidos de forma significativa. Nas palavras do autor:

Primeiramente, o interesse do pesquisador volta-se para a busca do significado das coisas, porque este tem um papel organizador nos seres humanos. [...] Segunda propriedade do método: o ambiente natural do sujeito é inequivocamente o campo onde ocorrerá a observação sem o controle de variáveis. Terceiro ponto: o pesquisador é o próprio instrumento de pesquisa, usando diretamente seus órgãos do sentido para apreender os objetos em estudo, espelhando-os então em sua consciência onde se tornam fenomenologicamente representados para serem interpretados. Quarto atributo: o método tem maior força no rigor da validade (validity) dos dados coletados, já que a observação dos sujeitos, por ser acurada, e sua escuta em entrevista, por ser em profundidade, tendem a levar o pesquisador bem próximo da essência da questão em estudo. Quinta característica: se a generalização não é a dos resultados (matematicamente) obtidos, pois não se pauta em quantificações das ocorrências ou estabelecimento de relações causa-efeito, ela se torna possível a partir dos pressupostos iniciais revistos, ou melhor, dos conceitos construídos ou conhecimentos originais produzidos. Caberá ao leitor e consumidor da pesquisa usá-los para examinar sua plausibilidade e utilidade para entender casos e settings novos (TURATO, 2005, p.8)

Esse contexto impõe algumas características próprias à pesquisa em psicanálise.

A psicanálise apresenta uma nova maneira de fazer pesquisa, deixa de lado a concepção anterior da separação nítida entre sujeito e objeto, os grupos de controle, a busca da aparente confiança proporcionada pelos tratamentos estatísticos, para levar em conta a participação do sujeito no fenômeno que observa. O sujeito que observa precisa aparecer com suas reações, com seu referencial teórico, com o vértice clínico que pretende investigar. (SAFRA, 1996, p.24-26).

Nesse sentido, a pesquisa visa, através de um diálogo entre teoria e clínica, investigar as fantasias emergentes em crianças que estejam enlutadas pela morte de um ou ambos os pais e que estejam passando por atendimento psicológico. Para isso, será acompanhada ao menos uma criança, menino ou menina, que estejam em tratamento oferecido pelo Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (LELu), da Clínica Psicológica Ana Maria Popovic da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). O

direcionamento da pesquisa em relação ao luto materno, paterno ou de ambos será definido a partir do tipo de perda dos participantes disponíveis no momento da pesquisa.

A compreensão do enfrentamento do luto vivenciado pelas crianças e suas fantasias será realizada a partir da aplicação do método projetivo de Desenho-Estória. Segundo o autor desta ferramenta, Wallace Trinca (1972), o desenho-estória é uma técnica de investigação clínica que se utiliza de desenhos livres e o recurso de contar histórias:

O desenho livre, associado a histórias em que ele figura como estímulo para essas histórias, constitui instrumento com características próprias para obtenção de informações sobre a personalidade em aspectos que não são detectáveis facilmente pela entrevista psicológica direta (TRINCA, 1972, p.28)

Em 1972, Trinca introduziu o Procedimento de Desenho-Estórias como uma importante ferramenta para o diagnóstico psicológico por permitir a ampliação do conhecimento da dinâmica psíquica, na medida em que os desenhos equivale à expressão de impulsos, problemas e conflitos humanos (TRINCA 1976). Essa técnica de investigação clínica utiliza-se de desenhos livres e o recurso de contar histórias sobre as produções (TRINCA, 1997). O autor postula que o Procedimento Desenho-Estória se fundamenta teoricamente na Psicanálise e nas Técnicas Projetivas, referencial este que condiz com a abordagem e o viés de estudo desta pesquisa.

É característico dessas técnicas: a) o uso da associação livre por parte do examinando; b) o objetivo de atingir a exploração de aspectos inconscientes da personalidade; c) a participação em recursos de investigação próprio das técnicas projetivas em geral, pela inserção de estímulos que se prestam a diferentes interpretações; d) o emprego de meios indiretos de expressão, como os desenhos, a pintura, a dramatização, o relato de sonhos, o ato de contar histórias, etc; e) a ampliação da observação livre e da entrevista clínica não-estruturada, tomando destas as propriedades de flexibilidade, espontaneidade e imprevisibilidade que permitem uma sondagem abrangente da vida psíquica. (TRINCA, 1997, p.12)

As associações feitas durante a formulação das histórias tendem, segundo o autor, a se dirigirem para setores em que a personalidade é mais sensível emocionalmente e, pelo desenho-estória, a criança torna-se capaz de expressar seus conflitos, esforços, perturbações emocionais e angústias. A análise do material levantado por este método se pauta em conceitos da psicanálise tais como o inconsciente, associação livre, conflitos, relações entre desenho e sonhos, princípios das técnicas projetivas e outros (TEIXEIRA, ROSA e TARDIVO, 2017). Ademais, Klein (1986) postulou que o uso de desenhos em crianças em análise lúdica permite que elas expressem amplamente suas experiências e fantasias, que também será um campo de análise nesta pesquisa.

De acordo com Vygotsky (2012), por volta dos dois anos a criança inaugura uma nova forma de se relacionar com o mundo, pois a evolução do pensamento e da fala se conciliam e, assim, é despertada uma vaga consciência do sentido da linguagem e um desejo de dominá-la. Neste momento em que a fala passa a servir ao intelecto e os pensamentos tornam-se verbalizados, a criança desperta a curiosidade pelo significado das palavras, ampliando seu vocabulário a partir do estreitamento entre pensamento e fala. Assim, as ferramentas culturais para a narrativa já estão presentes desde muito cedo, sendo na infância que a narração e escuta de histórias por um adulto se torna uma prática social (VIEIRA, 2015).

As narrativas das crianças vão se realizando de diferentes formas, nas interações com os adultos. As crianças aprendem modos de dizer nos diversos contextos de suas experiências de vida (SMOLKA, 2009, p.82).

Bruner (2012) ainda expõe que “por meio da narrativa, nós construímos e reconstruímos e de alguma forma reinventamos o ontem e o amanhã” (p.103). Portanto, como expõe Vygotsky (2012 [1995]), a partir dos dois anos e com a aquisição e ampliação da fala, o recurso narrativo e produtor de subjetividade já é construído e, para este trabalho, essa função é importante na medida em que o recurso de contar histórias a partir do método projetivo será utilizado como eixo de análise das expressões de luto e fantasias da criança diante da perda. Ademais, o recorte de estudo será com crianças no período Pré-Operatório (PIAGET, 1975), com ênfase maior na idade de 6 a 7 anos, na medida em que nessa fase a criança já tem, pelo contato escolar e mais diverso com figuras adultas, uma maior introjeção cultural e familiaridade com histórias, o que facilita a ampliação de recursos narrativos para suas experiências de vida (SMOLKA, 2009), podendo fornecer maior elementos para análise.

O Período Pré-Operatório também foi escolhido, pois, segundo Franco e Mazorra (2007), nesse momento, a criança ainda compreende a morte como um fenômeno reversível, além de ser regida pelo pensamento mágico e egocêntrico, o que pode favorecer a atribuição a si pela perda do objeto amado, gerando culpabilização e possivelmente fantasias em torno da morte do genitor, fator este que será analisado neste estudo.

A técnica de desenho é uma das formas mais utilizadas para a compreensão dos problemas infantis e, segundo Joode (1976) a criança consegue projetar através do desenho, de maneira rica e espontânea, conteúdos de seu mundo interior, muitas vezes melhor do que poderia expressar verbalmente. Nota-se, portanto, que junto à grafia do desenho existe um conteúdo simbólico que expressa a personalidade total, ou seja, modo de percepção do mundo e da vida afetiva da criança, que pode ser acessado de modo mais facilitado pelo

desenho, pois este comunica de modo indireto e inconscientemente aquilo que ainda não são capazes de compreender claramente (TRINCA, 1976).

Na entrevista, muitas vezes não podemos colher dados explícitos válidos sobre estas relações, pois, conscientemente, a criança não admite manter sentimentos ambivalentes ou negativos a respeito de seus pais. Os testes projetivos nestes casos são de grande utilidade para um psicodiagnóstico, pois obtemos material significativo em um espaço de tempo restrito. Um dos métodos utilizados para avaliar o relacionamento das crianças com seus pais é o desenho da família. (JOODE, 1976, p.03)

Dentre as diversas funções que Van Kolck (1984) postula para o desenho, destaca seu uso projetivo. O desenho apresenta uma condição propícia para a projeção da personalidade, na medida em que permite a manifestação de conteúdos de modo mais direto que, por conterem aspectos mais profundos e inconscientes, o sujeito não tem conhecimento, não quer ou não pode transparecer, situação esta que se alinha com o estudo do luto em crianças, na medida em que, pela pouca idade, ainda não formaram uma compreensão ampla desta dimensão.

Van Kolck (1984) ainda afirma que, além da projeção, mecanismos como identificação e introjeção também podem se manifestar ao se produzir um desenho. Segundo este autor, a folha em branco representa nos desenhos projetivos o ambiente e, o desenho, o indivíduo. Nesse sentido, a folha favorece a projeção de como este indivíduo se coloca e manipula o mundo. Hammer (1991) descreve que, independente da qualidade do traçado, é possível perceber a individualidade e singularidade de cada autor do desenho e esta é uma característica importante para escolha desse método projetivo, pois é capaz de abranger crianças com menor idade que atingiram ou não o Realismo Intelectual da adaptação gráfica.

Trinca 1997 expõe que, na análise de conteúdo de produção gráfica com fundamentação psicanalítica, a avaliação se dá com base no processo de livre inspeção do material, levando em conta, de modo amplo, toda produção - desenho, estória, respostas e associações. Dessa forma, é possível levantar hipóteses a respeito da natureza dos impulsos, dos conflitos predominantes e angústias, da relação e vínculos mais significativos, das defesas utilizadas no processo, entre outros, permitindo relacionar essas expressões com as queixas.

O procedimento de desenho presta-se de modo excelente à facilitação do acesso à vida emocional da criança. [...] como um processo que permite o esclarecimento da dinâmica de funcionamento mental, considerando as angústias, desejos e defesas do paciente (TRINCA 1997, p.70).

Estes autores, afirmam que crianças enlutadas pela morte de um ou ambos os pais são vulneráveis a apresentar distúrbios na infância e na vida adulta. Com isso, a identificação e intervenções antecipadas em casos necessários e de maior risco podem contribuir para prevenir ou atenuar potenciais dificuldades presentes e futuras. Nesse sentido, a aplicação deste método projetivo em crianças enlutadas por perda mais recente, menos de 2 anos, de um ou ambos os pais corrobora com o objetivo desta pesquisa na medida em que essa ferramenta pode favorecer uma compreensão e direcionamento dos focos conflitivos, bem como identificar fantasias que podem contribuir para o estabelecimento de um luto patológico.

O procedimento Desenho-Estória destina-se à investigação de aspectos da dinâmica da personalidade, especialmente quando esta apresenta comprometimento emocional. Pode ser utilizado para obtenção de informações a respeito de sujeitos normais, neuróticos e psicóticos, oferece elementos adicionais ou complementares para a realização do diagnóstico psicológico. Proporciona meios de incentivar a expressão e a comunicação de conflitos e perturbações inconscientes da personalidade, ajudando na elucidação desse dinamismo. O D-E pode ser empregado para o conhecimento dos focos conflitivos que se expressam como desajustamentos emocionais, prestando auxílio na intervenção terapêutica. (TRINCA, 1997, p.18)

Os devidos cuidados éticos serão seguidos, de acordo com a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cujo modelo encontra-se no Anexo 1, será apresentado antes da condução da entrevista. O projeto de pesquisa foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil. Somente após o parecer favorável, a pesquisadora iniciou a coleta de dados.

## 1. TEORIA DO APEGO E DESVINCULAÇÃO

Segundo Bowlby (2006 [1979]), o apego é um vínculo que cria um senso de segurança entre uma pessoa e sua figura de cuidado. No relacionamento com essa figura são experimentados segurança e conforto a partir da presença e comportamentos de cuidado, o que permite a formação de uma “base segura”, a partir da qual a criança sente-se confortável para explorar o mundo.

Bowlby (2002 [1907]) ainda assinalou que o apego-cuidado é um tipo de vínculo social baseado no relacionamento entre pais e filhos de modo complementar, tendo o apego, portanto, sua própria motivação interna, distinta da alimentação e sexo. Assim, o autor difere da teoria freudiana, colocando o apego com igual importância para a sobrevivência. Nesse sentido, como o apego é um estado interno, o autor entende que sua existência pode ser observada através do comportamento de apego que possibilitem ao indivíduo conseguir manter proximidade com a figura do cuidador. Essa figura também é definida como o indivíduo que é identificado como sendo o mais apto para lidar com o mundo e proteger o bebê das adversidades. Alguns comportamentos de apego descritos são chorar, fazer contato visual, chamar, agarrar, tocar, seguir, entre outros.

Cabe destacar uma importante diferença que Bowlby (1989 [1988]) postula a respeito da diferença entre “apego” e “comportamento de apego”. O primeiro é um laço duradouro restrito a poucas pessoas, enquanto o segundo pode ser mostrado para uma diversidade maior de pessoas em diferentes contextos. A teoria de apego, portanto, ocupa-se dessas duas instâncias.

Em suma, o comportamento de ligação é concebido como qualquer forma de comportamento que resulta e que uma pessoa alcance ou mantenha a proximidade com algum outro indivíduo diferenciado e preferido, o qual é usualmente considerado mais forte e (ou) mais sábio. Embora seja especialmente evidente durante os primeiros anos de infância, sustenta-se que o comportamento de ligação caracteriza os seres humanos do berço à sepultura. Inclui o choro e o chamamento, que suscitam cuidados e desvelos, o seguimento e o apego, e também os vigorosos protestos se uma criança ficar sozinha ou na companhia de estranhos. Com a idade, a frequência e intensidade com que esse comportamento se manifesta diminuem gradativamente. No entanto, todas essas formas de comportamento persistem como parte importante do equipamento comportamental do homem. Nos adultos, elas são especialmente evidentes quando uma pessoa está consternada, doente ou assustada. Os padrões de comportamento de ligação manifestados por um indivíduo dependem, em parte, de sua idade atual, sexo e circunstâncias, e, em parte, das experiências que teve com figuras de relação nos primeiros anos de sua vida (BOWLBY, 1979, p.171).

Franco (1995) relembra Bowlby (1978) ao descrever que o comportamento vincular se estabelece segundo quatro fases. Na primeira fase ocorrem orientação e sinais sem discriminação de uma figura específica, com comportamentos típicos como voltar-se para uma pessoa, sorrir, seguir objetos com os olhos e balbuciar. A segunda fase é caracterizada por orientações e sinais dirigido para uma ou mais figuras discriminadas, ou seja, o bebe orienta-se para a figura materna (ou substituto) com maior intensidade e frequência. Na terceira fase, a manutenção da proximidade com uma figura discriminada ocorre através da locomoção ou de sinais. Nesse momento, o bebê tem a figura materna como ponto de referência, emitindo comportamentos como segui-la quando se afasta, cortejar a mãe quando se aproxima e considerá-la a base para fazer suas explorações. Fica evidente, portanto, a vinculação entre o bebê e a figura materna, ao passo que estranhos são encarados com receio ou mesmo afastamento. Na quarta fase ocorre uma parceria definida através de padrões de previsibilidade no comportamento da mãe, que permitem ao bebê assegurar-se do vínculo com essa figura. O autor destaca que a qualidade do vínculo estabelecido primariamente com essa figura de apego será um importante determinante dos vínculos futuros, bem como os recursos disponíveis para o enfrentamento e elaboração de perdas afetivas.

Bowlby (1960) concorda com algumas ideias da psicanálise, como o profundo impacto que a perda e o luto na infância têm para perdas futuras e como elas serão vivenciadas. Entretanto, discorda de Klein (1940) o que diz respeito ao desmame como sendo a perda primária<sup>1</sup>. O autor entende que existem perdas concomitantes a esse evento, como por exemplo o afastamento da mãe que ameaça a sobrevivência do bebê. Nesse sentido, salienta mais o ‘mundo objetivo’ do que a fantasia. Em sua teoria, postula que uma das maiores funções do objeto de vínculo é oferecer uma base segura que permita o indivíduo explorar e descobrir seu meio, por sentir conforto em retornar para figura de apego caso sintam-se ameaçado. Diante da perda desse objeto, não há mais base segura para se refugiar, sendo essa, portanto, uma experiência de agudas ansiedades. “Essa é a razão pela qual o sofrimento é uma reação universal à separação de uma figura de vínculo” (FRANCO, 1995, p.23).

Ao conceituar o processo de luto como uma forma de ansiedade de separação, a teoria do vínculo oferece uma interpretação teórica para aspectos do luto normal e patológico não explicados por outras abordagens. Como, por exemplo, pode explicar sintomas aparentemente paradoxais: a necessidade de encontrar a pessoa perdida, a sensação de ter a presença da pessoa morta e até mesmo a raiva sentida por essa pessoa. Como já citado, os sentimentos muitas vezes ambivalentes acerca da perda refletem a tentativa irracional de manter o vínculo, mesmo que desconsiderando as evidências da realidade. (FRANCO, 1995, p.24)

---

<sup>1</sup> Falaremos mais sobre a psicanálise kleiniana no capítulo “Um olhar psicanalítico sobre o luto”.

Franco (1995) ainda pontua a relação existente entre a elaboração do luto e o vínculo estabelecido anteriormente com a pessoa que morreu.

[...] Ou seja: quando o vínculo é rompido, os recursos de que o indivíduo dispõe para elaborar o luto devem ser buscados na qualidade de vínculo anteriormente existente. É possível então entender os motivos que levam ao desencadeamento do chamado luto patológico, em qualquer uma de suas formas: a partir de vínculos básicos ansiosos, não se desenvolveram de forma positiva a autoconfiança e a autoestima; com o rompimento de um vínculo por morte, a reação de luto apresentará as marcas desse déficit e a dificuldade de superação será intensificada pela dificuldade em encontrar novas possibilidades de vinculação, seja com uma pessoa, uma idéia, uma atividade. O vínculo permanece, então, com uma pessoa que não estando mais viva, não permitirá a vitalização necessária para sua manutenção, abrindo campo para as chamadas reações patológicas como: negação, distorção e adiamento do luto. O impacto da perda pode ser diminuído quando são formados vínculos substitutos, significando a aceitação da função de suporte social. (FRANCO, 1995, p.25)

Bowlby (1989) afirma que há evidências significativas que o apego que a criança constrói ao longo da primeira infância, segunda infância e adolescência está diretamente relacionado à forma como os pais se relacionavam com ela. Esses estudos foram feitos por muitos teóricos influenciados por John Bowlby, como Mary Ainsworth que foi a pioneira na construção dos modelos de apego em 1978.

Centenas de crianças foram estudadas por Ainsworth em situações artificiais para verificar a interação mãe-bebê, desenvolvendo um teste chamado Teste da Situação Estranha. Nessas situações criadas, foi possível observar como as crianças respondem na presença dos pais, depois quando são deixadas sozinhas e, em seguida, quando seus pais retornam, avaliando a reação do filho diante a mãe. Essa observação permitiu classificar as crianças a partir de seus modelos de apego (BOWLBY, 1989).

Ainsworth, em seu estudo de 1969, descreve dois padrões de apego, sendo eles: padrão de apego seguro e padrão de apego inseguro, que se tornavam evidentes a partir da reação da criança frente a separação da mãe. O padrão de apego inseguro foi distinto em dois tipos: apego inseguro ansioso/ambivalente e apego inseguro evitador. Parkes (2009) aponta que um quarto tipo de apego foi estudado a partir do trabalho de Main e Goldwyn, chamado de apego inseguro desorganizado/desorientado

Nesse sentido, é importante aprofundar os modelos de apego no que diz respeito à reação frente ao luto com a perda. Bowlby (1989) descreve o que seria esperado no comportamento parental para construção de uma base segura para criança

[...] a provisão, por ambos os pais, de uma base segura a partir da qual uma criança ou um adolescente podem explorar o mundo exterior e a ele retornar certos de que serão bem-vindos, nutridos física e emocionalmente, confortados se houver um sofrimento e encorajados se estiverem amedrontados. Essencialmente, estar disponível, pronto para responder quando solicitado, para encorajar e, talvez, dar assistência, porém só intervindo ativamente quando for claramente necessário (BOWLBY, 1989, p. 25)

Assim, a criança que estabelece um modelo de Apego Seguro tem a confiança de que, caso necessite de auxílios e amparo de sua figura de apego, ela receberá, o que a permite explorar o mundo de modo seguro e espontâneo com a certeza de terá um suporte para quem retornar. Isso também desenvolve na criança a confiança nos outros e em si, em suas capacidades e recursos. A base segura constrói fatores resilientes internos, que auxiliam a criança a passar pelo luto de forma mais segura e saudável, por ter confiança para externalizar seu sofrimento.

Bowlby (1989) também descreve que nem todos os pais conseguem promover essa base segura para as crianças, não considerando a importância do comportamento de apego ao longo do desenvolvimento do filho, o que gera consequências em suas relações e desenvolvimento de autonomia e confiança.

Infelizmente, o contrário também é verdade. Nem a mãe nem o pai estarão aptos a prover uma base segura para seu filho em crescimento, se não tiverem uma compreensão intuitiva e respeito pelo que chamo de comportamento de apego da criança, e não o considerarem uma parte intrínseca e valiosa da natureza humana, como eu acredito que seja. E aqui fica evidente a influência negativa do tradicional conceito de dependência. Dependência encerra sempre uma conotação pejorativa e tende a ser considerada uma característica dos primeiros anos apenas, devendo desaparecer com o crescimento. Consequentemente, no círculo clínico, tem acontecido frequentemente, sempre que o comportamento de apego se manifesta nos anos posteriores, ser considerado lamentável e apelidado de regressivo. Eu creio que isto seja um terrível mal-julgamento. (BOWLBY, 1989, p. 26)

Nesse sentido, crianças caracterizadas com o modelo de apego ansioso/ambivalente geralmente são aquelas cujos pais desencorajam a busca por autonomia e apresentam comportamentos superprotetores, mas também normalmente não suprem a necessidade afetiva dos filhos (Parkes, 2009). Devido a essa dinâmica de desencorajar a busca da criança por autonomia, seu registro interno a respeito do mundo é de um lugar perigoso para viver sozinho, sendo apenas seguro ao lado de suas figuras de apego. Nesse modelo de apego, estudos apontam que essas pessoas não confiam em si, mas confiam nos outros, estabelecendo vínculos de dependência afetiva. Logo, com a morte de uma figura de apego, o processo de luto tende a apresentar um alto grau de pesar e solidão, além da possibilidade da

criança se tornar muito dependente afetivamente de outras pessoas, tendendo ainda a desenvolver um luto prolongado.

Já no modelo de Apego Evitador as crianças geralmente são fruto de pais que não demonstram afeto emocional e não toleram proximidade dos filhos, introjetando a ideia de que é mais seguro permanecer distante afetivamente de outras pessoas, havendo ainda inibição emocional com o outro. Parkes (2009) aponta que os estudos a respeito do processo de construção de confiança em si e no outro demonstram que essas pessoas não confiam no outro, vivendo internamente um processo de inibição emocional e afetiva. Sendo assim, essas crianças crescem buscando sua independência, pois estão certas de que, caso precisem de auxílio e apoio, não receberão de seus pais, além de buscarem ser autossuficientes emocionalmente.

Nessas crianças, além de crerem que não receberão o cuidado que necessitem, ainda esperam ser rejeitadas nesse ato de busca (Bowlby, 1989). Ao vivenciar a perda da figura de apego, a criança tende a não manifestar seus sentimentos, inibindo-os, o que as levam ao processo de luto prolongado (Parkes, 2009). Também é comum que essas crianças chorem pouco ou até mesmo não o façam, pois acreditam ser mais seguro não manifestar sentimentos e relutam a buscar ajuda para suas necessidades.

As crianças caracterizadas no modelo de apego desorganizado geralmente são filhas de pais que sofreram algum tipo de trauma em suas vidas que interferiu no seu medo de viver ou relacionar-se. Esse tipo de pais tendem a ser frios com a criança ou adotam comportamentos obsessivos que podam os filhos deixando-os impotentes, podendo gerar depressão, ansiedade e tendências ao pânico. Pessoas com esse modelo de apego desorganizado demonstram não ter confiança em si e nem no outro. Diante da experiência de luto, essas crianças tendem a manifestar o sofrimento com grave depressão, ansiedade e pânico, além de evitarem procurar auxílio de outros familiares quando estão em crise. Pessoas adultas com esse modelo de apego tendem a procurar ajuda médica psiquiátrica e intervenção medicamentosa para lidar com o sofrimento. Além disso, existem altos índices dessas pessoas voltarem-se para si nos momentos difíceis, com risco de infringir-se alguma lesão (Parkes, 2009).

Após diversas pesquisas de Parkes (2009) pode-se afirmar, portanto, que a base segura é um fator de alta relevância para proteção do sofrimento grave emocional e, quanto mais inseguro for o apego, maior a probabilidade de desenvolver um processo de luto complicado. A relevância do modelo de apego desenvolvido e o processo como é desenvolvido o luto é confirmada por Bowlby (1989)

No caso de crianças e adolescentes, nós os vemos, à medida que crescem, se aventurando firmemente, cada vez mais, longe da base e por espaços de tempo cada vez maiores. Quanto mais confiante eles são de que suas bases são seguras e estão prontas para responder quando necessário, mais eles podem se aventurar. Se um dos pais adoece ou morre, o imenso significado da base para o equilíbrio emocional da criança, do adolescente ou do adulto jovem se torna, imediatamente, evidente. (BOWLBY, 1989, p.26).

## **2. O PROCESSO DE LUTO**

### **2.1. Luto normal e luto patológico**

Nesse momento, é importante traçar um panorama histórico da concepção de luto desde sua visão patológica, até o entendimento desse processo como um fenômeno natural e social. Para isso, revisitando a aula de Maria Helena Pereira Franco na eletiva Morte e Luto: dilemas contemporâneos (2021/1). Inicialmente, a professora expõe que em 1621, século XVII, houve a publicação de "A Anatomia da Melancolia" do médico Robert Burton, que identificou o pesar como a emoção de tristeza que causava melancolia e também a depressão. Nos séculos XVII e XVIII o luto era já considerado como possível causa de morte e chegava-se a prescrever medicações para o luto patológico.

Em 1835, Benjamin Rush, médico americano, receitava ópio para enlutados como forma de se alienar a dor e considerava, por exemplo, que aqueles que morriam de problemas cardíacos tinham coração partido como causa de morte. Essa visão pode ser aproximada com o que hoje entende-se por reação psicossomática, na qual um problema emocional e psicológico reflete-se no corpo de forma orgânica. Já em 1872, Darwin identificou que muitas espécies animais têm emoções e vínculos afetivos assim como os humanos e, quando separadas daqueles indivíduos da própria espécie a quem são vinculados, emitem comportamentos de protesto, como, por exemplo, o choro.

Embora classicamente estudos psicanalíticos cite a monografia "Luto e Melancolia", vale ressaltar o apontamento de Franco (1995) ao lembrar que, anteriormente, Breuer e Freud (1980), em estudos sobre a histeria, já haviam tentado explicar tratar os sintomas histéricos de Anna O., que emergiram durante a doença e após a morte de seu pai, elencando uma possível relação entre o luto e a doença mental. Em 1917, com a publicação de "Luto e Melancolia", Freud aponta pela primeira vez as diferenças e semelhanças do sentimento de pesar e melancolia.

Na obra, o autor considerou o luto como causa de depressão, ressaltando que essa tende a aparecer em enlutados com relações ambivalentes com o falecido, sentindo-se, ao

mesmo tempo, aliviado e saudoso. Neste trabalho, também cunhou o termo “trabalho de luto”, entendendo que esse fenômeno requer uma elaboração psicológica, cujo funcionamento será descrito neste trabalho em capítulo posterior. Além disso, suas observações feitas durante o período da primeira grande guerra contribuíram para aguçar o olhar médico para sintomas psiquiátricos ou transtornos pós-traumáticos diante dos fenômenos psíquicos envolvendo a morte e o morrer.

As Guerras Mundiais trouxeram esse cenário diferente. As duas guerras mundiais e as mortes em massa - causadas direta ou indiretamente pelo conflito - levaram ao estudo do tema de luto principalmente por pesquisadores ocidentais. Até então, não se tinha uma visão científica antropológica da perda e o luto era visto com um transtorno psiquiátrico e patológico, ignorando parte de sua natureza social. Já nos anos 80, com a repercussão da problemática da fome na África, ampliou-se o olhar para a morte como fenômeno social. A visão antropológica da morte e da perda como fenômenos sociais, contrastava com o modelo vigente da experiência do luto de modo individualizado. Assim, ampliou-se a possibilidade para uma compreensão coletiva desse processo.

Tendo em vista esse panorama histórico, cabe ressaltar a definição de luto propriamente dita. Franco (2010) expõe que uma situação de luto se estabelece quando uma pessoa, família e/ou comunidade vivencia a morte e/ou separação de um ente querido ou algo significativo. A língua inglesa estabelece duas terminologias para se referir a situação de luto, diferenciando dois aspectos: experiência subjetiva de sofrimento (*grief*) e enlutar-se (*mourning*). O primeiro termo caracteriza uma reação emocional, comportamental e fisiológica individual expressa por alguém que perdeu algo ou alguém significativo. Já o segundo termo representa a expressão ativa do sofrimento por meio de ritos e normas sociais para a vivência do luto baseada na cultura e sociedade na qual está inserido o enlutado. Esses termos também diferenciam a dimensão pública (*mourning*) do sofrimento da dimensão privada (*grief*) (LUNA, 2020).

A vivência do luto se dá de modo abrangente, tal qual a subjetividade de sua experiência, o que comporta, ao longo do estudo desse campo, diversas interpretações baseada na dimensão subjetiva em enfoque. Luna (2020) faz um breve apanhado histórico de diversos teóricos que dedicaram seus trabalhos ao estudo do luto. No âmbito psicanalítico, a autora relembra Freud (1917) ao apresentar o conceito já mencionado de trabalho de luto, ressalta a experiência subjetiva do sofrimento, cujo mecanismo será pormenorizado adiante. De modo resumido, o luto é identificado pelo autor como um processo psíquico de desinvestimento do objeto libidinal que, pelo teste de realidade, não está mais presente, o que

implica em uma profunda dor, perda de interesse e inibição de atividades cotidianas. Autores como Lindemann (1944) entendem o sofrimento do luto como uma experiência de crise psíquica que é expressa através de um conjunto de reações adaptativas. Outras perspectivas teóricas que contribuem para o estudo desta temática são a teoria do luto proposta por John Bowlby (1961) e a teoria da transição psicossocial, de Colin Parkes (2009).

Ambas as teorias trabalham com a perspectiva das relações objetivas, do vínculo de apego e dos papéis sociais para compreender a experiência subjetiva de sofrimento como um processo adaptativo que segue um caminho comportamental de choque, anseio e protesto para recuperar o vínculo, depressão e desorganização do comportamento e, posteriormente, reorganização (LUNA, 2020, p. 1)

Stroebe e Schut (1999) se aprofundaram seus trabalhos na perspectiva cognitivista e definiram como a pessoa enlutada se orienta em relação ao ente querido perdido no que diz respeito à cognição, memória e emoção, ou também em relação ao modo como se adapta à vida sem a pessoa perdida. Com isso, esses autores definiram o Modelo Dual do Processo de Luto. Essa concepção enfatiza que o processo de enfrentamento do luto significa que a pessoa oscile entre estar voltada para a perda - memórias, emoções - e para restauração - retomar as tarefas do cotidiano, aceitar os novos papéis. Esse processo de paulatino enfrentamento é saudável e necessário, na medida em que a oscilação entre perda e a restauração permitem a elaboração do luto e construção de significado. Ressaltam que dessa forma o luto é um processo dinâmico, não linear e individual em seu enfrentamento..

A partir desse panorama, destaca-se aqui a definição de Maria Helena Pereira Franco a respeito da experiência de perda e vivência do luto.

Além do ajustamento social, os sentimentos que acompanham a perda de uma pessoa amada - e esses sentimentos estão entre os mais profundos - são intensos e multifacetados, afetando emoções, corpos e vidas, por um longo período de tempo. Essa tristeza é preocupante e esgotante, uma verdadeira onda de sentimentos em estado bruto, como angústia, raiva, arrependimento, saudade, medo e ausência. A pessoa pode lidar com estas reações utilizando fatores positivos ou negativos para o resultado. (FRANCO, 1995, p.19)

No mesmo trabalho, a autora define que o processo de luto varia de três a cinco fases e ressalta a importância de não serem feitas afirmações definitivas e classificatórias sobre esses momentos, pois existem muitas diferenças individuais. Essas fases geralmente refletem o curso tomado pelo luto normal. A primeira fase é o Entorpecimento, sendo a reação inicial à perda. Nesse momento, ocorre choque, entorpecimento, descrença, tendo duração de poucas horas ou dias e pode ser interrompida por crises de raiva e profundo desespero. A pessoa

recentemente enlutada pode se sentir atordoada, perdida, desamparada e imobilizada, havendo também evidências de sintomas psicossomáticos, como respiração suspirante, rigidez no pescoço e sensação de vazio no estômago. A negação inicial da morte pode aparecer como uma forma de defesa dessa realidade hostil e o enlutado pode tentar viver como antes, como se nada tivesse acontecido.

Na segunda fase, Anseio e Protesto, surgem emoções fortes, com muito sofrimento psicológico e agitação física. A partir da consciência da perda, o enlutado vivencia grande anseio de reencontrar a pessoa morta, o que pode gerar crises e choro incontrolável. Tudo que não tiver relação com o morto perde seu valor e importância e a pessoa se mostra afastada e introvertida. A raiva também é comum nessa fase, podendo ser dirigida de três formas: contra si mesmo com acusações e sentimento de culpa por alguma omissão que possa ter acontecido com a pessoa falecida; contra outras pessoas, principalmente aquelas que oferecem ajuda e consolo; ou contra o morto, por culpá-lo pelo abandono. Há nessa fase movimentação constante, como se a pessoa estivesse em busca do morto, além de excessiva preocupação com lembranças, pensamentos e objetos que representem essa pessoa. Importante ressaltar que mesmo a raiva nessa fase sendo intensa, ela não é indicativa de luto patológico.

Na terceira fase, Desespero, por volta de um ano após a perda, o enlutado deixa de procurar o morto e reconhece a imutabilidade da perda, sendo uma fase mais difícil que as anteriores. Isso ocorre, pois, diante da morte próxima, a pessoa duvida que as coisas que tenham valor na vida possam ser preservadas, vivenciando apatia e depressão. É comum que ocorra afastamento de pessoas e atividades, falta de interesse em produções de qualquer espécie, além de dificuldade de se concentrar em tarefas cotidianas e iniciar atividades.

Na quarta e última fase, Recuperação e restituição, existe um cruzamento entre a depressão e sentimentos positivos cada vez maiores, o que permite que a pessoa enlutada aceite as mudanças em si e na situação. Isso permite que a pessoa lide com a perda e obtenha resultados mais eficazes, vivenciando o retorno da independência e da iniciativa, além de ser capaz de reatar antigos laços e buscar novos. Essas mudanças só são possíveis a partir do afastamento gradual das lembranças da pessoa perdida. No processo de recuperação em andamento, ainda é comum a recorrência de sintomas que haviam sido superados particularmente em datas que ativam lembranças, como aniversário de nascimento, de morte e datas comemorativas.

As reações e sentimentos presentes nessas fases, apesar de causarem sofrimento ao enlutado e as pessoas ao seu redor, ainda configuram um padrão de normalidade frente a uma perda significativa. Rivera (2012) ainda indica que esses sentimentos “podem ser o sinal de

que um importante trabalho subjetivo está em marcha, operando a perda do objeto e implicando uma remodelagem do eu” (p. 235). A partir do olhar kleiniano, esse processo configura a reintrojeção dos objetos bons, além da reconstrução do mundo interior que foi perdido a partir da morte.

[...] No luto normal, o indivíduo reintrojeta e reinstala não só a pessoa que realmente perdeu, mas também os pais amados que são percebidos como seus objetos “bons” internos. Seu mundo interior, aquele que vinha construindo desde o início da vida, foi destruído em sua fantasia quando ocorreu a perda real. A reconstrução desse mundo interior caracteriza o trabalho de luto bem-sucedido. (KLEIN, 1940, p.406)

Entretanto, Lindemann (1944) ressalta um aspecto do funcionamento psíquico dentro do que é considerado normal, que apresenta a possibilidade de se desdobrar de forma patológica. Esse aspecto em especial é o aparecimento de características do morto no comportamento da pessoa enlutada, como sintomas e comportamentos do ente querido anteriores à sua morte. O fenômeno pode ser compreendido na medida em que há um deslocamento da preocupação do enlutado com a imagem do morto para uma preocupação com sintomas ou traços que compunham a personalidade da pessoa perdida. Assim, esse aspecto é deslocado para o próprio corpo e execução de atividades por conta da identificação. Ao discutir esse tema, Franco (1995) relembra Krupp (1965), enfatizando que a identificação ocorre a partir da introjeção e alterações no self, de modo que esse mecanismo possibilita reter experiências de prazer vividas com objetos externos, mas que, no entanto, não estão mais presentes.

No que diz respeito ao enfrentamento conturbado da perda, Franco (1995) sistematiza o estudo de Parkes e Weiss (1983) sobre o luto patológico. Nessa pesquisa, foi possível identificar três grandes causas para o desvio do luto do curso normal e saudável, além de descrever os padrões de reação que compõem síndromes específicas. A primeira é chamada Síndrome da perda inesperada, no qual a morte se dá de forma repentina e prematura. Nesse tipo de perda, é comum reações defensivas de choque e descrença, além de altos níveis de ansiedade. Essa síndrome assume algumas complicações, como a auto-recriminação, sensação de contínuo débito com o morto, além de persistente sensação de presença da pessoa perdida.

A segunda, Síndrome do luto ambivalente, ocorre diante da perda de uma pessoa cuja relação se pautava em sentimentos ambivalentes e discórdia. Por isso, inicialmente, o enlutado pode sentir alívio e baixa ansiedade. Porém, em um segundo momento, podem

ocorrer ondas de desespero que podem progredir à desesperança em possuir qualquer outro vínculo. Nesses casos, existe grande sentimento punitivo a si mesmo e desejo de corrigir o passado.

Por fim, a Síndrome do luto crônico desperta imediatamente comportamentos e reações de luto que se prolongam por tempo excessivo, geralmente encontrado em relações marcadas por grande dependência. Nessa síndrome, a desesperança é o principal traço e não é necessário que o sobrevivente seja a pessoa dependente, mas sim a relação.

Nessa mesma pesquisa, Parkes e Weiss (1983) sistematizaram a divisão dos fatores de risco para o luto patológico. Assim o fazem criando quatro áreas de análise. O primeiro fator são os fatores predisponentes no enlutado. Aqui se enquadram o fato de ser jovem, com destaque específico ao ser criança; baixa auto-estima; relacionamento conturbado com os pais e sequência de muitas perdas anteriores. O segundo refere-se aos fatores da relação com o morto: como cônjuge, com destaque para viúvas; a perda ser de um dos pais, em especial para filha criança; adolescente enlutado que perde um dos pais; enlutado com relação ambivalente ou dependente com o morto; pais que perdem filhos, especialmente com idade até cinco anos.

Os autores também destacam como fator de risco o tipo de morte: inesperadas e prematuras; após o enfrentamento de uma doença por longo período; enlutado que não sabia do diagnóstico e prognóstico do morto; enlutados que estavam fisicamente distantes no momento da morte; suicídio e assassinato. Por fim, ressaltam o fator suporte social que pode contribuir para um luto patológico caso os enlutados não tenham filhos ou familiares próximos que possam oferecer amparo; e quando o enlutado considera a família incapaz ou inútil como suporte. Esses fatores de risco, entretanto, não devem ser analisados de modo isolado para determinação de um luto patológico, na medida em que esse depende de um conjunto de fatores e contextos individuais, sociais, cognitivos e psíquicos.

A partir da apresentação desses fatores de risco, fica evidente que a experiência do luto não pode ser analisada e avaliada como pertinente a um indivíduo somente. A unidade gregária humana é basicamente a família e é em seu contexto que morte e vida podem adquirir significado humano [...] (FRANCO, 1995, p.38)

## **2.2 Luto infantil**

Mesmo a morte sendo um aspecto presente na vida de todos os indivíduos, ainda não é um processo encarado com naturalidade e falar abertamente sobre o assunto pode ser um

tabu e desconfortante, principalmente com crianças. Como relembra Colombo (2021), as perdas são vivenciadas ao longo de toda a vida, inclusive no cotidiano, como uma mudança de escola, de bairro, término de relacionamentos afetivos, entretanto, essas são perdas reversíveis e temporárias, enquanto a morte de um ente querido é uma perda definitiva, exigindo maior trabalho no processo de aceitação e causador de grande sofrimento.

O luto, segundo Franco e Mazorra (2007) e conforme já explanado, é o período subsequente à perda, sendo um processo de reconstrução, reorganização, desafio emocional e cognitivo que deve ser elaborado. Dessa forma então, o luto objetiva adaptar emocionalmente o indivíduo a essa perda. A morte de um genitor para uma criança exige uma enorme adaptação, pois transforma o mundo conhecido em inseguranças e incertezas a partir da perda do mundo presumido - aquele cuja criança conhecia e se sentia segura - no qual esse genitor fazia parte. Diante disso, é esperado que a criança vivencie quatro fases no processo de enlutamento descritas por Bowlby (1979 [2006]), sendo: entorpecimento, anseio, desorganização e reorganização. Essas fases seguem um padrão básico, ainda que se diferenciam em relação a intensidade e tempo para cada indivíduo.

O momento em que a criança começa a compreender a morte é entendido por alguns autores piagetianos como um fator subjetivo a ser analisado, na medida em que sua compreensão está diretamente relacionada com o desenvolvimento cognitivo de cada criança. Nesse sentido, não é possível afirmar com precisão uma idade exata, no entanto, acredita-se que por volta dos seis anos a criança comece a compreender a irreversibilidade da morte (MAZORRA & TINOCO, 2005).

Assim, é relevante ressaltar o estudo de Piaget (1964) quanto à compreensão da morte em cada fase do desenvolvimento cognitivo. No Período Sensorio Motor (0 a 2 anos), antes da aquisição da linguagem, a morte é percebida como ausência e falta. Para a criança vivenciar e entender a falta, ela precisa de experiências que promovam essa percepção. Assim, a ausência é simbolizada, por exemplo, por meio do jogo, tais como jogo do carretel narrado por Freud (1920) de empurrá-lo para longe e puxá-lo para perto e esconde-esconde (ver e não ver). A criança também, a partir dos 6 meses, pode procurar o objeto perdido e protestar quando ele não aparece, inclusive quando este é a mãe. Nesse período, se ocorrer alguma morte na família nuclear, ou seja, entre as pessoas da família com as quais a criança tem mais contato, a criança irá procurar pela presença dessa pessoa e assim experienciar uma sensação de perda, já que intelectualmente ela não pode entender a permanência dessa falta. Assim, a criança tem consigo o registro do fracasso do seu chamado e permanece a sensação de que não foi capaz de fazer a pessoa aparecer.

No Período Pré Operacional (3 a 5 anos), a criança compreende por analogia a morte como um fenômeno temporário e reversível, por ter, no estágio anterior, brincado com o esconder (desaparecimento) e achar (reaparecimento) de diferentes objetos. Ela ainda não distingue seres animados/inanimados e atribui vida à morte. Nessa fase a criança é regida pelo pensamento mágico e egocêntrico. Diante da morte, ela pode pensar que se seu desejo for forte o suficiente a pessoa que se ausentou pode retornar. Da mesma forma, em outro caso, pode se culpabilizar pela morte de alguém como tendo ocorrido por alguma vontade ou atitude sua. Nesse período a criança entende a linguagem de modo literal e concreto, por isso é tão importante para os adultos ao redor abordarem a situação com a palavra que a nomeia adequadamente - morte ou morrer. É comum familiares próximos utilizarem expressões eufemísticas como “a pessoa está descansando”, ou “foi para o céu”, ou “está dormindo”. Pelo desenvolvimento cognitivo da criança até aquele momento, ela vai compreender tal ausência literalmente pelo que foi dito a ela. Além da dificuldade do adulto em falar com a criança pequena sobre a morte, no caso deste também estar enlutado, essa dificuldade pode aumentar significativamente, na medida em que nesse momento a criança já observa as reações dos adultos, podendo negar sua própria confusão da morte para protegê-los.

No Período Operacional-Concreto (6 a 9 anos) existe uma diminuição do egocentrismo e do pensamento mágico, havendo agora o predomínio do pensamento concreto. Assim, a criança faz perguntas técnicas sobre a morte, entendendo também a causalidade, não funcionabilidade e a irreversibilidade da morte. Nesse momento, as crianças são mais influenciadas pela educação formal, pelo contato com seus colegas e pela mídia e dessa forma tornam-se curiosas a respeito de detalhes tais como os rituais funerários e o corpo morto.

Por fim, no Período das Operações Formais (10 anos até adolescência) o conceito da morte é apreendido em sua característica abstrata, como fenômeno universal e inevitável que atinge a todos, inclusive a si mesmo. Este é o predomínio do pensamento formal, quando a criança ou o adolescente pode elaborar teorias a respeito da morte e construir seus próprios questionamentos existenciais. A noção de universalidade da morte, entretanto, causa ao mesmo tempo ansiedade e por isso existe também uma forte tendência a manter o tema a distância por meio de pensamentos onipotentes e comportamentos de risco, principalmente na adolescência, pela crença defensiva de que nada poderá atingi-los.

No livro de Maria Helena Pereira Franco “Psicoterapia em situações de morte e luto” de 1995, a autora faz uma tabela didática que resume o conceito predominante a respeito da morte em cada período da vida:

CONCEITO PREDOMINANTE	PERÍODO DA VIDA
1- infância (sensório motor)	Não há conceito.
2 - pré-operacional	Morte é reversível, é a restrição temporária, fenomenologicamente causada (mágica ou psicologicamente)
3 - operações concretas	Morte é irreversível, com explicações fisiológicas.
4 - pré-adolescente, adolescente	Morte é irreversível, universal, pessoal, mas distante. As explicações são de ordem natural, fisiológica e teológica.

Tabela encontrada na página 52 do livro “Psicoterapia em situações de morte e luto”

Nesse sentido, para fins deste estudo, neste trabalho será aprofundado o conceito de luto no Período Pré-Operatório, no qual a criança ainda não compreende o conceito de irreversibilidade da morte. Como foi visto, nesse período o pensamento da criança ainda opera de modo concreto, o que faz com que a criança tenda a personificar a morte, entendendo que essa foi causada por alguém ou por si mesma. Além disso, ainda pode compreender a morte como uma consequência punitiva por conta de algum mau comportamento que tenha tido (PEDRO et al, 2010).

Crianças que vivenciam a perda de um ente querido nessa etapa da infância, tem como uma de suas consequências uma compreensão precoce sobre a irreversibilidade. A partir dessa experiência, passam também a ter uma consciência antes do tempo sobre a possibilidade da própria morte (MAZORRA e TINOCO, 2005). Isso reafirma o que Bowlby (1997) aponta sobre a dificuldade maior no enfrentamento do luto por crianças, na medida em que ainda possuem total dependência física, afetiva e emocional de seus cuidadores. Isso é uma experiência que, segundo Franco e Mazorra (2007), pode colocar a segurança e sobrevivência emocional da criança em risco.

No trabalho de pesquisa intitulado “Vivência fantasmática em torno da morte do genitor” de 2007, Franco e Mazorra estudaram crianças de três a oito anos que perderam um ou ambos os pais. Essa pesquisa apontou que o sentimento de desamparo foi o mais evidente, e algumas ainda sentiam ameaça em sua sobrevivência após a perda, por atravessarem uma fase de grande dependência em diversos aspectos. Além disso, caso o genitor sobrevivente fique muito desestruturado com a morte e não consiga ser um porto seguro e de amparo para a criança, ela pode experimentar um segundo desamparo.

Verifico em minha experiência que os adultos, sua dificuldade em enfrentar as questões da morte, não permitem à criança que desenvolva seus próprios conceitos, de acordo com a fase de desenvolvimento em que se encontra. A pergunta, muitas vezes formulada por crianças pré-escolares, "Quando alguém morre, depois desmorre?", ou seja, contando com a reversibilidade, respondo negativamente, porém abrindo espaço para que surjam outras questões sobre o que ocorre. Verifiquei, concordando com WASS (1989), que as características básicas para uma conceituação morte - irreversibilidade, universalidade e causalidade só são compreendidas a partir da adolescência. Na cultura brasileira, porém marcada por explicações religiosas os fenômenos naturais, essa conceituação é frequentemente distorcida a partir dessa influência. (FRANCO, 1995, p.52)

Cabe ressaltar, portanto, como a perda desse vínculo provedor de cuidado, segurança e investimento se inscreve no mundo de fantasias da criança a partir da experiência clínica de Mazorra (2005). Segundo a autora, esse é um fator fundamental a ser analisado no processo terapêutico, na medida em que as fantasias podem ser expressadas através da relação transferencial paciente-terapeuta, nas atividades lúdicas, na forma de vincular-se ao outro, entre outras. A pesquisa de Franco e Mazorra (2007) complementam essa ideia ao afirmarem que o sentimento de desamparo parece ser um grande mobilizador de fantasias, ao passo que essas são acompanhadas se sentimentos, sintomas e reações que evidenciam a dinâmica do luto vivenciado e permitem avaliar e compreender como a criança está passando por essa realidade.

A importância de estudar as fantasias de crianças que perderam um ou ambos os pais diz respeito à concepção psicanalítica de que o sintoma, presente no processo de enlutamento, é a expressão simbólica de construções fantasmáticas (Freud & Breuer, 1893 - 1895 [1996]). Além disso, a fantasia é a representação de desejos, disfarçados em maior ou menor grau por processos defensivos; é a satisfação de um desejo insatisfeito, a correção de uma realidade não satisfatória. Portanto, por meio das fantasias seria possível apreender a dinâmica do luto, tendo-se em conta os sentimentos, reações e sintomas envolvidos e o modo como a criança processa a realidade concreta da perda de um ou ambos os pais. (FRANCO; MAZORRA, 2007, p.504)

Dentre as possíveis fantasias, Mazorra (2005) destaca seis tipos. A criança pode vivenciar a fantasia de aniquilamento que é expressada pelo medo de perder outra pessoa ou de vir a morrer e pelo sentimento de não conseguir aguentar o sofrimento vivido. A fantasia de onipotência é danosa para criança, pois durante seu luto ela tenta assumir o papel de cuidador do genitor sobrevivente, se preocupando, por exemplo, com sua saúde ou buscando se mostrar ser muito forte e, assim, não se permitir sentir a perda. Com a fantasia de culpa, a criança pode se sentir culpada pela morte de seu cuidador, como se a perda fosse sua responsabilidade. A fantasia de castração faz com que a criança sinta que não será mais capaz de se desenvolver, ou não ser mais alguém de valor. Na fantasia regressiva, a criança enlutada

poderá voltar a ter comportamentos de bebê que já haviam sido superados. Por fim, as fantasias reparatórias permitem que a criança entre em contato com sua dor e busque recuperar o objeto perdido internamente em sua mente.

Franco e Mazorra (2007) destacam que, como essas fantasias são criadas pelo trabalho psíquico da própria criança, elas dependem de elementos relacionados ao seu desenvolvimento cognitivo, psicosexual e o modo de funcionamento do ego, além de fatores externos de seu meio social e familiar após a perda. Dessa forma, outra condição que interfere no processo de luto é a vivência da fase edípica. Cabe destacar que, a depender de qual momento a criança está atravessando, a morte do genitor do mesmo sexo pode ser um fator complicador para o luto, pois pode sentir que seus desejos destrutivos em relação a este objeto se concretizou na realidade, fazendo com que se sinta uma pessoa má e responsável pela perda. Essa fase crítica é vivenciada por volta dos quatro anos de idade (ABERASTURY, 1992 [1982]).

[...] Assim que a criança tem idade suficiente para estar vinculada, pode ter consciência da possibilidade de perder essa pessoa: o medo da morte é originado no medo de perder a pessoa amada, de romper vínculos. (FRANCO, 1995, p.51)

Walsh e McGoldrick (1988) destacam a importância dos adultos sobreviventes reconhecerem a inabilidade das crianças em compreenderem a morte do seu ponto de vista (dos adultos), além de tolerar respostas que, em seu entendimento, seriam inadequadas. Para que a criança compreenda a morte com os recursos que seu desenvolvimento permite, é de suma importância que ela participe das experiências que cercam a perda, não devendo os adultos excluí-la desses processos, buscando erradamente protegê-la da realidade. Aos adultos, de outra forma, cabe ajudar a criança a testar essa nova realidade, agora, sem o genitor presente.

Naturalmente, a ilustração, a compreensão dessa realidade não será a que o adulto deseja, e sim a que a criança puder fazer e lhe será útil para encontrar comportamentos e ações que dêem um significado à perda. (FRANCO, 1995, p.52)

Portanto, o diálogo com a criança sobre a morte deve levar em conta sua capacidade compreensiva, segundo seu período de desenvolvimento. A depender da idade, a criança não compreende ainda da mesma forma que os adultos os componentes fundamentais para a definição da morte: irreversibilidade, universalidade e não funcionalidade da morte. No entanto, isso não significa que a criança não tenha nenhuma compreensão sobre esse evento, apenas o faz à sua maneira. (TORRES, 1996)

O facto de permitirem que as crianças continuem em casa, onde ocorreu uma desgraça, e participem da conversa, das discussões e dos temores, faz com que não se sintam sozinhas na dor, dando-lhes uma responsabilidade e luto compartilhado. É uma percepção gradual, um incentivo para que encarem a morte como parte da vida, uma experiência que pode ajudá-las a crescer e amadurecer”. (Kübler-Ross, 1991, pg.18)

### 3 OLHAR PSICANALÍTICO SOBRE O LUTO

Freud (1917 [1984]) expõe suas contribuições acerca do trabalho realizado pelo luto em sua obra “Luto e Melancolia” no que diz respeito à necessidade de, nesse processo, desinvestir libidinalmente um objeto amado que não está mais presente. O autor define o luto como uma reação diante à perda de uma pessoa amada que, apesar de ocasionar um sério afastamento da conduta normal de vida do indivíduo, este processo não deve ser considerado um estado patológico. Para o autor:

[...] Não me parece descabido expor esse trabalho da seguinte forma. O exame da realidade mostrou que o objeto amado não mais existe, e então exige que toda libido seja retirada de suas conexões com esse objeto. Isso desperta uma compreensível oposição— observa-se geralmente que o ser humano não gosta de abandonar uma posição libidinal, mesmo quando um substituto já se anuncia. Essa oposição pode ser tão intensa que se produz um afastamento da realidade e um apego ao objeto mediante uma psicose de desejo alucinatória (ver o ensaio anterior). O normal é que vença o respeito à realidade. Mas a solicitação desta não pode ser atendida imediatamente. É cumprida aos poucos, com grande aplicação de tempo e energia de investimento, e enquanto isso a existência do objeto perdido se prolonga na psique. Cada uma das lembranças e expectativas em que a libido se achava ligada ao objeto é enfocada e super investida, e em cada uma sucede o desligamento da libido. Não é fácil fundamentar economicamente por que é tão dolorosa essa operação de compromisso em que o mandamento da realidade pouco a pouco se efetiva. É curioso que esse doloroso desprazer nos pareça natural. Mas o fato é que, após a consumação do trabalho do luto, o Eu fica novamente livre e desimpedido. (FREUD, 1917, p.108)

Nessa obra, o autor expõe que, a partir da morte, o exame de realidade evidencia que o objeto amado não mais existe e isso impõe ao sujeito que a libido investida nesse objeto seja retirada, mas isso não ocorre sem oposição e resistência. Nesse processo, fica evidente que o ser humano não gosta de abandonar uma posição libidinal e essa oposição pode ser tão intensa que se produz um afastamento da realidade e um apego ao objeto, mas num processo de luto normal, é esperado que se vença essa posição.

O triunfo da realidade, no entanto, não pode ser atendido imediatamente, sendo cumprida aos poucos com grande aplicação de tempo e energia de investimento, na medida em que a existência do objeto perdido permeia a psique. A reação à perda de um ente amado

é expressa através de um doloroso abatimento, perda de interesse no mundo externo que não contém mais a presença do objeto, perda da capacidade de investir em outro objeto de amor - substituição - e afastamento de qualquer atividade que não esteja vinculada à memória do falecido. Essa inibição e restrição do Eu manifesta uma dedicação exclusiva ao luto, restringindo o investimento de qualquer outras atividades e interesses.

Para Freud (1984), o luto e a melancolia são ambas reações a uma perda com enfoque em um estado deprimido, perda de interesse e inibição de atividades. Entretanto, a diferença reside na ausência de culpa, auto-acusação e rebaixamento da auto-estima no processo de luto, ao contrário da melancolia, como já foi expresso.

O trabalho do ego no enlutamento está em retirar a libido do objeto que não existe mais, para que ela possa ser direcionada a outro objeto. Para isso, é necessário o teste de realidade mostrando que a morte se deu. O mesmo teste é experimentado pelo melancólico que, no entanto, não consegue ver claramente o que foi perdido, apenas quem foi perdido. Assim sendo, o trabalho de ego torna-se complicado por fatores como identificação e ambivalência. (FRANCO, 1995, p.35)

Melanie Klein, em sua obra clássica “Amor, Culpa e Reparação” de 1940, trabalha atentamente Freud (1917 [1984]) no que diz respeito ao desligamento da libido no trabalho de luto. A autora enfatiza que o teste de realidade é a confirmação de que o objeto não existe mais e cada uma das lembranças e expectativas que demonstram o apego da libido ao objeto passam por esse confronto. Nessa situação, o ego se depara com a questão de compartilhar ou não do mesmo destino, mas é persuadido por satisfações narcisistas pelo fato de estar vivo, o que o leva a romper seu apego com o objeto que foi eliminado em um longo processo de elaboração e reparação.

Na mesma obra, a autora ainda expõe a íntima relação entre o teste de realidade no luto normal e os processos arcaicos da mente. Klein (1940) afirma que a criança passa por estados mentais comparáveis ao luto do adulto, na medida em que, na vida ulterior, o luto arcaico é sempre revivido diante um pesar. Durante o luto, o método mais importante que a criança utiliza para superar esse estado é o teste de realidade, além do confronto com suas relações objetivas, como expõe a autora.

[...] Este é um processo doloroso, sem dúvida, pois implica a necessidade de simultaneamente desligar-se do objeto perdido e manter internalizados seus traços. (FRANCO, 1995, p.23)

### 3.1 Contribuições de Melanie Klein

#### 3.1.1. Relações de objeto e agressividade

A Teoria Kleiniana, conhecida como “teoria das relações objetais”, baseia-se, diferente de Freud, em uma visão mais dinâmica do que estrutural. Isso se deve ao embasamento da autora no conceito de posições - esquizoparanóide e depressiva - sendo essa norteadora do funcionamento psíquico e seu desenvolvimento, ao invés da clássica visão freudiana de desenvolvimento em fases (oral, anal, fálica e genital). Para Klein, a dinâmica humana - de introjeção e projeção - consiste em um mundo interno (psíquico) que é constituído a partir de relações que o indivíduo estabelece com objetos - coisas ou pessoas - e que influencia e é influenciado pelo mundo externo presente. O conceito de posição norteia todo o desenvolvimento humano e os demais funcionamentos psíquicos, bem como o desenvolvimento psicosssexual, acompanhando a dinâmica do indivíduo ao longo de toda sua vida. Dessa forma, para explicar o luto e os processos vinculados a esse trabalho em Klein, é necessário retomar e aprofundar sua teoria desenvolvimental e sua dinâmica.

Cintra e Figueiredo (2004) relembraam que, em seu texto de 1928, “Estágios iniciais do conflito edipiano”, Melanie Klein assume a interessante postura de se expressar em termos de “posição oral”, ou “anal”, ou “genital”, numa primeira tentativa de esboçar, que na cena da fantasia, o sujeito ocupa diferentes posições em relação ao objeto.

[...] O termo “posição” foi escolhido porque, embora os fenômenos envolvidos ocorram primeiramente durante estágios arcaicos de desenvolvimento, eles não estão confinados a esses estágios, mas representam agrupamentos específicos de ansiedades e defesas que aparecem e reaparecem durante os primeiros anos de infância. (KLEIN, 1932, p. 17)

Nesse momento, ela afirma que desde a posição oral a criança estabelecia dentro de si a *imago* devoradora, decorrente do próprio desejo de incorporação, voltado contra si mesma. Para Klein, esse era o método de construção do superego, pois

[...] a partir de cada uma das “posições”, era o próprio movimento pulsional que, retornando contra si, provocava o depósito de uma primeira “camada” do superego. Ela chamava isso de “primeira camada identificatória” do superego, que seria formado por um série de camadas, a primeira delas derivada de experiências de “devorar - ser devorado”. Essa primeira dimensão do superego acenava com a ameaça de ser devorado, ao passo que as outras camadas acenavam com o risco de ser paralisado, controlado, queimado, invadido ou penetrado, revelando os demais traços sádico-anais, uretrais e fálicos (CINTRA E FIGUEIREDO, 2004, p.70)

Nesse texto, fica claro a exposição da autora de que o ódio, a voracidade e a destrutividade ocupam de modo predominante as etapas pré-genitais e, por isso, as “camadas” de superego formadas nas posições oral e sádico-anal necessariamente resultavam em um superego cruel. Se, por um lado, o ódio e a destrutividade predominavam nas etapas pré-genital, por outro, o amor e a consideração aparecem com destaque na posição “genital”.

[...] Só podemos compreender essa divisão tão radical postulando que a relação de objeto que corresponde às etapas pré-genitais, configurando uma relação de objeto parcial, significa incorporação, posse, rivalidade e consumo, ao passo que a percepção do objeto total levaria ao desejo de cuidar dele e a preponderância do amor sobre o ódio (CINTRA E FIGUEIREDO, 2004, p.71)

Klein (1928) evidencia que o que impulsiona a passagem de uma “posição” para a seguinte é a frustração vivida nas posições anteriores, o que leva a busca de novos objetos de satisfação pelo ódio sentido aos primeiros objetos. Fica evidente ainda no texto que o conflito entre as tendências pré-genitais e genitais parece ser um precursor do que posteriormente será a oscilação entre a posição esquizo-paranóide e a depressiva, como se verá mais adiante.

No texto “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos” de sua obra de 1940, Klein retoma a descoberta da presença de sentimentos de culpa muito antes dos três e quatro anos de idade com base em suas próprias análises infantis. Essas observações a levaram a hipotetizar um superego precoce, formado pela introjeção das figuras edípicas arcaicas que foram então atacadas pelo sadismo infantil e, com isso, vistas como ameaçadoras pela criança dado o receio da criança, sempre presente nas colocações kleinianas, do retorno dessa agressividade sobre o próprio eu.

No livro publicado em 1932, “A psicanálise de crianças”, Klein diferencia a primeira forma de angústia - vinculada ao medo - da segunda forma de angústia, que está relacionada ao sentimento de culpa. A posição esquizo-paranóide se estende do nascimento até os três a cinco meses de vida e neste estágio há o predomínio de impulsos destrutivos e ansiedades persecutórias geradas pelo receio de que os ataques proferidos aos objetos recaiam sobre o bebê. A posição depressiva é posterior a este estágio e está vinculada a um importante passo do desenvolvimento do ego, se estabelecendo por volta da metade do primeiro ano de vida. Neste estágio, os impulsos e fantasias sádicas, bem como a ansiedade persecutória perdem seu poder, na medida em que o bebê introjeta o objeto como um todo, além torna-se capaz de sintetizar vários aspectos do objeto e suas emoções em relação a ele. O ódio e o amor se aproximam na mente do bebê e isso tem importantes consequências.

[...] isso leva à ansiedade de que o objeto, interno e externo, esteja danificado ou destruído. Sentimentos depressivos e culpa dão origem à premência de preservar ou fazer reviver o objeto amado, e assim fazer reparação pelos impulsos e fantasias destrutivas. (KLEIN, 1932, p.18)

Nos primeiros meses de vida, o bebê tem a percepção mais distorcida da realidade, enxergando e mantendo relações apenas com objetos parciais, sendo o primeiro deles o seio materno. As experiências de gratificação e frustração permeiam as fantasias inconscientes e o bebê introjeta em seu ego prematuro um seio bom - gratificador, acolhedor e que o alimenta - e um seio mau - aquele que o frustra, que se ausenta e não atende as necessidades. Nesse sentido, seio bom e seio mau correspondem a essas primeiras experiências polarizadas do bebê com sua mãe, ainda vista como objeto parcial. Essas instâncias ainda encontram-se separadas pelo mecanismo de cisão - bom e mau - uma das primeiras defesas do bebê. (KLEIN, 1935).

Segundo a autora, em sua fantasia o bebê tem o desejo de incorporar o seio bom - objeto de amor - e o desejo de destruir o seio mau atacando-o: mastigando e rasgando com seus impulsos sádicos-orais que, neste momento, estão em seu auge. Esses impulsos geram muita ansiedade, na medida que, como foi dito, o bebê acredita que, da mesma forma que atacou esses objetos maus, estes também querem destruí-lo e tornam-se objetos persecutórios.

Por exemplo, um bebê ao adormecer, fazendo satisfeito barulhos de sucção e movimentos com sua boca ou chupando seus próprios dedos, fantasia que está realmente sugando ou incorporando o seio, e dorme com a fantasia de ter realmente, dentro de si, o seio que dá o leite. De modo análogo, um bebê faminto e furioso, gritando e esperneando, fantasia que está realmente atacando o seio, rasgando-o e destruindo-o, e experimenta seus próprios gritos que o rasgam e o machucam como se o seio rasgado o estivesse atacando dentro dele próprio. Portanto, não só experimenta uma necessidade, mas também pode sentir o sofrimento da dor e seus próprios gritos como um ataque persecutório ao seu interior. (SEGAL, 1975, p.24)

A partir do segundo semestre do primeiro ano de vida, o ego do bebê está mais organizado e com objetos internos melhor estabelecidos. A projeção de objetos maus traz ansiedades persecutórias externas, na medida em que ameaçam não somente o ego, mas os objetos internalizados, gerando um medo de perda (KLEIN, 1975).

O bebê mais bem integrado, que pode lembrar e reter o amor pelo objeto bom mesmo quando o está odiando, acha-se exposto a novos sentimentos pouco conhecidos na posição esquizo-paranóide: o luto e o anseio pelo objeto bom — sentido com o perdido e destruído —, bem com o a culpa, uma experiência depressiva característica que surge do sentimento de ter perdido o objeto bom através da própria destrutividade. No auge de sua ambivalência, o bebê acha-se exposto a desespero depressivo. Ele se lembra de que amou e de que ainda ama sua mãe, mas sente que a devorou ou

destruiu, de modo que ela não mais está disponível no mundo externo. Além do mais, ele também a destruiu como objeto interno, o qual agora é sentido com o estando em pedaços. O mundo interno do bebê é sentido como estando em pedaços, em identificação com esse objeto, e agudos sentimentos de perda são experimentados, bem como de culpa, de anseio e de desesperança quanto a recuperá-lo.[...] (SEGAL, 1975, p.82)

Nessa posição - depressiva - o bebê realiza que o objeto que o gratifica é o mesmo que causa frustração, sendo os dois parte integral de um mesmo objeto, a mãe, consistindo numa percepção de objeto inteiro. Dessa forma, o bebê enfrenta um conflito de ambivalência causador de muita ansiedade, pois os ataques feitos a um “seio mau” carrega conjuntamente o receio de que isso possa destruir o objeto amado por inteiro. Essa ansiedade gerada pelo medo de perder, reforçam a introjeção do objeto bom como mecanismo de defesa, além de outro mecanismo associado - a reparação. Esse mecanismo decorre do fato de o bebê sentir muita culpa, ansiando por reparar todo mal causado à mãe (KLEIN, 1935).

Segal (1975) traduz essa ideia ao passo que, quando o bebê não mais percebe sua mãe como um objeto parcial e muda sua relação de objeto dividido (split) para reconhecer sua mãe como um objeto total, o bebê passa a se relacionar “não apenas com o seio, mãos, face, olhos da mãe, como objetos separados, mas com ela própria como uma pessoa total” (p.81). Por sua vez, essa mesma mãe pode, em diferentes momentos, ser boa ou má, presente ou ausente, amada ou odiada. O bebê passa a reconhecer que suas experiências boas e ruins não decorrem de um seio ou mãe separados que são bons ou mãe, mas sim, que essas vivências são provenientes da mesma mãe que é igualmente fonte do que é bom - prazer - e do que é mau - desprazer.

[...] Reconhecer a mãe como uma pessoa total significa também reconhecê-la como um indivíduo que leva vida própria e que tem relações com outras pessoas. O bebê descobre seu desamparo, sua completa dependência dela e seu ciúme de outras pessoas. (SEGAL, 1975, p.81)

A partir dessa alteração na percepção do objeto, há uma mudança significativa no ego, na medida em que, assim como a mãe se torna um objeto total, o ego do bebê se torna um ego total, sendo, portanto, cada vez menos dividido (split) entre elementos bons e maus. Nesse sentido, a integração do ego e do objeto ocorre simultaneamente. A maior integração do ego e a conseqüente diminuição de processos projetivos tornam a percepção de objetos menos deformados. Segundo Klein (1940), o que colabora com a passagem da incorporação de objetos parciais, para totais é o desmame, sendo esse o primeiro luto vivenciado pela criança que ocorre na posição depressiva do desenvolvimento. A partir dele, é sentido pelo bebê a

perda de sua maior fonte de alimento e prazer - o seio e todas as representações que ele carrega.

Afirmar naquele artigo que o bebê possui sentimentos depressivos que atingem seu climax pouco antes, durante e depois do desmame. É esse estado mental do bebê que chamei de “posição depressiva” e sugeri que se tratava de uma melancolia em status nascendi. O objeto que desperta o luto é o seio da mãe, juntamente com tudo aquilo que o seio e o leite passaram a representar na mente do bebê: o amor, a bondade e a segurança. O bebê se sente como se isso tudo estivesse perdido como resultado de suas incontroláveis fantasias e impulsos destrutivos e vorazes contra os seios da mãe. (KLEIN, 1940, p.388)

Segundo Klein (1940), o bebê passa a ter sentimentos depressivos pouco antes, durante e após o desmame com fantasias incontroláveis e impulsos destrutivos contra o seio da mãe. Ao mesmo tempo, o bebê também tem sentimentos a respeito da perda de ambos os pais, pois nesse momento está acontecendo em paralelo o complexo de Édipo, acentuando o medo e impulsos orais fortemente associados a frustrações em relação ao seio. A perda, portanto, passa a ser temida em fantasia a partir dos ataques proferidos aos objetos amados, podendo estes também serem direcionados contra irmãos e irmãs dentro do corpo da mãe, gerando também sentimentos de culpa.

Para o bebê, todos os prazeres que experiência junto à mãe se configuram como prova de que o objeto de amor interno e externo não está ferido e não sucumbiu diante os ataques proferidos, nem se transformou numa pessoa vingativa capaz de revidar (KLEIN, 1940)

[...] O aumento de amor e confiança, acompanhado pela redução do medo através de experiências felizes, ajuda o bebê a vencer gradualmente sua depressão e sentimento de perda (luto). (KLEIN, 1940, p.389)

No mesmo texto, Klein (1940) expõe, em contrapartida, que nas crianças pequenas, as experiências desagradáveis e a falta de experiências prazerosas, aumentam a ambivalência, principalmente se ainda existir a falta de contato íntimo e feliz com pessoas amadas. Essa ambivalência diminui a confiança e a esperança, confirmando as ansiedades a respeito da aniquilação interna e a perseguição externa, podendo ainda “retardar ou interromper permanentemente processos benéficos através dos quais se atinge a segurança interna a longo prazo” (p.390).

O bebê se vale dos mecanismos de introjeção e projeção como importantes formas de defesa e ataque na estruturação e construção do mundo interno. A ansiedade surge da operação da pulsão de morte, sendo sentida como o medo de aniquilamento e morte que, quando ligada a um objeto, se transforma em medo de perseguição. Nesse sentido, a projeção consiste no desvio da pulsão de morte para o mundo externo e, assim, livrando o ego dos

perigos e ameaças. A introjeção, por sua vez, consiste na incorporação de um objeto bom internamente, o que promove maior segurança e diminuição das ansiedades (KLEIN 1946). Nesse sentido, Klein (1940) expõe diante dessa experiência de ambivalência, como a predominância do ódio pode ser vivida como perseguidora, e a do amor como reparação e preservação:

Como já vimos, essa mudança se deve a certos movimentos nos dois conjuntos de sentimentos que formam a posição depressiva: a perseguição se reduz e o anseio pelo objeto amado perdido é vivido com toda a sua intensidade. Em outras palavras: há um recuo do ódio e o amor se liberta. Uma característica inerente do sentimento de perseguição é o fato de ele ser alimentado pelo ódio ao mesmo tempo em que o alimenta. Além disso, a sensação de ser perseguido e vigiado por objetos internos “maus”, que por sua vez provoca a necessidade de vigiá-los constantemente, leva a um tipo de dependência que reforça as defesas maníacas. Essas defesas, na medida em que se voltam principalmente contra os sentimentos persecutórios (e não tanto contra o anseio pelo objeto amado), têm um caráter extremamente sádico e violento. Quando a perseguição se reduz, a dependência hostil do objeto, somada ao ódio, também diminui, o que traz um relaxamento das defesas maníacas. O anseio pelo objeto amado perdido também implica dependência em relação a ele, mas um tipo de dependência que se torna um incentivo para a reparação e a preservação do objeto. Ela é criadora porque é dominada pelo amor, enquanto a dependência baseada na perseguição e no ódio é estéril e destrutiva. (p.402)

Desde o começo, o mecanismo de introjeção acompanha o bebê, sendo constituído na mente inconsciente da criança um mundo interno que corresponde às experiências reais e impressões que recebeu das pessoas e do mundo externo que são alternadas pelas fantasias e impulsos. O mundo interno é povoado por objetos parciais e inteiros bons e maus que são estabelecidos a partir da relação da criança primeiro com a mãe e, posteriormente, com o pai e outras pessoas. Ao incorporar os pais, o bebê sente como se esses fossem pessoas vivas dentro do seu corpo, logo, na mente da criança esses objetos internos fazem parte do seu mundo interior, da mesma forma que profundas fantasias inconscientes são vividas (KLEIN, 1940)

A relação da criança primeiro com a mãe e logo depois com o pai e as outras pessoas é acompanhada pelos processos de internalização a que dei tanto destaque no meu trabalho. O bebê, tendo incorporado os pais, sente como se eles fossem pessoas vivas dentro de seu corpo, da mesma maneira concreta que profundas fantasias inconscientes são vividas — na sua mente, eles são objetos “internos”, como passei a chamá-los. Assim, se constrói um mundo interior na mente inconsciente da criança, mundo que corresponde às suas experiências reais e às impressões que recebe das pessoas e do mundo externo, que no entanto são alteradas pelas suas próprias fantasias e impulsos. Quando se trata de um mundo onde as pessoas estão predominantemente em paz umas com as outras e com o ego, o resultado é a harmonia, a segurança e a integração interna. (KLEIN, 1940, p.388)

Em seu trabalho de 1935, Klein explica que a mãe internalizada é o “duplo” da mãe externa real. Elas estão interligadas e, com isso, as ansiedades e os métodos utilizados pelo ego para lidar com elas estão em constante interação. Dessa forma, a criança se volta para o mundo externo para constatar e testar a mãe interna, mãe esta que fica exposta às movimentações internas na criança, seu criar e destruir, odiar e amar, etc. Com isso, o teste de realidade – comparação entre a mãe interna e a externa - está sempre presente pelos movimentos que o mundo interno cria através das experiências reais vividas pelo bebê.

Em suma, a vivência do luto do modo saudável e patológico, também pode ser analisada a partir da superação da posição depressiva e internalização dos objetos bons.

A diferença fundamental entre o luto normal, de um lado, e o luto anormal e os estados maníaco-depressivos, de outro, é a seguinte: o maníaco-depressivo e a pessoa que fracassa no trabalho do luto, apesar de poderem apresentar defesas completamente diferentes, têm em comum o fato de não terem conseguido estabelecer seus objetos “bons” internos no início da infância e de não se sentirem seguros no seu mundo interior. Eles nunca chegaram a superar a posição depressiva infantil. No luto normal, porém, a posição depressiva arcaica, reativada com a perda do objeto amado, modifica-se novamente, sendo superada através de métodos semelhantes àqueles empregados pelo ego durante a infância. O indivíduo restaura o objeto amado que de fato acaba de perder; ao mesmo tempo, porém, restabelece dentro de si seus primeiros objetos amados — em última análise, os pais “bons” — cuja perda ele também temia ao passar pela perda real. Ao restabelecer dentro de si os pais “bons” juntamente com a pessoa que acaba de perder e ao reconstruir seu mundo interior, que fora desintegrado ou se encontrava em perigo, ele vence seu pesar, volta a ter segurança, e conquista a verdadeira paz e harmonia. (KLEIN, 1940, p.412)

### **3.1.2 Luto e Reparação**

Nesse momento é importante ressaltar a influência do ambiente na construção das fantasias e, conseqüentemente, adentrar em uma discussão a respeito do trabalho do luto em crianças e a teoria kleiniana com seus possíveis desdobramentos. Conforme expõe Segal (1975), o inter-relacionamento entre fantasias inconscientes e a realidade externa vivida - ambiente - para o desenvolvimento é de suma importância devido a seus efeitos na tenra infância e na infância posterior. Quando o bebê está sob o domínio de fantasias raivosas, atacando o seio, vivenciar uma experiência na realidade má se torna mais significativa, tendo em vista que essa não apenas confirma seu sentimento de que o mundo externo é mau, mas também a impressão de sua própria maldade e da onipotência de suas fantasias destrutivas.

Esse fator é especialmente alarmante em situações de perda real de um objeto amado e para configuração do luto na infância.

Nos voltemos agora para Franco e Mazorra em seu texto “Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor” de 2011, relembra Klein (1970) a respeito da vivência infantil de perda. Segundo as autoras, se existia uma relação intensa e ambivalente com o objeto amado perdido, tal objeto torna-se persecutório, abalando a sensação de segurança e proteção conferida pelo duplo interno protetor. A morte do objeto rival que se configura no momento da elaboração edípica, intensifica as fantasias de culpa persecutória, em relação aos desejos edípicos, dificultando a elaboração do Édipo e do luto, além da crença em sua onipotência destrutiva.

[...] Quando a criança vive a situação edípica, a presença concreta do progenitor que é sentido como rival permite a constatação de que ainda que ela sinta raiva dele, não o destruiu; o objeto é suficientemente bom porque é capaz de suportar seus sentimentos de raiva, o que ameniza sua angústia e culpa. No entanto, quando o genitor objeto de rivalidade falece, a criança sente que seus desejos são muito poderosos e que seus sentimentos de raiva são muito destrutivos.(FRANCO e MAZORRA, 2011, p.507)

Com isso, é necessário compreender o que Klein (1940) postula ao dizer que o objeto de amor, assim como os objetos bons são introjetados e instalados no mundo interno. Quando se instala o luto, o indivíduo passa por uma fantasia inconsciente de que, assim como o objeto perdido, todos os seus objetos bons também foram perdidos, inclusive os pais bons internalizados, acusando a ruína de seu mundo interior. Com isso, tem-se a fantasia de que os objetos maus predominaram, reativando a posição depressiva e suas ansiedades derivadas: culpa, sentimento de perda pelo desmame, complexo de Édipo, além da possibilidade de reativação de sentimentos de perseguição. Em suma, quando ocorre a perda concreta, em sua fantasia, o indivíduo acredita que seu mundo interno foi destruído e o processo de luto consiste então na reestruturação desse mundo interno, reintrojetando o objeto bom.

A situação complica dada a necessidade da constatação real de que a perda existiu, sendo preciso um grande trabalho de teste de realidade para sua elaboração. Segundo Klein (1935) o teste de realidade era usado pelo bebê para testar seu mundo interior a partir da realidade externa. Do mesmo modo, a mãe má interna tinha como referência a mãe externa e, com isso, a percepção de que a mãe era um objeto total e ambivalente - constituída com bom e ruim na mesma pessoa - trazia uma segurança e melhor tolerância a objetos ruins.

As experiências boas, por outro lado, tendem a diminuir a raiva, a modificar as experiências persecutórias e a mobilizar o amor e a gratidão do bebê, bem como sua crença em um objeto bom. (SEGAL, 1975, p.26)

Klein (1940) postula ainda que dos sentimentos ligados ao luto, os ligados a posição maníaca produzem ódio contra a pessoa perdida, podendo esse ódio emergir de uma sensação de ter triunfado sobre o objeto perdido - o morto.

O triunfo faz parte da posição maníaca no desenvolvimento infantil. Os desejos de morte infantis contra os pais, irmãos e irmãs se veem realizados quando uma pessoa querida morre, pois ela sempre é um representante, até certo ponto, das figuras importantes do início da vida da criança e atrai, portanto alguns dos sentimentos originalmente relacionados a elas. Sua morte, por mais que tenha sido arrasadora por outros motivos, não deixa de ser percebida também como uma vitória. Isso dá origem à sensação de triunfo, que gera ainda mais culpa (KLEIN, 1940, p. 397).

O triunfo é prejudicial ao processo de luto, pois essa crença pode interferir na credibilidade que o indivíduo atribui aos objetos bons. Além disso, ao projetar ódio na pessoa amada perdida, essa passa a ser um perseguidor, dificultando o processo de idealização. Para a criança, a mãe boa idealizada trazia grande segurança e, no luto, idealizar o objeto de amor perdido contribui para manter um mundo interno seguro pelas boas lembranças da pessoa amada que morreu.

O triunfo sobre os objetos internos que o ego da criança pequena controla, humilha e tortura faz parte do aspecto destrutivo da posição maníaca que perturba a reparação e a recriação do mundo interno, assim como da paz e da harmonia interior; desse modo, o triunfo prejudica o trabalho do luto arcaico. (KLEIN, 1940, p.395)

Conforme expõe Segal (1975), quando o bebê atinge a posição depressiva, ele está mais integrado, significando que agora lembrar e reter o amor pelo objeto bom mesmo quando está odiando e, com isso, surgem sentimentos antes não experimentados na posição esquizo-paranóide: o luto e o anseio pelo objeto bom sentido como perdido, bem como a culpa, na medida em que surge o sentimento de ter perdido o objeto bom por conta da própria destrutividade. Nesse momento, no auge da ambivalência, o bebê experiencia o desespero depressivo, dado que se lembra que amou e que ama sua mãe, mas sente que a devorou ou destruiu por sua agressividade, eliminando assim sua disponibilidade no mundo externo. Além disso, o bebê também destruiu a mãe em seu mundo interno e esse também é sentido como estando em pedaços a partir da identificação com esse objeto. Assim, graves

sentimentos de perda são experimentados, bem como culpa, anseio e desesperança quando a recuperá-lo.

Segundo a autora, a esse sofrimento ainda é acrescentado o sofrimento em relação à mãe, uma vez que a ama e constantemente introjeta e se identifica com ela. Esse sentimento ainda pode aumentar por sentimentos de perseguição, porque no auge dos sentimentos depressivos volta a ocorrer alguma regressão - em que sentimentos maus são projetados e identificados novamente como perseguidores internos. Esse sentimento também pode ocorrer porque o objeto bom em pedaços, que estimula a sensação de perda e culpa, é experimentado novamente como perseguidor.

Dessa forma, Segal (1975) expõe que, a partir da experiência de depressão, é mobilizado no bebê o desejo de reparar seu objeto ou seus objetos destruídos. Com isso, o bebê percebe o dano que infringiu em sua fantasia onipotente e anseia por restaurar e recuperar seus objetos amados perdidos, devolvendo-lhes a vida e a integridade. Acredita ainda que, como seus próprios ataques destrutivos foram responsáveis pela destruição desse objeto, da mesma forma crê que, a partir de seu próprio amor e cuidado pode desfazer os efeitos de sua agressividade. Para a autora, portanto,

O conflito depressivo é uma luta constante entre a destrutividade do bebê e seu amor e impulsos reparadores. O fracasso na reparação leva ao desespero; seu sucesso, a esperança renovada. [...] (SEGAL, 1975, p.85)

De modo resumido, quando o bebê entra na posição depressiva, vivencia o sentimento onipotente de ter destruído a mãe com seus ataques, gerando culpa e desespero e, assim, despertando o desejo de restaurar e recriar a mãe a fim de recuperá-la externa e internamente. Com isso, os impulsos reparadores surgem também em relação a outros objetos amados externos e internos, o que ocasiona em um maior avanço na integração. O amor, nesse momento, é colocado mais nitidamente em conflito com o ódio, agindo tanto no controle da destrutividade quanto na reparação do dano causado ao objeto. Esse movimento de restauração é extremamente importante, na medida em que a capacidade de reparar o objeto bom - interno e externo - é a base para possibilidade do ego manter o amor e as relações mesmo diante de conflitos e dificuldades. Essa capacidade também é a base para atividades criativas que estão articuladas com o desejo do bebê restaurar a felicidade perdida, seus objetos internos perdidos e a harmonia de seu mundo interno (SEGAL, 1975)

As ansiedades da posição depressiva são, dessa forma, resolvidas através de fantasias e atividades reparadoras, que passam a ser atenuadas pelas repetidas experiências de perda e recuperação do objeto. A autora exemplifica que

O reaparecimento da mãe, após ausências, as quais são sentidas com o morte, e o contínuo amor e cuidado que o bebê recebe de seu ambiente, fazem com que ele se dê mais conta da elasticidade de seus objetos externos e se torna menos temeroso dos efeitos onipotentes dos ataques que faz a eles em suas fantasias. (SEGAL, 1975, p.105)

Nesse sentido, as restaurações que o bebê faz em relação a seus objetos são cruciais na medida em que trazem maior confiança em seu próprio amor e sua própria capacidade de reparar seu objeto interno, retendo-o como bom, mesmo diante uma privação e ausência pelo objeto externo. Conforme Segal (1975), isso torna o bebê mais capaz de experimentar a privação sem que seja dominado pelo ódio. Com isso, “seu próprio ódio se torna menos assustador, na medida em que aumenta sua crença de que seu amor pode restaurar aquilo que o ódio destruiu” (p.105).

Ainda segundo a autora, as repetidas experiências de perda e recuperação - sentidas como destruição pelo ódio e reparação pelo amor - permite que o objeto bom se torne gradualmente mais bem assimilado no ego. Isso ocorre pois, ao passo que o ego restaura e recria o objeto internamente, este se torna mais propriedade do ego, podendo ser assimilado por ele e, assim, contribuir para seu crescimento. O processo de luto, portanto, torna-se um importante fator para o enriquecimento do ego. Segal (1975) exemplifica

Quando os impulsos reparadores predominam, o teste da realidade se torna mais freqüente: o bebê observa com preocupação e ansiedade o efeito de suas fantasias sobre os objetos externos; uma importante parte de sua reparação consiste em aprender a renunciar ao controle onipotente de seu objeto e aceitá-lo como realmente é. (p.106)

Assim, à medida que o bebê passa por recorrentes experiências de luto e reparação, seu ego se enriquece através da recriação dos objetos dentro de si e sua confiança em sua capacidade de reter e recuperar objetos aumenta, assim como sua crença no seu próprio amor e potencialidades (SEGAL, 1975)

Como já vimos, essa mudança se deve a certos movimentos nos dois conjuntos de sentimentos que formam a posição depressiva: a perseguição se reduz e o anseio pelo objeto amado perdido é vivido com toda a sua intensidade. Em outras palavras: há um recuo do ódio e o amor se liberta. Uma característica inerente do sentimento de perseguição é o fato de ele ser alimentado pelo ódio ao mesmo tempo em que o alimenta. Além disso, a sensação de ser perseguido e vigiado por objetos internos

“maus”, que por sua vez provoca a necessidade de vigiá-los constantemente, leva a um tipo de dependência que reforça as defesas maníacas. Essas defesas, na medida em que se voltam principalmente contra os sentimentos persecutórios (e não tanto contra o anseio pelo objeto amado), têm um caráter extremamente sádico e violento. Quando a perseguição se reduz, a dependência hostil do objeto, somada ao ódio, também diminui, o que traz um relaxamento das defesas maníacas. O anseio pelo objeto amado perdido também implica dependência em relação a ele, mas um tipo de dependência que se torna um incentivo para a reparação e a preservação do objeto. Ela é criadora porque é dominada pelo amor, enquanto a dependência baseada na perseguição e no ódio é estéril e destrutiva. (KLEIN, 1940, p.402)

Vale ressaltar, portanto, que a posição depressiva nunca é plenamente elaborada, sempre restando ansiedades relativas a ambivalência e a culpa, bem como situações de perda cotidiana que reativam experiências depressivas. Segundo Segal (1975) os objetos externos bons na vida posterior e adulta contém aspectos do objeto bom primário - interno e externo - e, com isso, qualquer perda reativa a ansiedade de perder o objeto interno bom e todas as ansiedades experimentadas originalmente na posição depressiva. Daí reside as consequências do luto a depender da relação que o bebê estabeleceu com o objeto. Se o bebê foi capaz de estabelecer em si um objeto interno bom suficientemente seguro na posição depressiva, situações que despertem ansiedade depressiva não levarão a doença, mas sim a possibilidade de uma elaboração fértil, com maior enriquecimento e criatividade.

Em contrapartida, caso a posição depressiva não tenha sido suficientemente elaborada, não havendo uma crença no amor e na criatividade do ego bem estabelecida, a capacidade da criança recuperar objetos bons interna e externamente são menos assertivos. Nesse caso, o ego é constantemente ameaçado pelas ansiedades de perda dos objetos internos bons, sendo enfraquecido em sua relação frágil com a realidade, além da possibilidade de regressão à psicose (SEGAL, 1973). Como bem relembra Franco (1995)

A partir destes pontos, é inevitável pensar que o luto infantil mal-elaborado pode estar na base de distúrbios psíquicos na vida adulta. De fato, há muitos estudos a esse respeito, tanto abrangendo pacientes psiquiátricos retrospectivamente pesquisados quanto estudos longitudinais a partir da experiência de perda (FRANCO, 1995, p.56)

Para Klein (1940), portanto, na criança pequena, as experiências desagradáveis e a escassez de experiências prazerosas, como contato íntimo e feliz com pessoas amadas, aumentam a ambivalência e diminuem a confiança e a esperança - relacionados à sua capacidade de reparação - podendo confirmar ansiedades de aniquilamento interno e perseguição externa. Além disso, essas experiências mal-elaboradas retardam ou interrompem processos que seriam benéficos para atingir a segurança interna a longo prazo.

### 3.2. Morte do genitor

Após salientar as contribuições psicanalíticas de Melanie Klein (1940) no que diz respeito às relações de objeto e o modo como a criança constrói suas fantasias a partir dessa vinculação, é necessário traçar um panorama de como é estabelecida a relação parental e a construção do amor para, assim, entender as consequências dessa perda. Como foi visto, a relação da criança primeiro com a mãe e logo depois com o pai e as outras pessoas são acompanhadas por processos de internalização do que vivenciam do mundo externo. O bebê, tendo incorporado os pais, sente como se eles fossem pessoas vivas dentro do seu corpo com a mesma concretude em que são vividas as fantasias inconscientes. Na mente do bebê, os cuidadores são vivenciados como objetos internos (KLEIN, 1940).

Segundo Figueiredo e Cintra (2004), todos os prazeres que o bebê sente junto à mãe servem como prova de que o amor interno e externo não estão feridos mesmo com as fantasias agressivas dirigidas a esse objeto. Quando o bebê consegue juntar os objetos parciais e integrar que a mãe boa, aquela que cuida, que amamenta e que ama é a mesma daquela que frustra e que ele dirige sua agressividade, a criança é capaz de construir um objeto total. A partir disso, sendo a mãe suficientemente boa, é possível emergir sentimentos de culpa e desejo de reparação por medo de ter ferido o objeto amado e, conseqüentemente, entrar na posição depressiva. A relação com o objeto a partir dessa vivência confirma ou afasta a possibilidade de punição e vingança do objeto que, para o bebê, é experimentada como uma retaliação às suas fantasias agressivas. Dessa forma, o aumento de amor e confiança em conjunto com a redução do medo através de experiências felizes, ajuda gradualmente o bebê a vencer seu sentimento de medo, culpa e perda.

[...] Ele [o amor] permite que o bebê teste sua realidade interna através da realidade externa. Ao ser amado e sentir prazer e conforto junto a outras pessoas, sua confiança na bondade dos outros e de si mesmo é fortalecida. Aumenta a esperança de que os objetos “bons” e o seu próprio ego possam ser salvos e preservados, ao mesmo tempo em que a ambivalência e medos agudos da destruição interna diminuem. (KLEIN, 1940, p.389)

Em outras palavras, quando a criança experimenta constantes provas e contraprovas através do teste de realidade de que suas fantasias não destruíram o objeto, a criança ganha mais confiança em sua capacidade de amar, em seus poderes reparadores e na integração e segurança do seu mundo interno bom. Nesse sentido, pode-se relacionar a posição depressiva infantil ao processo de luto normal. Klein (1940) aponta que a dor trazida pela perda da pessoa amada é fortemente ampliada pelas fantasias inconscientes do sujeito que acredita ter

perdido seus objetos internos bons também. Com isso, o indivíduo tem a impressão de que os objetos maus - decorrentes de experiências desagradáveis e de desprazer - triunfaram e que seu mundo interno corre risco de desintegração. Freud e Abraham enfatizam que a perda da pessoa amada cria impulsos de reinstalar o objeto perdido dentro do Ego, mas a autora também considera que nesse processo o sujeito faz tentativas de reinstalar os objetos bons internalizados, pois a vivência de perda atualiza medos e fantasias arcaicas.

[...] Tem-se a impressão de que estes [os objetos internos bons] também foram destruídos sempre que se passa pela morte de uma pessoa querida. Como consequência, a posição depressiva arcaica é reativada, juntamente com as ansiedades, a culpa e os sentimentos de perda derivados da situação da amamentação, da situação edipiana e de todas as outras fontes. No meio de todas essas emoções, o medo de ser roubado e punido por ambos os pais temidos — ou seja, a sensação de perseguição — também volta a ganhar força nas camadas profundas da mente. (KLEIN, 1940, p.396)

De modo semelhante, também é importante enfatizar as contribuições de Winnicott no que diz respeito à agressividade infantil e a destrutividade do objeto. Em 1968, com o ensaio “O uso de um objeto e relacionamento através de identificações”, Winnicott postula a tese de que para “usar” um objeto, o lactente precisa destruir o objeto que, ao sobreviver ao ataque, demonstra sua autonomia e existência independente dos impulsos da criança. Lejarraga (2012) esclarece que o termo “uso” alude a capacidade do sujeito utilizar um objeto significativo após tê-lo encontrado e reconhecido sua existência independente dele. No ensaio, Winnicott diferencia o termo “relação de objeto” e “uso de objeto”, considerando que o primeiro descreve a experiência do sujeito em que os objetos são subjetivos e o segundo corresponde a vivências de modo objetivo, formando parte da realidade externa. Ou seja, o contato inicial com a mãe é caracterizado por uma relação de objeto, no qual a mãe não é reconhecida pelo bebê como tendo existência própria, enquanto o uso do objeto corresponde a uma conquista do amadurecimento, no qual a realidade existe por si só, a despeito do sujeito. Nesse sentido, o bebê deve destruir a mãe como objeto subjetivo - como criação sua - para poder reconhecer sua existência externa e compartilhada.

A sequência da conquista dessa capacidade é descrita por Winnicott como

(1) Sujeito relaciona-se com objeto. (2) Objeto acha-se em processo de ser encontrado, ao invés de colocado pelo sujeito no mundo. (3) Sujeito destrói o objeto. (4) Objeto sobrevive à destruição. (5) Sujeito pode usar o objeto. (WINNICOTT, 1969, p. 177)

Lejarraga (2012) pondera que a destruição do objeto refere-se ao objeto subjetivo e está relacionada a uma destruição potencial, interna e que acontece na fantasia. Uma vez que

sobrevive externamente a essa destruição, o objeto torna-se independente e real para a criança, pois o genitor mostra que tem vida própria e durabilidade além da subjetividade da criança. Segundo Winnicott (1969) a capacidade de usar objetos permite o reconhecimento do objeto como diferente de si e, para ele, isso é um pressuposto para a capacidade de amar. Desse modo, é importante ressaltar que a condição para que o sujeito possa descobrir a existência autônoma do objeto é a sobrevivência externa deste - tanto no sentido de não retaliar, quanto fisicamente -, uma vez que demonstra não ter sido aniquilado pela potência destrutiva da criança. Por essa razão faz-se necessário um estudo sobre as fantasias inconscientes que emergem em crianças que perderam os genitores nessa fase do desenvolvimento.

Além disso, a autora expõe a importância que a destruição tem na perspectiva winnicottiana, na medida em que desempenha um papel fundamental no próprio estabelecimento do Princípio de Realidade. É somente através de repetidas experiências de destruição e sobrevivência do objeto que o sujeito começa a aceitar a objetividade do mundo, entendendo que este não se submete a sua onipotência e, assim, passa a construir o Princípio de Realidade.

Lejarraga (2012) ainda aponta que é nesse momento em que o objeto sobrevive e pode ser usado, que origina-se a fantasia porque ocorre a discriminação entre fato (sobrevivência do objeto) e fantasia (de destruir o objeto). Nesse sentido, quando o ambiente é adequadamente suficiente e sobrevive a destrutividade, torna-se possível a construção da realidade externa, diferenciando-a do mundo interno, bem como a elaboração do amor a um objeto externo pertencente à realidade compartilhada.

Com a morte de um dos genitores, a criança sofre um impacto muito grande em sua vida, pois perde o mundo que conhecia, na qual o genitor se afastava, porém retornava. A criança ainda sofre uma segunda perda além da morte, por perder a posição que tinha dentro da relação com os pais. Freud (1914 [1980]) afirma em seu texto sobre o narcisismo que, a partir do investimentos feitos pelos pais na criança, ela constrói o narcisismo primário, sendo esse movimento de extrema importância na medida em que, a partir dele, a criança passa a enxergar-se como um indivíduo e se constitui como tal.

O narcisismo primário das crianças por nós pressuposto e que forma um dos postulados de nossas teorias da libido é menos fácil de apreender pela observação direta do que de confirmar por alguma outra inferência. Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram. O indicador digno de confiança constituído pela supervalorização,

que já reconhecemos como um estigma narcisista no caso da escolha objetal, domina, como todos nós sabemos, sua atitude emocional. Assim eles se acham sob a compulsão de atribuir todas as perfeições ao filho - o que uma observação sóbria não permitiria - e de ocultar e esquecer todas as deficiências dele. (...) A doença, a morte, a renúncia ao prazer, restrições à sua vontade própria não a atingirão; as leis da natureza e da sociedade serão ab-rogadas em seu favor; ela será mais uma vez realmente o centro e o âmago da criação - 'Sua Majestade o Bebê', como outrora nós mesmos nos imaginávamos. (FREUD, 1914 [1980], p. 57)

O autor ainda afirma que esse investimento é crucial para construção da auto-estima da criança, que depende estreitamente da libido narcísica. Por meio de tais investimentos, a criança pode escolher entre dois objetos sexuais - a narcisista, na qual toma a si mesma como objeto libidinal – imagem de si mesma, imagem de quem foi, imagem de quem quer ser ou parte de si -, ou analítico, cujo objeto sexual é o outro – pai ou mãe cuidadores, inicialmente.

É importante destacar nesse momento a diferença na passagem do complexo de Édipo do menino e da menina para compreender posteriormente as possíveis fantasias derivadas pela perda de um ou ambos os pais. Segundo Freud (1924[1980]), o período do desenvolvimento sexual no qual o órgão genital, no caso, o pênis, assume o papel principal é denominado fase fálica. Nesse momento a mãe é tomada como objeto de amor pela criança e, por conta desse desejo, a criança se depara com a possibilidade de castração que, no caso dos meninos, representa a perda de uma parte muito valorizada do seu corpo, o pênis, caso não abandone seu objeto. A ameaça de castração rompe a organização genital fálica da criança, porém ela ocorre de modo gradativo, pois o menino não acredita na concretização dessa ameaça oral até a ocorrência de um momento específico - a visão do órgão genital feminino:

A observação que finalmente rompe sua descrença é a visão dos órgãos genitais femininos. Mais cedo ou mais tarde a criança, que tanto orgulho tem da posse da um pênis, tem uma visão da região genital de uma menina e não pode deixar de convencer-se da ausência de um pênis numa criatura assim tão semelhante a ela própria. Com isso, a perda de seu próprio pênis fica imaginável e a ameaça de castração ganha seu efeito adiado.” (Freud, 1924/1980, p. 91)

Nesse momento de escolha, entre prosseguir seu investimento libidinal e, como consequência, perder o seu genital e abandonar seu objeto de amor e manter o pênis, o narcisismo da criança prevalece, fazendo com que o menino supere o Complexo de Édipo. Em resumo, Freud (1924 [1980]) enfatiza

A situação do complexo de Édipo é a primeira etapa que reconhecemos com segurança no menino. Ela é facilmente compreensível para nós, pois a criança se atém ao mesmo objeto que, no precedente período de amamentação, já tinha investido com sua libido ainda não genital. Também o fato de perceber o pai como um rival importuno, do qual gostaria de se livrar e assumir o lugar, é claramente

deduzido das circunstâncias objetivas. Expus, em outro artigo, que a postura edipiana do menino pertence à fase fálica e sucumbe ao medo de castração, isto é, ao interesse narcísico pelo genital. (Freud (1924 [1980]), p. 259)

O desenvolvimento descrito diz respeito ao Complexo de Édipo masculino, entretanto, nas meninas esse processo ocorre de forma diferente. Também nas meninas, em um primeiro momento, o objeto de desejo é a mãe, entretanto essa posição é abandonada a partir da constatação de que esta não possui um pênis, pois ainda não entende que essa diferença é meramente sexual. A menina, por sua vez, entende ao ver o órgão genital feminino que, anteriormente, havia um pênis, mas que foi perdido por castração. Daí reside a diferença no complexo de Édipo feminino e masculino, na medida em que a menina ingressa no Complexo de Édipo tomando o pai como objeto amoroso a partir da consumação da castração, enquanto o menino abandona a situação edípica por medo dela (FREUD, 1914 [1980]).

Ao constatar a impossibilidade de obter um pênis, a menina reconfigura seu desejo para possuir um bebê e este deve ser dado pelo pai. Portanto, o Complexo de Édipo feminino resulta no desejo de receber do pai um bebê como presente e, como isso não se concretiza, a menina vai abandonando lenta e gradativamente esse desejo, o que eventualmente culmina na dissolução do Complexo de Édipo. Entretanto, mesmo nesses casos, os desejos não realizados de possuir um pênis e um filho, permanecem catexizados no inconsciente que, segundo Freud (1914 [1980]), preparam a menina para construir uma família posteriormente.

O complexo de Édipo tem um significado meramente “simbólico”: a mãe, nele, representa o inacessível, a que se tem de renunciar no interesse da civilização; o pai que é assassinado no mito de Édipo é o pai “interior”, de quem nos devemos libertar a fim de nos tornarmos independentes. (FREUD, 1914 [1980], p.40)

A partir dessa descrição do Complexo de Édipo, é possível identificar que os meninos não aceitam de imediato abandonar seu objeto de amor, negando também a possibilidade de castração. Com isso, Assef (2012) tece um paralelo entre o não abandono imediato do objeto perdido com o processo de luto. No início do capítulo, foi exposto que, para Freud (1917 [1984]), o luto se configura no doloroso trabalho de desinvestir de um objeto de amor a partir de constantes provas do teste de realidade de que este não está mais presente para que seja possível o investimento libidinal em outros objetos. Entretanto, isso não se dá de imediato. Todas as lembranças do objeto perdido são hipercatexizadas para que, posteriormente, possam ser desinvestidas. Porém, como foi visto, o sujeito não aceita sem pesar o abandono de um objeto de amor, o que torna o luto um trabalho lento e doloroso.

Nesse sentido, Assef (2012) aponta que, assim como no luto, a criança não aceita de bom grado abandonar seu objeto de desejo, não considerando ser realmente possível a castração. Entretanto, a partir do Teste de Realidade, ao se deparar com o sexo oposto e ver consumado seu receio, a criança aceita a castração como uma ameaça, o que a leva a abrir mão do objeto de amor. O mesmo ocorre com o luto, na medida em que frente a constantes provas do Teste de Realidade de que o objeto não está mais presente, este passa gradativamente a ser desinvestido, porém não sem um pesar inicial e hiperinvestimento em lembranças e objetos da pessoa.

Quando a criança abandona o objeto parental como objeto de desejo, a fase fálica fica estagnada e a criança entra no período de latência. Nesse momento, o supereu se instala e substitui a figura do pai que impõe a proibição do incesto, permitindo novas catexias objetais. O objeto de amor deixa de ser tomado dessa forma e ocorre a identificação da criança, geralmente, com o outro genitor do mesmo sexo. Segundo Freud (1914 [1980]), este genitor passa a ser idealizado pelo sujeito e a ele é atribuída toda perfeição que antes acreditava pertencer ao seu eu real, mas que, agora, tenta recuperar sob a forma de um eu ideal. Em outras palavras, a criança se identifica e toma um dos pais como um ideal a ser atingido, pois acredita que assim será possível retornar à perfeição do narcisismo primário. A esse processo o autor dá o nome de narcisismo secundário.

Nesse sentido, é de fundamental importância que a criança passe por todas as etapas do Complexo de Édipo, bem como tenha a presença dos pais para que invistam libidinalmente nela para, assim, ter figuras com quem possa se identificar. Esse processo contribui para o desenvolvimento psíquico e cognitivo da criança e, quando ocorre a morte de um dos genitores, esse processo pode ser desorganizado, na medida em que a criança perde sua base de referência de segurança construída até então. Conforme Scalozub (1998/2007):

Toda criança tem dificuldade de elaborar a perda de um objeto amado, principalmente aquele do qual depende, pois seu psiquismo ainda está em desenvolvimento, e ela necessita das pessoas que garantem sua sobrevivência física e desenvolvimento emocional.” (Scalozub, apud Franco&Mazorra, 2007, p. 505)

Por isso, muitas vezes o processo de luto não é elaborado de modo integral durante a infância, podendo ser ressignificado ao longo da vida. Baseado em Worden (1998), Franco e Mazorra (2007) afirmam:

Em função de sua maior dificuldade cognitiva e emocional para significar a perda, a elaboração do luto vivido pela criança é processada ao longo da estruturação

psíquica, em distintos momentos de sua vida, à medida que ela vai podendo significar o que viveu. O luto pode ser reativado, também, ao longo da vida, ao encontrar ressonância com conflitos do futuro desenvolvimento. Isso não compreenderia patologia, um luto adiado, mas sim sua elaboração, já que nenhum trauma na infância pode ser resolvido até que a criança cresça (FRANCO e MAZORRA, 2007, p. 505).

A partir da perda, portanto, a criança terá que lidar não apenas com a ausência do genitor, mas com todas as consequências e implicações futuras dessa morte. O mundo da criança é permeado pelas fantasias que ela constrói, sendo essas representantes da realização de desejos e resultado de suas vivências pessoais, tendo cada uma delas um significado próprio a partir das suas relações e processo de desenvolvimento psíquico. Nesse sentido, a morte de um dos pais também ganhará um significado nas fantasias que ocupam o imaginário da criança, podendo refletir no modo de elaboração do luto (ASSEF, 2012).

Um exemplo de como a fantasia pode se inscrever de modo negativo no processo de elaboração do luto é quando há uma ambivalência afetiva muito intensa com o objeto amado perdido. Nesses casos, o objeto torna-se por demais persecutório, abalando o objeto interno protetor que confere segurança (KLEIN, 1970). Além disso, caso ocorra a morte do objeto rival durante a vivência do Complexo de Édipo, as fantasias de culpa de caráter persecutório se intensificam em relação aos desejos edípicos, configurando um obstáculo para elaboração do Édipo e do luto. Segundo a autora, durante a situação edípica, a presença concreta do genitor cuja rivalidade é dirigida é essencial para constatação de que, mesmo que a criança sinta raiva e o ataque em fantasias, o objeto não foi destruído, amenizando sentimentos de angústia e culpa, além da crença de prevalência dos objetos internos bons. Entretanto, caso esse genitor faleça, a criança sentirá que seus desejos são muito poderosos e que seus sentimentos de raiva dirigidos são destrutivos, sendo capaz de causar o aniquilamento deste objeto.

Em sua pesquisa qualitativa clínica, Franco e Mazorra (2007) identificaram que, com a perda de um dos pais, o mundo da criança fica enlutado, havendo grande sofrimento diante de uma gama de sentimentos e desmoronamento do modelo familiar conhecido até então. A perda, portanto, fica inscrita no mundo imaginário da criança e o sintoma presente no processo de luto configura-se como a expressão simbólica de construções fantasmáticas. Em outras palavras, a importância de se estudar as fantasias de crianças enlutadas é porque estas são a representação de desejos disfarçados por processos defensivos, a satisfação de um desejo insatisfeito e a correção de uma realidade que não é satisfatória nem prazerosa.

(...) por meio das fantasias seria possível apreender a dinâmica do luto, tendo-se em conta os sentimentos, reações e sintomas envolvidos e o modo como a criança processa a realidade concreta da perda de um ou ambos os pais.(FRANCO e MAZORRA, 2007, p. 504)

A partir do momento em que a criança percebe que o objeto de amor não retorna como antes, é possível pensar que ela passe a imaginar e fantasiar a causa dessa ausência. Com isso, a criança desenvolve, junto com tais fantasias, uma série de sentimentos ao não ter mais seus desejos satisfeitos como era acostumada, podendo se questionar o porquê de tal privação (ASSEF, 2012). Franco e Mazorra (2007) realizaram um estudo com cinco crianças de ambos os sexos de 3 a 8 anos que perderam um ou ambos os pais. Nessa pesquisa, notaram que as principais fantasias que as crianças apresentaram foram: identificação com o genitor que morreu, culpa pela destrutividade e culpa edípica pela morte do genitor, além de um forte sentimento de desamparo vinculado às fantasias. As autoras ainda ressaltam que o processo de elaboração do luto e as fantasias que o permeiam, são influenciadas pelo seu desenvolvimento individual e a dinâmica familiar que a criança está inserida.

(...) A variabilidade da construção das fantasias de crianças que passaram pela experiência de morte de um ou ambos os pais parece dar-se de acordo com os seguintes fatores:

- Momento de desenvolvimento da criança: psicossocial, cognitivo e modo de funcionamento egóico;
- Condições circundantes ao evento da morte: tipo da morte; como aconteceu;
- Dinâmica familiar antes e após a morte
- Modo como a família lidou com a morte: informação fornecida e possibilidade de fazer perguntas; possibilidade de participar do luto familiar, espaço na família para o luto poder ser vivido; lugar determinado para a criança na família, antes e após a morte;
- relacionamento da criança com o genitor falecido e demais membros da família. (FRANCO e MAZORRA, 2007, p. 509)

As autoras constataam que as fantasias construídas correspondem à realidade psíquica de cada criança, sofrendo grande influência e interação entre o mundo interno e externo. Em outras palavras, o modo como as fantasias da criança irão se construir e como estas podem influenciar na elaboração do luto depende da história de vida da criança e como sua realidade subjetiva foi construída até o momento. Por fim, cabe ressaltar que através do processo de luto é possível ressignificar a relação com o objeto perdido, de modo que o sujeito possa desvincular-se dele e prosseguir adiante (ASSEF, 2012).

As fantasias refletem o processo de elaboração do luto da criança em decorrência da morte de um ou ambos os genitores e seu conhecimento possibilita a compreensão de seus sentimentos, comportamentos e sintomas. A partir da apreensão de suas fantasias e de seu processo de enlutamento, é possível auxiliá-la a compreender o

que vivencia, contribuindo para seu processo de elaboração da perda (FRANCO e MAZORRA, 2007)

#### 4 FANTASIAS EM TORNO NA MORTE DO GENITOR

Para compreender as possíveis fantasias que resultam da morte de um ou ambos genitores, é importante pormenorizar sua formação. Segal (1975) aponta que as “ideias” que representam os instintos, como alimentação, sexual etc, são as fantasias primitivas originais. Nesse sentido, a ação de um instinto - o ato de comer, por exemplo - é representado na vida mental pela fantasia de satisfação desse instinto por um objeto adequado. Além disso, considerando que os instintos agem desde o nascimento, é possível supor que alguma vida de fantasia já exista desde o princípio. A autora exemplifica que “ (...) a primeira fome e o esforço instintual para satisfazer essa fome são acompanhados pela fantasia de um objeto capaz de satisfazê-la” (p. 24).

Tendo em vista que as fantasias derivam de instintos, estão na fronteira entre o somático e a atividade psíquica e, portanto, essas fantasias originais são experimentadas tanto física quanto mentalmente. Assim, não existe diferenciação entre fantasia e a experiência da realidade. Portanto, os objetos fantasiados e sua satisfação são vivenciados como acontecimentos físicos (SEGAL, 1975).

Por exemplo, um bebê ao adormecer, fazendo satisfeito barulhos de sucção e movimentos com sua boca ou chupando seus próprios dedos, fantasia que está realmente sugando ou incorporando o seio, e dorme com a fantasia de ter realmente, dentro de si, o seio que dá o leite. De modo análogo, um bebê faminto e furioso, gritando e esperneando, fantasia que está realmente atacando o seio, rasgando-o e destruindo-o, e experimenta seus próprios gritos que o rasgam e o machucam como se o seio rasgado o estivesse atacando dentro dele próprio. Portanto, não só experimenta uma necessidade, mas também pode sentir o sofrimento da dor e seus próprios gritos como um ataque persecutório ao seu interior. (SEGAL, 1975, p.24)

A formação da fantasia é uma função do ego e, a partir do nascimento, o bebê tem que lidar com os efeitos da realidade, passando por inúmeras experiências de gratificação e frustração de seus desejos. Essas experiências da realidade, segundo Segal (1975), influenciam diretamente na fantasia inconsciente e são por esta influenciada. “A fantasia não é simplesmente uma fuga da realidade, mas um constante e inevitável acompanhamento de experiências reais, com as quais está em constante interação”(p.24). Nessa interação, o bebê vivencia a fantasia de modo que sua reação à realidade concreta seja influenciada por ela.

Um exemplo de fantasias que influenciam a reação à realidade pode ser visto quando um bebê faminto e furioso, ao lhe ser oferecido o seio, em vez de aceitá-lo, afasta-se dele e não quer mamar. Nesse caso, o bebê pode ter tido a fantasia de ter atacado e destruído o seio, e sente que ele se tornou mau e que o está atacando. Portanto, o seio externo verdadeiro, quando volta a alimentar o bebê, não é sentido como um bom seio que alimenta, mas é deformado por essas fantasias em um perseguidor terrificante. Tais fantasias podem ser facilmente observadas no brincar de crianças ainda bastante pequenas, bem como no brincar e na fala de crianças um pouco maiores. Podem persistir no inconsciente tanto em crianças quanto em adultos, dando origem a dificuldades na alimentação. (SEGAL, 1975,p.25)

Existe ainda a situação em que, mesmo com a percepção da realidade, as fantasias inconscientes são determinantes na atribuição da sequência causal dos acontecimentos. A autora exemplifica os casos de crianças cujos pais realmente apresentam problemas de relacionamento e brigam constantemente e atribuem a si a culpa nesses conflitos pelo desejo de encerrar essa relação.

Na análise, geralmente transparece que a criança sente que esse relacionamento é resultado de seus próprios desejos de que os pais brigassem, e que seus ataques urinários e fecais atrapalharam e estragaram o relacionamento dos pais. (SEGAL, 1975, p.25)

O mesmo sentimento de culpa, tal como nas discussões, pode ser atribuído em caso de morte de um dos pais, na medida em que a criança pode ter desejado na fantasia a eliminação do genitor durante seus ataques agressivos, principalmente durante a situação edipiana. Essa situação, caso se concretize na realidade, passa a ser determinante causal nas fantasias inconscientes - ou seja, o genitor faleceu, porque desejou em fantasia - o que leva a criança a pensar que sua agressividade é muito potente e que a morte se deu devido a sua vontade.

Conforme Segal (1975) é possível entender que a fantasia inconsciente apresenta grande influência sobre a percepção e interpretação da realidade, mas o contrário também é verdadeiro. A realidade também exerce influência sobre a fantasia inconsciente.

Tome-se, por exemplo, o bebê que começa a sentir fome e que vence essa fome por um a alucinação onipotente de ter um seio bom que alimenta: sua situação será radicalmente diferente, se for alimentado logo, da que ocorrerá se for deixado com fome por muito tempo. (SEGAL, 1975, p. 25)

Esse exemplo é relevante tendo em vista que, na primeira situação, o seio real oferecido ao bebê no momento em que ele sente fome, é vivenciado na experiência do bebê como sendo fundido ao seio fantasiado e o sentimento que prevalecerá na na criança é de que sua sua bondade e os objetos bons são fortes e duráveis. Já no segundo caso, em que o bebê sentiu a ausência prolongada do objeto de desejo, a fome e a raiva prevalecerão e em sua fantasia a experiência de um objeto mau e perseguidor se tornará mais forte, enfatizando que sua raiva é mais forte que o amor e que o objeto mau é mais forte que o bom. (SEGAL, 1975)

A inter-relação entre a realidade externa e a fantasia inconsciente é relevante para avaliar a importância e influência do ambiente no desenvolvimento da criança. Segal (1975) aponta que o fator ambiental é decisivo a partir do significado a ele atribuído pelos instintos e fantasias da criança. Nesse sentido, a autora exemplifica que quando o bebê está dominado por fantasias raivosas de ataque ao seio, é nesse momento que uma experiência ruim na realidade apresenta um maior impacto, pois não apenas confirma seu sentimento de que o mundo externo é mau, mas também que sua própria maldade e fantasias destrutivas são onipotentes. Por outro lado, as experiências boas vividas no mundo concreto tendem a diminuir a raiva e persecutoriedade das experiências, além de mobilizar amor e gratidão no bebê com a crença no objeto bom.

Por sua vez, as fantasias, apesar de ser evidenciado seu papel como expressão mental dos instintos, ela também possui uma importante função defensiva. Como foi visto, o objetivo da fantasia consiste em satisfazer os impulsos instintivos advindos da realidade externa. Dessa forma, o gozo derivado da fantasia pode ser interpretado como uma defesa contra a privação da realidade externa. Através da fantasia, portanto, o sujeito evita a frustração de uma realidade externa que causa desprazer, além de defender-se de sua própria fome e raiva concreta, ou seja, da realidade interna. Uma terceira função da fantasia também merece destaque, podendo ser usadas como defesa contra outras fantasias intrusivas. (SEGAL, 1975).

No caso de morte de um do mesmo sexo, principalmente durante o atravessamento do Complexo de Édipo, pode gerar a fantasia de identificação com o genitor perdido, fazendo com que a criança queira ocupar o lugar desse pai, mostrando-se como uma identificação de caráter fusional. A partir de análises clínicas é possível identificar que existe uma fantasia inconsciente familiar para que haja a reposição dessa figura perdida, o que pode muitas vezes incentivar a criança a ocupar esse papel que não deveria ser a ela designado (FRANCO e MAZORRA, 2007). No momento da perda, a fantasia de identificação pode estar associada ao fato de a criança ter perdido um objeto na qual ela idealizava, ou seja, aquele que seria como seu ideal de eu. Isso ocorre pois, com o abandono do objeto libidinal, a criança passa a identificar-se com o genitor do mesmo sexo, tendo-o como um ideal a ser alcançado. Para a criança, esse ideal possui toda a perfeição e valor e, ao atingi-lo, seria possível voltar para o narcisismo infantil, na qual acreditava ser tudo para o outro (ASSEF, 2012).

Os resultados da pesquisa de Mazorra (2007) apontam que o fato do genitor morto ser do mesmo sexo que a criança é um fator dificultante para a elaboração do luto, ao passo que se depara com a ausência de seu objeto identificatório. Isso é um agravante pois, para criança pequena, é de extrema importância ter um ideal a ser atingido e, a partir da perda desta

referência, sente-se desamparada, o que pode prejudicar sua constituição e desenvolvimento futuro.

Dessa forma, é essencial para fins de prevenção a identificação da dinâmica por trás da formação das fantasias ligadas ao luto infantil. Assef (2012) traça algumas explicações sobre como e porque ocorre o desenvolvimento de alguns tipos de fantasia em crianças que perderam seus genitores. A partir de um paralelo com o texto “Luto e Melancolia” de Freud (1915), o autor pode compreender a fantasia infantil de ocupar o lugar do genitor perdido, na medida em que, tal como o melancólico, o ego infantil se identifica com o objeto abandonado, o que justificaria a tentativa de ocupar esse papel.

Não há dificuldade, então, em reconstruir esse processo. Havia uma escolha de objeto, uma ligação da libido a certa pessoa; por influência de uma real ofensa ou decepção vinda da pessoa amada, ocorreu um abalo nessa relação de objeto. O resultado não foi o normal — a libido ser retirada desse objeto e deslocada para um novo —, e sim outro, que parece requerer várias condições para se produzir. O investimento objetual demonstrou ser pouco resistente, foi cancelado, mas a libido livre não foi deslocada para outro objeto, e sim recuada para o Eu. Mas lá ela não encontrou uma utilização qualquer: serviu para estabelecer uma identificação do Eu com o objeto abandonado. Assim, a sombra do objeto caiu sobre o Eu, e a partir de então este pôde ser julgado por uma instância especial como um objeto, o objeto abandonado. Desse modo a perda do objeto se transformou numa perda do Eu, e o conflito entre o Eu e a pessoa amada, numa cisão entre a crítica do Eu e o Eu modificado pela identificação (FREUD, 1917, p.128)

Uma consequência desse tipo de fantasia pode se apresentar também como uma preocupação exacerbada com a saúde e bem-estar dos familiares ou como auto-recriminações infundadas, na medida em que, ao ocupar o lugar do genitor perdido, carrega em si a posição de cuidador. Mazorra (2007) aponta que outra fantasia pode se manifestar através de uma culpa edípica pela morte do genitor, que pode ser agravada por alguns fatores como, relação ambivalente, momento edípico e desenvolvimento psicosssexual da criança. Essa culpa pode ser vivenciada tal como no momento do Complexo de Édipo, no qual na vivência da criança fica implícito que, para concretizar seu desejo de obter para si o objeto amado, o outro, tido como rival, deve ser destruído. Essa vivência, entretanto, se dá apenas na ordem do desejo e pensamento “(...) em nossos impulsos inconscientes, diariamente e em todas as horas, nos livramos de alguém que nos atrapalha, que nos ofendeu ou nos prejudicou” (FREUD, 1915 [1980], p. 156).

A ambivalência, portanto, se dá de modo que, para mesma pessoa cuja criança dirige sua hostilidade e agressividade, também nutre sentimentos de ternura. Com isso, ao perceber que o objeto rival desapareceu permanentemente, a criança acredita que seus impulsos

agressivos e desejos hostis são muito poderosos, sentindo culpa pela morte por acreditar ter sido o autor responsável por essa eliminação.

À exceção de apenas pouquíssimas situações, adere à mais terna e à mais íntima de nossas relações amorosas uma pequena parcela de hostilidade que pode excitar um desejo de morte inconsciente.” (Freud, 1915 [1980], p. 157).

A esse respeito, Segal (1975) enfatiza que, na posição depressiva, a criança anseia por reparar os danos que acredita ter causado ao objeto de ambivalência devido a sua agressividade, podendo ter graves consequências quando essa compensação não pode ser feita, como no caso de morte concreta do genitor.

A experiência de depressão mobiliza no bebê o desejo de reparar seu objeto ou seus objetos destruídos. Anseia por compensar o dano que infligiu a eles em sua fantasia onipotente, por restaurar e recuperar seus objetos amados perdidos, e por lhes dar de volta vida e integridade. Acreditando que seus próprios ataques destrutivos foram responsáveis pela destruição do objeto, acredita também que seu próprio amor e seu próprio cuidado podem desfazer os efeitos de sua agressividade. O conflito depressivo é uma luta constante entre a destrutividade do bebê e seu amor e impulsos reparadores. O fracasso na reparação leva ao desespero; seu sucesso, a esperança renovada. [...] (SEGAL, 1975, p.85)

Mazorra (2007) ainda expõe que a culpa infantil pela destrutividade também tem como fator agravante a relação ambivalente e confusa com os genitores. Nesse sentido, Assef (2012) traça um paralelo entre a culpa e a história primeva da humanidade. Amparado em Freud (1915 [1980]), expõe que a culpa se faz presente desde os primórdios, condensada em algumas religiões baseadas na culpa primeva e pecado original, provavelmente como resultado de algum assassinato incorrido no homem pré-histórico. O assassinato em específico, segundo o autor alemão, seria do pai da horda, gerando culpa em seus descendentes. No texto “Totem e Tabu” (1913 [1980]).

E, se o pecado original foi uma ofensa contra Deus Pai, o crime primevo da humanidade deve ter sido um parricídio, a morte do pai primevo da horda humana primitiva, cuja imagem mnêmica foi depois transfigurada numa deidade. (FREUD, 1913/1915 [1980], p. 153)

Segundo o autor, apesar de severo e restritivo - motivo que levou ao seu assassinato - o pai da horda primeva era uma figura que alimentava, ordenava e protegia o grupo de filhos, além de ser responsável por ditar as leis morais que permitiam a existência civilizada do grupo. Segundo o mito, o assassinato e devoração do pai gerou grande culpa nos filhos e para lidar com esse sentimento de temor e culpa, a imagem do pai morto foi transformada em um símbolo totêmico. O significado de "totem"

Via de regra é um animal, comestível, inofensivo ou perigoso, temido, e mais raramente uma planta ou força da natureza (chuva, água), que tem uma relação especial com todo o clã. O totem é, em primeiro lugar, o ancestral comum do clã, mas também seu espírito protetor e auxiliar, que lhe envia oráculos, e, mesmo quando é perigoso para outros, conhece e poupa os filhos (FREUD, ([1912-1913] 2012, p. 19-20).

A partir disso, a ideia de pecado original somado a série de homicídios advindos da humanidade, faz com que o homem civilizado sinta culpa pelos seus impulsos hostis. Nesse sentido, segundo Assef (2012), a morte de um genitor remete a criança a culpa do pecado original, sentida como a eliminação do pai da horda que, ao mesmo tempo que exprime a realização de um desejo, também é vivenciada como a confirmação do potencial destrutivo dos seus impulsos hostis, tidos como ameaçadores. A destrutividade do homem civilizado e racional pode ser controlada pelo lado racional, entretanto não pode pelo lado do inconsciente humano (FREUD [1915] 1980).

Segundo Franco e Mazorra (2007), o sentimento principal que permeia as fantasias infantis é o desamparo, na medida em que a morte de um dos genitores desperta o profundo sentimento de ameaça a sua sobrevivência física e emocional, pois essas estão fortemente interligadas e dependentes do contorno dos pais. Como já mencionado, com a morte do genitor a criança perde também a situação familiar anterior, pois os familiares sobreviventes são impactados e desorganizados diante da perda.

Com a morte de um familiar, toda estrutura parental se desorganiza e, com isso, a elaboração do luto pela criança depende tanto de suas fantasias (fatores intrapsíquicos) e o mundo externo, quanto a forma como o genitor sobrevivente e o restante da família faz sua elaboração (FRANCO e MAZORRA, 2007). Como já dito, é importante atentar a forma como o genitor sobrevivente vivencia seu luto, na medida em que este também está mobilizado com a morte, podendo levar a criança a sentir uma dupla perda e aumentar sua sensação de desamparo. Além disso, não raramente a criança pode sentir que foi abandonada pelo genitor que morreu, pois este era visto como um objeto idealizado e a criança ainda não compreende que os pais possam sofrer algo independente de sua vontade. Diante disso, é de extrema importância que o genitor sobrevivente transpareça para a criança que o lugar do genitor morto não está vago e que não poderá ser ocupado pela criança. Assim, é possível evitar a identificação e a fantasia de ocupar a posição do genitor falecido.

As atitudes e o comportamento do genitor sobrevivente afetam de maneira significativa a capacidade do órfão de integrar a perda e os seus sentimentos de luto. Se a criança for forçada a pôr em prática o papel de esposa e mãe perdidas, perderá de todo o contato com sua infância e seu local apropriado na estrutura familiar. Se o genitor sobrevivente se tornar emocionalmente dependente do órfão, este pode-se deparar com a dificuldade, entre muitas outras, de efetuar uma separação normal desse genitor, quando for o momento adequado para deixar o lar. (ABRRAMS, 1999, p.152)

Caso esse movimento não exista, ou, pelo contrário, seja incentivado, o sentimento culpa da criança pela morte do genitor pode aumentar. Com isso, é reforçando na criança que os sentimentos destrutivos são potentes e que o desejo de eliminar o genitor rival triunfou, dificultando o processo de elaboração do luto. (Assef, 2012).

[...] De acordo com minha experiência, os sentimentos de triunfo estão inevitavelmente ligados até mesmo ao luto normal e têm o efeito de retardar esse processo, ou melhor, de contribuir para as dificuldades e a dor que o indivíduo sente nessa situação. Quando o sujeito é dominado pelas várias manifestações do ódio ao objeto amado perdido, a pessoa amada não só se transforma num perseguidor, como também abala a crença do sujeito em seus objetos internos bons. A crença abalada nos objetos bons perturba de forma dolorosa o processo de idealização, que é uma etapa intermediária essencial para o desenvolvimento mental. No caso das crianças pequenas, a mãe idealizada funciona como uma proteção contra a mãe retaliadora ou morta e contra todos os objetos maus, representando a segurança e a própria vida. Como já sabemos, o indivíduo de luto obtém um grande alívio ao recordar a bondade e as boas qualidades da pessoa que acaba de perder. Isso se deve em parte ao conforto que sente ao manter seu objeto amado temporariamente idealizado. (KLEIN, 1940, p.398)

Franco e Mazon (2007) ainda afirmam que a ocasião em que se deu a morte pode dificultar a elaboração do luto, levando a sentimentos e reações comportamentais específicas, por exemplo, em situação de morte violenta. Nesses casos, pode ocorrer a desidealização abrupta do genitor perdido, além de sentimento intenso de desamparo e fragilidade diante da vida. Além disso, o tipo de relação que a criança tinha com o genitor também é um fator agravante. Como mencionado, o genitor ser do mesmo sexo que a criança é um complicador para elaboração devido a sua identificação, mas as autoras também apontam a fragilidade na perda em relações ambivalentes, confusas, indefinidas e com apego ansioso.

Por fim, é importante ressaltar que, para qualquer criança pequena, a morte de um dos genitores é uma perda desorganizadora que pode afetar seu desenvolvimento emocional e psíquico e, para que essa vivência possa ser enfrentada, é preciso que seja dado muito acolhimento e respaldo, principalmente de figuras familiares significativas (ASSEF, 2012). É essencial compreender, porém, que essas figuras de amparo também estão enfrentando um processo de luto e apresentam a dupla tarefa de reorganizar-se por si e para ser continente

para criança. Por isso o acompanhamento psicológico é de extrema importância, tanto para criança, quanto para seus cuidadores. O genitor sobrevivente e familiares têm a valiosa tarefa de acolher os sentimentos que a criança expuser para que esses não virem sintomas como agressividade ou retraimento, o que dificulta o processo de elaboração.

O genitor sobrevivente precisa explicar para a criança o que realmente está acontecendo, e não omitir-lhe ou inventar histórias a respeito da morte do outro genitor. Os adultos costumam fazer isso para poupar as crianças, porém o não-dito vai estar presente e será captado pelo inconsciente da criança, atravessando o trabalho de luto. Desta forma, a possibilidade da criança elaborar o luto vincula-se ao processo de elaboração do luto pela família e à fantasmática inconsciente familiar. (ASSEF, 2012, p.27)

## 5 CASO PEDRO

Para fins éticos deste trabalho, o nome e qualquer outra informação que possa identificar a criança estudada serão alterados. Portanto, os nomes Pedro e Márcia são fictícios. Será descrito um breve relato de sua história com as informações principais relevantes para a pesquisa.

Pedro é um menino de oito anos que, aos seis anos, sofreu uma série de perdas devido a Covid-19. Em 2021, seu pai faleceu por complicações da doença e, uma semana antes, já havia perdido sua avó paterna pelo mesmo motivo. Por fim, uma semana após o falecimento do pai e duas semanas após o falecimento da avó, a gata filhote de estimação de Pedro também morreu. Portanto, a criança passou a enfrentar o luto de múltiplas mortes em um curto período de tempo. Nesse mesmo ano, 2021, aos seis anos, Pedro foi atendido pelo Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (LELu), da Clínica Psicológica Ana Maria Popovic da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). O caso foi encaminhado para prosseguir o atendimento no ano seguinte, 2022, aos sete anos, e novamente mantido em 2023, agora com oito anos. A pesquisa prosseguirá, portanto, como o estudo da expressão do luto por uma criança do sexo masculino enfrentando o luto da perda paterna.

O referencial teórico-metodológico que sustentou o atendimento psicoterapêutico foi a psicanálise infantil e a teoria do apego de John Bowlby - utilizando-se da ludoterapia. O menino é descrito pelos terapeutas como introvertido e apresentando poucas interações verbais. A terapeuta de 2022 também observou a dificuldade de Pedro em adentrar no tema da perda do pai, respondendo com a cabeça em sinal de sim e não para as perguntas proferidas a ele. Com isso, ao longo dos atendimentos, foram utilizadas técnicas projetivas e expressões gráficas, o que possibilitou o aparecimento de diferentes figuras masculinas e também adentrar no tema do falecimento do pai. Foi notado, a partir de entrevistas com a mãe, que Pedro buscava substituir o próprio pai perante a mãe, deixando inclusive de chorar e sofrer seu luto na frente dela para protegê-la, tal qual o pai fazia. Além disso, conta que Pedro não gostava de vê-la chorar e tentava consolá-la, buscando diversos recursos para não deixar sua mãe triste.

O processo terapêutico possibilitou à criança expressar suas emoções com relação ao luto pela perda do pai, iniciando um movimento importante na elaboração do luto. Segundo a psicóloga, Pedro foi se apropriando de seu espaço terapêutico, o que possibilitou o advento de

uma forte transferência positiva com a terapeuta. Portanto, nesse cenário será feita a aplicação do Desenho-Estória para o estudo das fantasias expressas vinculadas à perda do pai.

### **5.1 Entrevista com a mãe: Márcia**

Foi feita uma entrevista online via plataforma Google Meets com a mãe de Pedro com o intuito de conhecer a história da criança através de seu relato. Além disso, buscou-se compreender, a partir do olhar e convivência da mãe, como ela compreendia a experiência de luto no filho. Para fins éticos deste trabalho, o nome verdadeiro da mãe também foi alterado, sendo Márcia, portanto, um nome fictício.

A mãe inicia a conversa contando em qual circunstância se deu a morte de seu marido - pai de Pedro. Conta que, na segunda onda da pandemia de Covid-19, em 2021, seu marido e sua sogra pegaram covid e tiveram complicações, sendo ambos internados. A sogra vem a falecer e Márcia opta por fazer o enterro e não contar para Pedro sobre a morte da avó, pois, em sua visão “eu fiquei preocupada dele pensar que, já que a avó se foi, agora pode ser o pai”. Tragicamente, poucos dias depois, o pai também faleceu. A mãe conta que, no momento da notícia, ela estava em casa com Pedro e ela grita muito, dizendo ao filho que o pai morreu. Com isso, leva a criança para a casa dos avós. Pouco tempo depois, vai buscá-lo e o leva para casa, que está cheia de familiares por conta da notícia.

Márcia diz que Pedro pergunta o porquê de a casa estar cheia de gente, o que ela fica surpresa, pois já tinha dito ao filho o que aconteceu. Não entendendo a dúvida, Márcia responde diretamente “o papai morreu, filho”. Com isso, diz que o filho balança a cabeça diversas vezes em negativa, gritando e dizendo que o pai não morreu. No dia do enterro, leva Pedro e ele fica na companhia de diversos amigos da escola. O caixão do pai foi lacrado devido a pandemia e, portanto, nem Márcia e nem Pedro puderam ver o corpo. A mãe enxerga isso como algo prejudicial, na medida em que criou a fantasia de que poderia não ser seu marido lá dentro e diz que tem dúvidas se isso ficou na mente de Pedro também. No momento da despedida, conta que chora muito e pede para todos irem embora, ficando na companhia apenas de Pedro. Márcia conta, com incredulidade, o que o filho disse para ela nesse momento: “mamãe, vamos embora, o papai não está mais aqui, não tem mais o que fazer, vamos para casa”.

A respeito do luto, Márcia diz que Pedro tenta ao máximo esconder seus sentimentos e choro pela morte do pai, numa tentativa de protegê-la. Além disso, aponta que a avó materna falou para Pedro ajudar e cuidar de sua mãe, agora que o pai faleceu, fato esse que a

mãe entende como prejudicial e reforçador para esse comportamento. Márcia diz que Pedro ainda se refere ao pai no tempo presente - "Meu pai está entre nós, meu pai está aqui".

Conta que o filho, no início, mostrou-se muito animado para que ela saísse de novo, sempre a elogiando quando saía a noite. Entretanto, quando ouviu de familiares que a mãe estava conversando com outros homens, disse que nunca mais queria que ela saísse para dançar. Com isso, a mãe diz que busca ao máximo reforçar o lugar dele de filho e dela como mãe, afirmando constantemente que é papel dela cuidar dele e que eles têm vidas separadas, com ela sendo a responsável por sua vida e bem estar. Também expressa que tem um diálogo muito aberto com Pedro e o incentiva a chorar e expor seus sentimentos sempre, mas ainda sente uma resistência do filho em relação a isso.

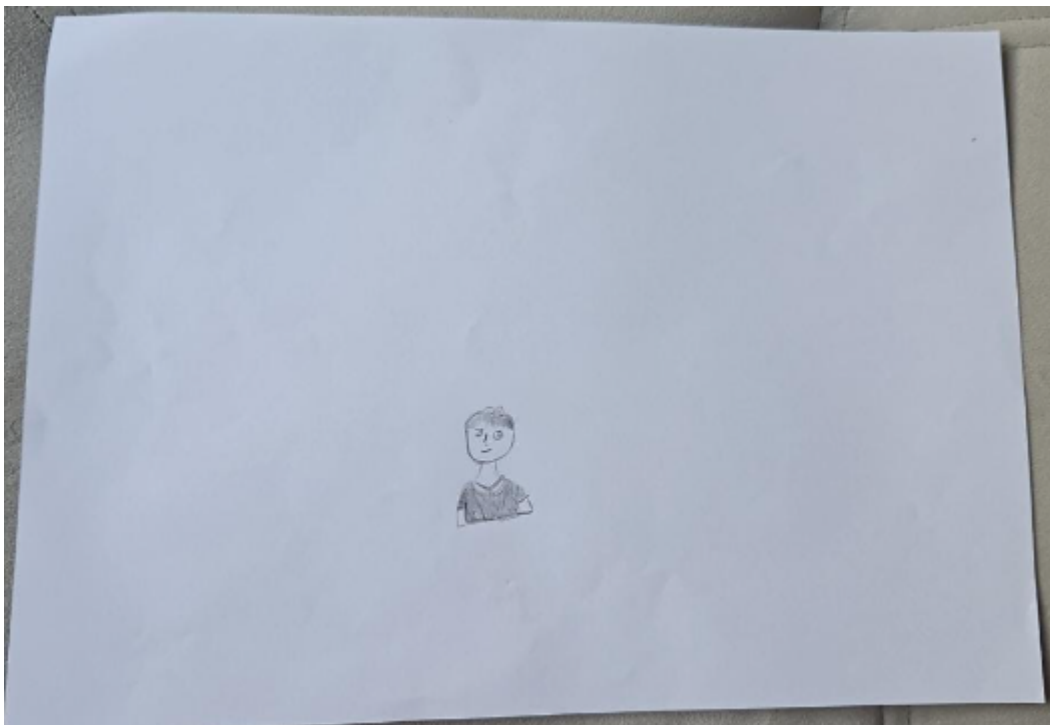
Márcia também comenta a respeito de mudanças do filho em relação à escola, percebendo sua maior distração, dificuldade de aprendizagem e falta de atenção. A escola a chamou algumas vezes pedindo uma avaliação de TDAH, mas ela não concordou com essa abordagem, na medida em que relaciona ao luto muitos desses sintomas. Márcia diz, entretanto, que o filho percebe sua dificuldade e, quando não cumpre com algum objetivo, refere-se a si mesmo de modo pejorativo, dizendo "eu sou muito burro, muito idiota" e "não sei porque eu nasci", sentindo-se culpado pelo desempenho e por não corresponder as tarefas.

A mãe diz que vê muitas semelhanças de comportamento de Pedro com o pai, destacando o modo de esconder os sentimentos para protegê-la e não chateá-la. Também conta que ele está imitando o jeito que o marido a acordava na cama - esfregando os pés e a abraçando de costas. Também destaca que recentemente o filho, aos oito anos, vem tendo opiniões e reflexões políticas que excedem as expectativas para sua idade. Por fim, a mãe conta que Pedro é um menino muito introvertido e que raramente fala sobre o pai e o ocorrido, expressando-se mais abertamente através de recursos gráficos, como desenhos.

## 6 APLICAÇÃO DESENHO-ESTÓRIA (D-E)

### UNIDADE DE PRODUÇÃO 1 (*vide* fig. 1)

**Título:** O Rafael



(Figura 1)

**Observações durante a aplicação:** Na primeira unidade de desenho, Pedro mostrou-se engajado e motivado para iniciar a tarefa, porém sua postura corporal era retraída e sem nenhuma comunicação ao longo da produção. Escolheu, diante todas as cores, o lápis preto para fazer todo o desenho, que foi finalizado rapidamente. Pedro dedicou a maior parte do tempo dessa produção pintando a camiseta do personagem retratado. Por fim, cabe ressaltar que a criança desenhava sem apoiar a mão no papel e, mesmo quando este se mexia, ele não segurava, característica essa que será mantida em todas as cinco produções. A mão que estava livre, Pedro optou por apoiar a cabeça. Outra característica mantida ao longo dos desenhos, é a verbalização muito baixa ao contar a história, além da necessidade de ser estimulado com muitas perguntas para compor sua narrativa.

**Verbalização:**

Entrevistadora: - O que o Pedro poderia me contar da história desse desenho? O que está acontecendo aqui? O que você acha?

Pedro: - hum...

Entrevistadora: - Quem é essa pessoa?

Pedro: - É o Rafael

Entrevistadora: - O Rafael? E o que o Rafael tá fazendo aqui?

Pedro: - Nada

Entrevistadora: - Nada? Do que o Rafael gosta?

Pedro: - De brincar

Entrevistadora: - Quantos anos tem o Rafael?

Pedro: - Sete

Entrevistadora: - E o que você acha que o Rafael tá pensando?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - Ele está em algum lugar?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Se ele fosse estar em algum lugar, onde seria?

Pedro: No shopping

Entrevistadora: No Shopping? E como é esse shopping?

Pedro: - Um lugar... grande e bonito

Entrevistadora: - Um lugar grande e bonito. E ele estaria com mais alguém?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - O Rafael tá sozinho? E do que o Rafael não gosta?

Pedro: - Não sei

Entrevistadora: - O que você acha que o Rafael não gosta muito?

Pedro: - Não sei

Entrevistadora: - Ele gosta de ir no shopping?

Pedro: - Sim (afirmativa).

Entrevistadora: - O que ele gosta de fazer no shopping?

Pedro: - Comprar as coisas dele.

Entrevistadora: - Que coisas ele compraria no shopping?

Pedro: - Brinquedo, roupa e só.

Entrevistadora: - E o que ele ia fazer com esses brinquedos e roupa?

Pedro: - Ele ia brincar sozinho na rua e ele ia se arrumar pra sair.

Entrevistadora: - E pra onde que ele ia sair?

Pedro: - Ia pra casa do... de amigo

Entrevistadora: - O que ele ia fazer com os amigos?

Pedro: - Jogar vídeo game, brincar

Entrevistadora: - E ele ia comprar quais brinquedos no shopping?

Pedro: - Carta, Pokémon, Lego, só.

Entrevistadora: - E o que ele ia montar no Lego? O que você acha que ele ia construir?

Pedro: - Não sei... uma casa

Entrevistadora: - Uma casa. E quem ia morar naquela casa?

Pedro: - Ele e a família dele.

Entrevistadora: - A família dele. E como é a família dele?

Pedro: - A mãe, o pai e o irmão.

Entrevistadora: - E eles se dão bem?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E o Rafael parece que tá olhando pra algum lugar. Pra onde que o Rafael ia tá olhando?

Pedro: - Ahhh... não sei.

Entrevistadora: - Ela tá no shopping. Pra onde você acha que ele estaria olhando?

Pedro: - É... vendo alguma loja

Entrevistadora: - Que loja você acha que ele ia olhar mais?

Pedro: - É... de roupa

Entrevistadora: - Uma loja de roupa? O Rafael gosta de bastante roupa?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Que tipo de roupa o Rafael gosta?

Pedro: - De time...

Entrevistadora: - E de qual time ele gosta?

Pedro: - Corinthians, Manchester City e Real Madrid.

Entrevistadora: - E quando ele sair do shopping, para onde ele vai?

Pedro: - É... pra casa dele.

Entrevistadora: - E o que é que ele vai fazer em casa?

Pedro: - Vai brincar.

Entrevistadora: - Do que?

Pedro: - De carta e Lego.

Entrevistadora: - E o que o Rafa estava fazendo antes de ir pro shopping?

Pedro: - Se arrumando.

Entrevistador: - E o Rafa estava se arrumando com alguém?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - O Rafa tá sozinho no shopping, é isso?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - E como que ele vai pra casa?

Pedro: - Ele vai a pé...

Entrevistadora: - E vai ter alguém em casa quando ele chegar?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - Quem?

Pedro: - A mãe dele.

Entrevistadora: O que ele acha da mãe dele?

Pedro: Que ela é bonita.

Entrevistadora: E a relação é boa?

Pedro: Sim.

Entrevistadora: O que eles fazem juntos?

Pedro: Eles brincam de lego e constroem casinhas

Entrevistadora: - E o que ele vai fazer agora?

Pedro: - Brincar com as coisas que ele comprou.

Entrevistadora: - E como que ele conseguiu dinheiro pra comprar? O que você acha?

Pedro: - Eu acho que ele pediu pra mãe dele.

Entrevistadora: - Qual o título que você daria pra essa história? Qual é o nome dela?

Pedro: - Não sei...

Entrevistadora: - Se fosse ter um título essa história como seria?

Pedro: - O Rafael.

## UNIDADE DE PRODUÇÃO 2 (*vide* fig. 2)

**Título:** Pikachu brincalhão



(Figura 2)

**Observações durante a aplicação:** Na segunda unidade de produção, Pedro mantém sua postura retraída ao longo da produção e também escolheu o permanecer com o lápis preto. Buscou reforçar o traçado ao longo do corpo do Pikachu, além de ater-se e repetir mais de três vezes o desenho da mão direita do personagem. Além disso, é importante ressaltar que Pedro disse - “fiz sem querer” - o que seria representado como a língua do Pikachu .

**Verbalização:**

Entrevistadora: - Como é a história desse desenho, Pedro?

Pedro: - Pikachu...e é tipo um animalzinho e ele gosta de brincar.

Entrevistadora: - Quantos anos tem o Pikachu aí?

Pedro: - Não sei... uns nove?

Entrevistadora: - E o que o Pikachu gosta de brincar?

Pedro: - De pega-pega e esconde-esconde

Entrevistadora: - E onde que o Pikachu tá aqui no desenho? Que lugar que ele tá?

Pedro: - Nenhum

Entrevistadora: - Nenhum? Mas se ele fosse estar em algum lugar, qual seria?

Pedro: - É na... na floresta.

Entrevistadora: - E o que ele está fazendo agora?

Pedro: - Sorrindo

Entrevistadora: - Ele está sorrindo? Por quê?

Pedro: - Porque ele tá com uns amiguinhos dele.

Entrevistadora: - E quem são os amiguinhos dele?

Pedro: Charmander... Bulbasaur

Entrevistadora: - E quem são esses amigos?

Pedro: - Porque eles... é...tipo um bichinho também.

Entrevistadora: - E o que eles estão fazendo?

Pedro: - Brincando de esconde-esconde

Entrevistadora: - E como que o Pikachu tá se sentindo?

Pedro: - Feliz

Entrevistadora: - E como que o Pikachu foi se encontrar com os amigos?

Pedro: - Ele tem que procurar os amigos, ele que tá contando.

Entrevistadora: - E o que você acha que aconteceu?

Pedro: - Ele achou um e o outro se bateu

Entrevistadora: - Ele achou um e o outro se bateu? Ele bateu no amigo? Como foi?

Pedro: - Não. Na brincadeira, ele encontrou ele mesmo.

Entrevistadora: - Me explica, como que aconteceu essa brincadeira?

Pedro: - Os amigos dele se esconderam cada um atrás de uma árvore aí o Pikachu achou o Charmander e aí o Raichu se bateu

Entrevistadora: - O Chu se bateu? Bateu nele mesmo?

Pedro: - É... ele ganhou aí. Quem contava a próxima era o Charmander

Entrevistadora: - E quem que ganhou, foi o Chu?

Pedro: - É. Raichu

Entrevistadora: - E aí, o próximo que foi contar foi o Charmander?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E o que aconteceu?

Pedro: - O Charmander começou a contar

Entrevistadora: - E o Pikachu foi aonde?

Pedro: - Foi atrás de uma pedra

Entrevistadora: - E aí o Charmander, foi procurar eles?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E aí? O que você acha que aconteceu com o Pikachu?

Pedro: - Ele conseguiu vencer e o Raichu também

Entrevistadora: - Mas o Pikachu foi achado atrás da pedra ou não?

Pedro: - Não

Entrevistadora: - Por que você acha que ele não foi achado?

Pedro: - Porque ele conseguiu... é... bater

Entrevistadora: - Quem ganhou então?

Pedro: - Ninguém. Aí o Charmander contou de novo.

Entrevistadora: - Ele contou de novo e aí o Pikachu foi aonde?

Pedro: - Pra trás de uma árvore

Entrevistadora: - E o que você acha que aconteceu?

Pedro: - O Pikachu foi achado e o Raichu se bateu

Entrevistadora: - E quem ganhou dessa vez foi quem?

Pedro: - Raichu

Entrevistadora: - E como você acha que acabou a brincadeira?

Pedro: - O Pikachu achou os dois.

Entrevistadora: - Então o Pikachu ganhou?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como você acha que ele se sentiu?

Pedro: - Feliz.

Entrevistadora: - E os amigos?

Pedro: - Felizes também.

Entrevistadora: - E depois? O que eles iam fazer depois dessa brincadeira?

Pedro: - Voltaram pra casa.

Entrevistador: - Pra casa de quem?

Pedro: - Cada um foi pra sua.

Entrevistadora: - E o Pikachu vai fazer o que na casa dele?

Pedro: - Vai jogar bola.

Entrevistadora: - Ele vai jogar bola com alguém?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E o que o Pikachu em casa, achou da brincadeira com os amigos?

Pedro: - É... legal

Entrevistadora: - O Pikachu gosta de ganhar?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - Qual seria o título dessa história?

Pedro: - O Pikachu brincalhão.

## UNIDADE DE PRODUÇÃO 3 (vide fig. 3)

**Título:** O palhaço assustador



(Figura 3)

**Observações durante a aplicação:** No terceiro desenho, Pedro levou muito tempo para começar a produção, diferentemente do que tinha ocorrido nos dois primeiros. Nesse tempo, a criança permaneceu parada, com o rosto apoiado na mão e passando o lápis entre os dedos. Também foi notado que Pedro puxou o capuz de seu casaco para mais próximo de seu rosto algumas vezes. Ao ser questionado se estava tudo bem, Pedro diz: “estou pensando”. Em seguida, iniciou o desenho pela base do fantasma em formato pontiagudo e, quando concluído, investiu um grande tempo no sombreamento ao seu redor. Pedro contornou o fantasma com um quadrado que, posteriormente, virou a casa e passou toda metade final do tempo de produção pintando o arco em cima do fantasma.

**Verbalização:**

Entrevistadora: - O que aconteceu aqui? Qual é a história?

Pedro: - Um fantasma

Entrevistadora: - Um fantasma. O que aconteceu?

Pedro: - Uma casa mal assombrada

Entrevistadora: - E aí?

Pedro: - Ele... fica pra assustar as pessoas

Entrevistadora: - Esse fantasma como ele chama?

Pedro: - Tom Tom

Entrevistadora: - E onde fica essa casa, mal assombrada?

Pedro: - Lá pra roça

Entrevistadora: - E ele assusta quem?

Pedro: - Quem entra na casa mal assombrada.

Entrevistadora: - E como ele faz pra assustar as pessoas?

Pedro: - Ele derruba as coisas da casa mal assombrada.

Entrevistadora: - E aí?

Pedro: - As pessoas saem correndo

Entrevistadora: - E o que ele faz quando as pessoas saem correndo?

Pedro: - Assustam elas

Entrevistadora: - Ele segue?

Pedro: - Não

Entrevistadora: - Como que esse fantasma anda pela casa?

Pedro: - Ele vai voando...

Entrevistadora: - Como que esse fantasma foi parar nessa casa?

Pedro: - Ele assombrou essa casa e ficou aí.

Entrevistadora: - Mas como é que ele chegou nessa casa?

Pedro: - Ele viu essa casa mal abandonada e aí ele começou a ficar lá.

Entrevistadora: - E onde que ele tava antes?

Pedro: - Na rua.

Entrevistadora: - Como que ele foi parar na rua?

Pedro: - É... não sei... Ele tava procurando um lugar abandonado.

Entrevistadora: - E esse fantasma; você sabe se ele é novo, se ele é velho?

Pedro: - Ele é velho.

Entrevistadora: - É velho? Faz muito tempo que ele é fantasma?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - E esse fantasma; ele é sozinho ou ele tem alguém?

Pedro: - É sozinho

Entrevistadora: - Esse fantasma, como ele era quando tava vivo?

Pedro: - Ele era bonito.

Entrevistadora: - O que ele fazia?

Pedro: - Gostava de brincar.

Entrevistadora: - Ele brincava com alguém?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Com quem?

Pedro: - Com amigos e os primos dele.

Entrevistadora: - Ele brincava com o que?

Pedro: - De jogar futebol.

Entrevistadora: - E ele tinha família?

Pedro: - Tinha.

Entrevistadora: - Quem era?

Pedro: - Eram os pais. Só os pais.

Entrevistadora: - E ele morreu como, você sabe?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - Como você acha que ele pode ter virado fantasma? O que aconteceu com ele?

Pedro: - Deve ter caído de uma alta altura.

Entrevistadora: - Ele caiu de um lugar bem alto?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como que ele caiu?

Pedro: - Ele tava num lugar bem alto e aí ele tropeçou.

Entrevistadora: - Ele tava alguém?

Pedro: - Não

Entrevistadora: - Tava sozinho?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E aí ele virou fantasma; o que você acha que ele pensou?

Pedro: - Que... Que ele pensou que ainda tava vivo, quando ele caiu lá, mas aí ele olhou pra mão, ele tava transparente.

Entrevistadora: - O que ele achou de ser fantasma?

Pedro: - Gostou.

Entrevistadora: - Por quê?

Pedro: - Porque ele pôde fazer o que ele quiser.

Entrevistadora: - Alguém vê ele?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E ele decidiu que ele ia fazer o que?

Pedro: - Assustar as outras pessoas.

Entrevistadora: - E ele demorou pra achar essa casa?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - O que ele fazia antes?

Pedro: - Ele... ele conversava com os outros fantasmas.

Entrevistadora: - Com quem que ele conversava?

Pedro: - Com outros desconhecidos.

Entrevistadora: - E eles falavam do que?

Pedro: - Ele perguntava como é que eles morreram.

Entrevistadora: - E o que esses fantasmas contavam pra ele? Como é que eles tinham morrido?

Pedro: - Uns morria de infarto

Entrevistadora: - Teve um que morreu de infarto... teve algum outro?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E o que esse fantasma achou?

Pedro: - Impressionante.

Entrevistadora: - E o que ele tá pensando em fazer da vida dela? Ou da morte dele?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - Você acha que ele vai continuar fazendo o que?

Pedro: - Ficar passeando e só.

Entrevistadora: - Depois no futuro, qual você acha que é o plano desse fantasma?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - Olhando assim pra carinha dele? O que você acha que é o plano dele?

Pedro: - Fica trolando os outros.

Entrevistadora: - Ele vai ficar esperando o pessoal entrar pra assustar, é isso?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como você acha que tá o tempo nessa roça?

Pedro: - Ta nublado

Entrevistadora: - Você acha que vai chover?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Ta frio ou calor?

Pedro: - Frio.

Entrevistadora: - E o fantasma sente isso?

Pedro: - É... não.

Entrevistadora: - Se esse fantasma fosse ter um sonho, qual você acha que seria?

Pedro: - Não sei. Que ele ressuscitou.

Entrevistadora: - Se ele tivesse um desejo, se ele ressuscitasse, o que ele ia fazer?

Pedro: - Ia tentar escapar lá debaixo da terra

Entrevistadora: - Ia escapar, porque tá lá embaixo né? E aí ele ia conseguir?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E o que ele ia fazer?

Pedro: Ele ia pra casa dele

Entrevistadora: - E o que você acha que as pessoas iam achar?

Pedro: - Iam ficar assustadas

Entrevistadora: - Por quê?

Pedro: - Porque ele vai ter saído do caixão

Entrevistadora: - E como você acha que termina essa história?

Pedro: - Ele vê a família dele.

Entrevistadora: - E como ele se sente?

Pedro: - Feliz.

Entrevistadora: - E a família dele?

Pedro: - Também.

Entrevistadora: - Qual é o título dessa história? Como ele vai chamar?

Pedro: - O palhaço assustador.

## UNIDADE DE PRODUÇÃO 4 (vide fig. 4)

**Título:** O alienígena sonha ir pra terra



(Figura 4)

**Observações durante a aplicação:** Na quarta unidade de produção, Pedro iniciou com o lápis preto o desenho da lua, da terra e do fantasma. Pela primeira vez pegou o lápis azul e verde para colorir a terra e, em seguida, utilizou outras cores para colorir o desenho - verde para o ET e vermelho, laranja e amarelo para o foguete.

**Verbalização:**

Entrevistadora: - Como é essa história?

Pedro: - Um alienígena?

Entrevistadora: - E esse aqui? O que aconteceu?

Pedro: - Ele sonhava em ir pra terra. Aí ele morava na lua.

Entrevistadora: - Aqui né? E aí?

Pedro: - Aí ele viu que um monte de astronauta vieram da terra pra lua... daí na volta pra terra eles...é...eles levaram um alien

Entrevistadora: - E na volta, eles levaram um alien...

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - E por que o alienígena queria ir pra terra?

Pedro: - Pra conhecer a terra.

Entrevistadora: - E ele conseguiu chegar?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - O que ele achou da terra?

Pedro: - É... legal

Entrevistadora: - O que ele viu, assim, que ele achou legal?

Pedro: -... é...ele achou legal as casas, os prédios...

Entrevistadora: - Achou legal as casas e os prédios, é isso? E o que ele achava da lua?

Pedro: - Legal também...

Entrevistadora: - O que tinha na lua?

Pedro: - é... tinha...é...não sei...

Entrevistadora: - O que você acha que podia ter na lua?

Pedro: - é... naves espacial...

Entrevistadora: - E ele quis ir com o foguete?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - Por que ele usou o foguete?

Pedro: - Porque aí os seres humanos não podiam ficar com medo dele.

Entrevistadora: - Por quê?

Pedro: - Porque os seres humanos, a maioria tem medo.

Entrevistadora: - Mas aí ele foi com os humanos daqui?

Pedro: - Sim. Só que esses daí não tinha medo.

Entrevistadora: - Esses não tinham medo... e por que você acha que os humanos tinham medo do alienígena?

Pedro: - Porque eles achavam que eles podiam ser mau

Entrevistadora: - Ahh... e ele era?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Não? Ele era bonzinho?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E aí ele chegou na terra; o que ele fez?

Pedro: - Ele olhou ao redor, viu a praia, aí ele entrou no mar.

Entrevistadora: - E o que ele achou?

Pedro: - É... muito legal.

Entrevistadora: - E ele foi sozinho de alienígena lá?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como que os humanos receberam ele na terra? Como você acha?

Pedro: - Alguns ficaram com medo e correu, alguns ficaram com medo e depois viram amigos.

Entrevistadora: - Depois viram amigos. E o que o alienígena achou?

Pedro: - Muito legal.

Entrevistadora: - O alienígena tinha medo de humanos também?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - O que ele queria?

Pedro: - Conhecer a terra.

Entrevistadora: - O que você acha que aconteceu com o alienígena na terra depois?

Pedro: - Depois ele voltou pra lua.

Entrevistadora: - Ele voltou como?

Pedro: - É... É...tinha outro voo e ai ele foi junto.

Entrevistadora: - E quem que tava levando nesse outro voo?

Pedro: - Os mesmos.

Entrevistadora: - Os mesmos que trouxeram ele de volta. Os mesmos que levaram, trouxeram ele de volta, né?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - E o alienígena, ele morava com alguém, na lua?

Pedro: - Não, morava sozinho.

Entrevistadora: - Sozinho? Você acha que alguém sentiu falta dele, quando ele foi para a terra?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E o que o alienígena pensa em fazer agora?

Pedro: -É...ficar...conversando com os amigos

Entrevistadora: - Ele vai conversar com os amigos alienígenas dele?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - O que esse alienígena faz na lua?

Pedro: - É... eles...não sei.

Entrevistador: - Tem alguma coisa que os alienígenas fazem?

Pedro: - Não sei...

Entrevistadora: - Ele trabalha?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - O que você acha que ele faz pela lua?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - Você acha que eles voltariam para Terra?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - O que ele gostou mais, da terra ou da lua?

Pedro: - É... Da terra.

Entrevistadora: - Por que você acha que ele gostou mais, do que da lua?

Pedro: -Porque eu acho que ele achou que era mais legal.

Entrevistadora: - Por quê?

Pedro: - Porque ela tinha mais coisas do que na lua.

Entrevistadora: - E os amigos dele da terra, o que você acha que sentiram quando ele foi embora?

Pedro: - Falta.

Entrevistadora: - Eles conseguiram conversar, depois?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Como?

Pedro: - Porque o alien, outro dia voltou pra terra.

Entrevistadora: - Então o alien voltou de novo?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Como que ele voltou dessa vez?

Pedro: - Voltou alegre e ele conseguiu uma casa lá.

Entrevistadora: - Na terra?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: -Mas dessa vez ele voltou como?

Pedro: - Com uma nave espacial.

Entrevistadora: - Mas uma nave da lua?

Pedro: - É...da lua, que ele tinha uma.

Entrevistadora: - E aí ele voltou pra terra e conseguiu uma casa? Como que ele conseguiu essa casa?

Pedro: - Ele aprendeu a trabalhar...

Entrevistadora: - Com o que ele trabalhava?

Pedro: - Ele era...engenheiro.

Entrevistadora: - E aí ?

Pedro: - E aí ele morou na terra.

Entrevistadora: - E como você acha que terminou essa história?

Pedro: - Feliz.

Entrevistadora: -Ele terminou na terra...

Pedro: - Ele terminou na terra feliz

Entrevistadora: - Entendi. Ele morou com alguém na terra?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Mora sozinho?

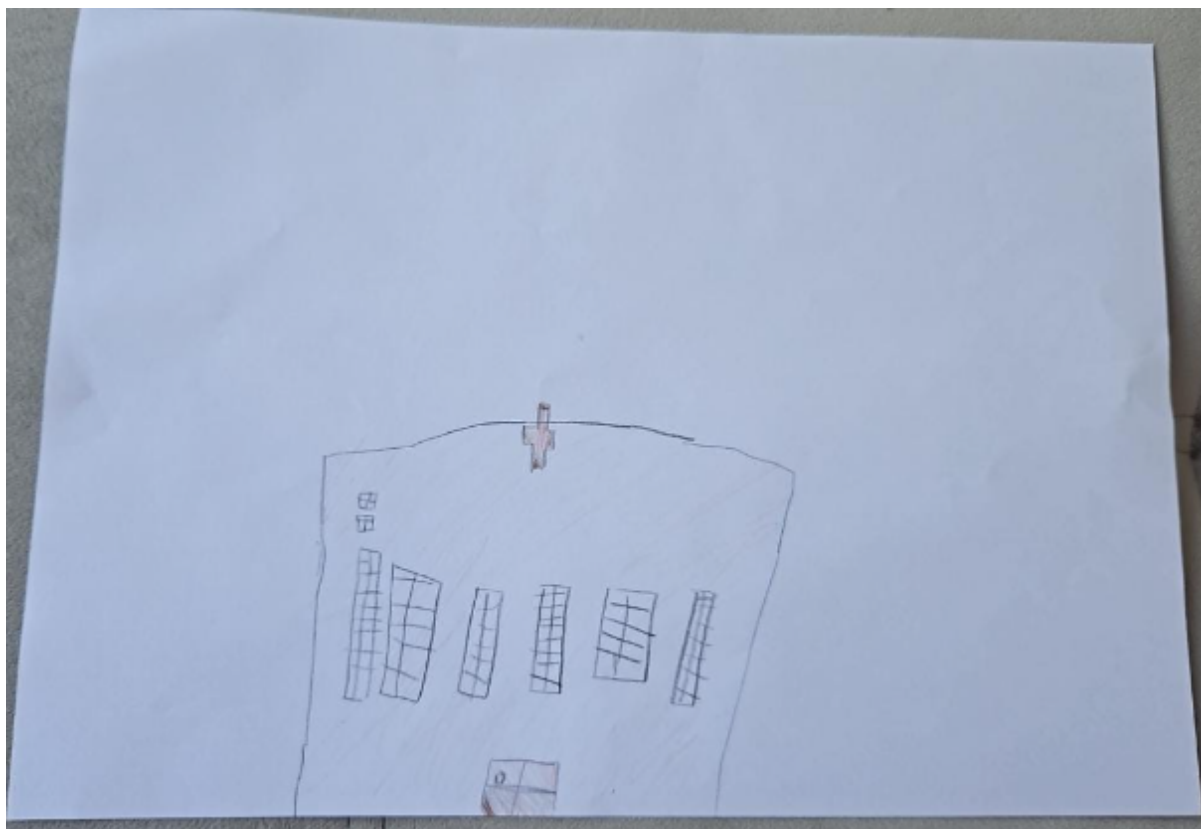
Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como se chama essa história?

Pedro: - O alienígena sonha ir pra terra.

## UNIDADE DE PRODUÇÃO 5 (vide fig. 5)

**Título:** O hospital mal assombrado



(Figura 5)

**Observações durante a aplicação:** Na quinta e última unidade de produção, Pedro também utilizou-se da cor vermelha para pintar a cruz e da cor marrom para pintar toda fachada do hospital. É importante ressaltar que, ao pintar a fachada, a criança buscou fazer isso da forma mais leve possível, segurando o lápis de modo frouxo e pouco direcionado. Pedro dedicou o maior tempo na produção das janelas e suas barras, pintando a cruz tal como fez na porta, dedicando uma maior pressão no tom em algumas extremidades.

**Verbalização:**

Entrevistadora: - Como é essa história?

Pedro: - É... um hospital abandonado.

Entrevistadora: - Hospital abandonado? Onde ele fica?

Pedro: - É... na cidade.

Entrevistadora: - Na cidade? Como está o tempo neste hospital?

Pedro: - Tá... quente.

Entrevistadora: - Tá calor?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Qual é a estação do ano?

Pedro: - É verão.

Entrevistadora: - É verão? E qual é a história?

Pedro: - É um hospital abandonado.

Entrevistadora: - O que acontece lá?

Pedro: - No hospital tem vários monstros... e bichos

Entrevistadora: - Tem monstros e bichos? E o que eles fazem?

Pedro: - É... eles chupam e devoram quem entra lá.

Entrevistadora: - Eles chupam e devoram? E como eles foram parar lá dentro?

Pedro: - É... eles nasceram lá dentro.

Entrevistadora: - Eles nasceram ali dentro? Como?

Pedro: - É... primeiro teve um urso que ficou possuído, aí ele ficou lá, dentro.. do hospital.

Entrevistadora: - E como que ele foi possuído?

Pedro: - Alguém possuiu ele...

Entrevistadora: - Onde que ele tava antes?

Pedro: - Tava lá na sala de é... de exame.

Entrevistadora: - Então esse urso tava lá na sala de exame e foi possuído? E começou com ele?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E os outros? Como foi surgindo?

Pedro: - Foi se teletransportando.

Entrevistadora: - Teletransportando? Onde estavam antes?

Pedro: - É... tavam numa caverna.

Entrevistadora: - Numa caverna? E aí, o que esses bichos fazem juntos ali no hospital?

Pedro: - É... eles devoram os seres humanos e entram lá dentro.

Entrevistadora: - E por que alguém entra lá dentro?

Pedro: - É... porque... eles são muito corajosos e entram lá.

Entrevistadora: - Então tem pessoas muito corajosas que vão lá; e por quê?

Pedro: - Pra vê...

Entrevistadora: - Eles ficam curiosos?

Pedro: - Hum, hum.

Entrevistadora: - E onde essas pessoas tavam antes?

Pedro: - É... na... na rua.

Entrevistadora: - E elas vão lá pra ver o que?

Pedro: - Pra ver como é no hospital abandonado.

Entrevistadora: - E esse hospital funcionava antes?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E como que era?

Pedro: - Tinha os pacientes.

Entrevistadora: - E como que esse hospital ficou abandonado?

Pedro: - É... porque o dono morreu.

Entrevistadora: - O dono morreu? E os médicos que trabalhavam aí? O que fizeram?

Pedro: - Foram embora.

Entrevistadora: - E ninguém continuou o hospital?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Esses donos tinham filho?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E por que, que esse hospital ficou abandonado?

Pedro: - Porque não quiseram... o dono morreu.

Entrevistadora: - Ai esses bichos foram parar aí, certo? E esses bichos eles viviam bem aí dentro?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Ou eles brigavam entre eles?

Pedro: - Viviam bem...

Entrevistadora: - Eles só brigavam com os humanos de fora?

Pedro: - Sim

Entrevistadora: - É isso? E essas duas janelas aqui? O que fica aí?

Pedro: - Não sei.

Entrevistadora: - O que poderia ser aí no hospital?

Pedro: - É... é duas salas de reunião.

Entrevistadora: - E alguém faz reunião aí dentro?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Quem?

Pedro: - Nada, não faz nada.

Entrevistadora: - Não tem reunião aí no hospital? Por quê?

Pedro: - É. .porque eles são monstros.

Entrevistadora: - Os monstros não conversam?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Não. E esse aqui o que é?

Pedro: - É janelas.

Entrevistadora: - Duas janelas? E como você acha que é dentro desse hospital?

Pedro: - Assustador.

Entrevistadora: - O que tem lá, você acha; além dos monstros?

Pedro: - É... salas de espera.

Entrevistadora: - Como você acha que tem os móveis?

Pedro: - Não sei...

Entrevistadora: - Você acha que tá limpinho, você acha que tá sujo?

Pedro: - Tá sujo e enferrujado.

Entrevistadora: - E o que você acha que vai acontecer com esse hospital?

Pedro: - É... pode demolir ele.

Entrevistadora: - Demolir?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Você acha que alguém vai querer comprar o hospital?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - E os monstros, vão fazer o que quando o hospital demolir?

Pedro: - Eles vão pra caverna.

Entrevistadora: - Vão voltar pra caverna que eles vieram? E depois que o hospital demolir, o que você acha que vai virar esse espaço?

Pedro: - É... uma loja.

Entrevistadora: - Uma loja de que?

Pedro: - Roupa.

Entrevistadora: - E o que você acha que as pessoas vão achar?

Pedro: - Legal

Entrevistadora: - Você acha que as pessoas vão nessa loja?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E o hospital? Você acha que as pessoas vão lembrar, que o hospital tava aí?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - Vão lembrar dos monstros?

Pedro: - Sim.

Entrevistadora: - E esses monstros, eles vão ficar na caverna? O que vão fazer?

Pedro: - Vão ficar na caverna.

Entrevistadora: - Não vão voltar pra aí?

Pedro: - Não.

Entrevistadora: - Como que é o nome dessa história?

Pedro: - O hospital mal assombrado.

## 6.1 Análise e Interpretação

Segundo Trinca (1997), a análise do conteúdo com fundamentação psicanalítica é feita mediante o processo de “livre inspeção do material”. Isto é, uma forma de avaliação sustentada numa análise global. Esse recurso utiliza-se do contato com o conjunto da produção - desenhos, histórias, associações etc - levando em conta tópicos referentes à natureza dos impulsos, ansiedades predominantes, vínculos significativos, defesas mais utilizadas, conflitos subjacentes, entre outros.

Para este trabalho, as categorias consideradas mais importantes para composição da análise foram: atitude básica, figuras significativas, sentimentos e tendências e desejos. As categorias: impulsos dominantes, tipo de ansiedade e mecanismo defensivo não serão utilizadas devido a impossibilidade de postular afirmações precisas sobre elas, na medida em que a pesquisadora teve apenas um encontro com a criança. Finalmente, na análise do material o psicólogo utiliza, segundo o autor, um “referencial de análise” introjetado que deriva de sua experiência e seus conhecimentos de psicologia e psicanálise.

Em relação à análise de conteúdo, nota-se, na primeira unidade de produção, a atitude básica de aceitação em relação a si próprio, tendo em vista a expressão de autonomia e auto-suficiência e liberdade ao estar no shopping sozinho, fazer as compras sozinho e voltar para casa a pé, sem companhia e supervisão de um adulto, mesmo o personagem do desenho tendo sete anos. A única menção de um pedido de ajuda ocorre rapidamente no pedido de dinheiro para a mãe para fazer as compras citadas. Aparentemente, o desenho representa uma figura materna positiva, sendo ela descrita como ‘bonita’ e tendo uma boa relação com o personagem. A ambivalência aparece na medida em que este não reconhece nela uma figura protetora ou alguém que possa acompanhá-lo ou mesmo ajudá-lo. Na história, o personagem não recorre à mãe na resolução dos conflitos apresentados, como o voltar para casa. Apenas reconhece-a como uma figura capaz de lhe dar dinheiro para a ação, mas a ação mesma ele faz sozinho.

Nessa história, os sentimentos predominantes são ambivalentes, derivados do conflito, onde destaca-se os sentimentos de solidão e desproteção, tendo em vista que o personagem se encontra sozinho na realização de sua tarefa e não conta com o auxílio de figuras protetoras para voltar para casa. A ambivalência aparece na medida em que, apesar de fazer as coisas sozinho - como estar no shopping, brincar e voltar para casa - em sua fantasia ele se permite estar com figuras protetivas da família, já que, ao construir uma casa de lego na brincadeira, essa seria habitada pelo pai, mãe e irmão.

Em relação às tendências e desejos, demonstra a necessidade de suprir faltas básicas, já que na fantasia identifica-se o desejo de proteção e abrigo em contraste com as realizações autônomas. Na brincadeira da construção de uma casa de lego, fica evidente o desejo do sujeito de manter a ordem da infância, onde ainda tinha o pai, inserindo-o na constituição familiar da brincadeira

Na segunda unidade de produção, nota-se a atitude básica de aceitação em relação a si mesmo, tendo em vista o êxito de Pikachu na brincadeira e a atitude de oposição em relação aos outros, sendo nítida a competição existente na brincadeira narrada entre os pokémons. Há no entanto o uso da expressão “se bateu” - referindo-se a bater na parede - que na fala soa como dirigida a si mesmo. Também temos a figura fraterna positiva, já que a brincadeira narrada também possui aspectos de cooperação. Os sentimentos são derivados da pulsão de vida, vinculados à competição e conquista. As tendências e desejos voltam-se para descoberta do outro, brincar, competir.

Na terceira unidade de produção, a atitude básica é de não aceitação, tendo em vista o desejo do fantasma ressuscitar, tendo êxito em conseguir sair do caixão e encontrar a família. Além disso, também nota-se a atitude de insegurança, tendo em vista a desproteção do fantasma por estar sozinho na rua e a necessidade de encontrar uma casa, mesmo que mal assombrada, onde se abrigar. Nessa história, fica evidente a figura fraterna positiva vinculada ao desejo de encontrar sua família, seguida de uma atitude fraterna negativa, no qual o fantasma usa as pessoas de modo a assustá-las, pregar peças e mantê-las longe. Prevalecem sentimentos de solidão e desejo de isolamento, além de desproteção pela falta de companhia e abrigo. Fica evidente a necessidade de suprir uma falta básica, tendo em vista a necessidade de manter as coisas como antes e de ser cuidado regressivamente pela família, tendo em vista o desejo de ressuscitar e voltar para sua casa. Além disso, também há o citado desejo de proteção e abrigo, já que o fantasma encontrava-se na rua, bem como o desejo de compreensão que, a primeiro momento, não foi possível, dado o fantasma não ter percepção de sua própria morte.

Na história da quarta unidade de produção, a atitude básica em relação a si mesmo é de aceitação, tendo em vista o êxito do alienígena em ir para a terra. Entretanto, também é evidente a atitude de oposição em relação aos outros que demonstram medo e desprezo pelo alienígena, com exceção do grupo de astronautas que o levaram para a terra, sendo eles figuras que auxiliam e acolhem. Foram representadas figuras fraternas positivas, dado que os astronautas ajudaram o alienígena a realizar o sonho de ir para a Terra, predominando a atitude de cooperação. Predominam sentimentos derivados do instinto de vida, como alegria e

conquista de realizar o sonho de ir para a Terra e explorar ao seu redor, além de uma mudança construtiva, ao decidir sair da lua e morar na Terra e ter êxito. Ficam evidentes as tendências construtivas expressado pela necessidade de realização de ir para a Terra e, posteriormente, a autonomia de retornar para esse planeta sozinho com os próprios recursos. Também há a construtividade e capacidade de se adaptar ao novo planeta.

Na quinta e última unidade de produção, a atitude básica apresentada na história em relação aos outros é de oposição, com forte hostilidade dos monstros em relação a terceiros que possam entrar no hospital, além da desconsideração e falta de cuidado por se tratar de um lugar abandonado após a morte do dono. Na história, predomina-se figuras negativas, na medida em que os monstros vivem bem entre si, porém com rivalidade e conflito em relação às pessoas de fora do hospital. Foram expressos sentimentos derivados da pulsão de morte, de caráter mais destrutivo, como a agressividade dos monstros e a solução final de demolir o hospital. Por fim, foram evidentes as tendências destrutivas, como o sentimento de atacar e destruir, além da necessidade de suprir uma falta básica pelo predomínio de aspectos vinculados ao abandono, como a deterioração dos móveis pela falta de cuidado com o hospital e a ausência de reuniões.

## **6.2 Síntese**

Como vimos, na primeira unidade de produção, Pedro destaca aspectos do cotidiano, como ir ao shopping e comprar roupas, mas nessas tarefas - inclusive as mais perigosas -, fica evidente a solidão e autonomia do personagem em realizar tudo isso sozinho e sem auxílio. Pedro também apresenta o elemento da construção de casas com lego, colocando como moradores integrantes uma família - mãe, pai e irmão. Essa expressão pode ser entendida como a imagética do desejo por abrigo e proteção dados pelas figuras parentais, ambas vivas e bem. Esse desejo, portanto, evidencia a vontade de retornar à dinâmica infantil de cuidado, não sendo mais Pedro - sozinho - o responsável.

Na segunda unidade de produção, fica evidente a dinâmica de brincadeira de esconder e achar. Como já mencionado, esse jogo é muito comum como experiência simbólica na primeira infância como uma das primeiras atividades de compreensão de permanência de objeto, na medida em que, mesmo fora do campo visual, a criança entende que pode recuperar esse objeto (FREUD, 1920). Com essa brincadeira, portanto, pode-se considerar uma tentativa de Pedro repetir essa dinâmica infantil no qual era possível recuperar objetos

perdidos, diferentemente do que tem vivenciado pelo Teste de Realidade ao não conseguir recuperar o pai.

Na terceira unidade de produção, Pedro adentra no tema da morte. Apresenta o fantasma com impulsos traiçoeiros, gostando de assustar as pessoas, mas também demonstra seu sentimento de solidão e necessidade de abrigo. Novamente o contexto de estar na rua sozinho procurando um lugar para se estabelecer é apresentado. Pedro representa sua dúvida em relação a morte com a curiosidade do fantasma Tom Tom de perguntar para os outros fantasmas como eles morreram. Em seu contexto de vida esse questionamento se faz válido na medida em que, devido a pandemia, quando seu pai adoeceu e foi internado não pode receber visitas e, ao falecer, teve o caixão lacrado. Nesse sentido, simbolicamente, Pedro não pôde ver o pai e ter um fechamento concreto de sua relação com ele, restando as dúvidas sobre o que de fato pode ter acontecido para essa separação.

Essa situação coloca em dúvida para criança, no registro inconsciente, se ele não poderia ter participação ou alguma culpa pelo que houve e, sob esse olhar, pode-se compreender a atitude traiçoeira do fantasma - compreendida como um ataque - e o consequente afastamento das pessoas. Essa é uma fantasia agressiva importante de Pedro, referida ao pai edípico, simbolizando angústias de ter sido ele mesmo responsável pelo desaparecimento do pai, pelos seus desejos agressivos anteriores contra o mesmo. Isso fica evidente ao observar que o maior desejo do fantasma seria poder ressuscitar, escapar debaixo da terra e encontrar sua família novamente.

Com isso, esse triunfo e culpa podem ser responsáveis pela fantasia de substituição do pai, na medida em que Pedro sob seu pai edípico, ficando com a mãe para si. Justifica-se sua necessidade de cuidar e cortejar a mãe por culpa, escondendo sua dor, onde, por um lado, fantasia ser o culpado pela morte do pai e, por outro, fantasia seu triunfo em cumprir o papel de marido da mãe.

Na quarta unidade de produção, novamente fica evidente a importância atribuída ao tema edípico, visto que pela primeira e única vez Pedro utiliza cores na produção. Nesse desenho, é expresso o desejo infantil de retorno à dinâmica anterior à morte do pai. No desenho, o Alienígena - ser que mora no espaço - deseja conhecer a Terra e, em seguida, retornar para lá, pois considera ser um lugar melhor. Esse retorno à Terra pode ser entendido como o desejo de que o pai volte do "outro mundo", representado no desenho pelo espaço sideral, considerado um lugar no qual Pedro tem pouco conhecimento.

Essa dúvida quanto ao que existe e acontece depois da morte fica evidente nas frequentes respostas de “não sei” a partir de perguntas do que poderia haver na lua que o

alienígena morava: “(O que esse alienígena faz na lua?) - É... eles...não sei. (Tem alguma coisa que os alienígenas fazem?) - Não sei. (Ele trabalha?) - Não. (O que você acha que ele faz pela lua?) - Não sei.”

Também nota-se novamente o tema da solidão e a busca por um lar, na medida em que o alienígena morava sozinho e queria se estabelecer na Terra. O desamparo também é evidente já que ninguém sentiria falta do alienígena em sua terra natal - a Lua. Além disso, Pedro também repete a produção de um protagonista que causa medo e o afastamento das pessoas, como é visto na chegada do alienígena à Terra. Nesse desenho, em concordância com o anterior, é expresso o sentimento de culpa pelo distanciamento e perda das pessoas.

Na quinta unidade de produção, Pedro repete o tema de protagonistas - monstros - que atacam as pessoas vindas de fora, sendo, portanto, responsável pelo afastamento e isolamento dos personagens. A solidão também aparece com os monstros na rua ou na caverna em busca de algum lugar para se abrigar. O que chama atenção é o estado de abandono e invasão de monstros no hospital após a morte do dono. Com isso, pode-se pensar no contexto de vida de Pedro que, após a morte do pai, predomina o sentimento de abandono e invasão de fantasias agressivas, representadas por monstros, que geram culpa e responsabilidade pela separação com as pessoas - no caso de Pedro, do pai. Seu ataque é visto como onipotente é capaz de afastar os outros ao seu redor, destruindo-os.

A falta de cuidado com hospital, estando sujo e enferrujado, demonstra o sentimento de desamparo frente a morte do pai, dando uma solução destrutiva - demolir o hospital - mas ao mesmo tempo construtiva, com a possibilidade de construção de uma loja na qual as pessoas possam voltar a frequentar e estimar aquele espaço. Além disso, os monstros voltam para a caverna, não invadindo mais o hospital, podendo ser compreendido simbolicamente como a elaboração desses conteúdos e seu retorno para um estado menos intrusivo. Isso pode ser analisado como uma abertura de Pedro a uma ressignificação do estado anterior - destruição e reconstrução de um ambiente menos invadido e potencialmente frequentado por pessoas que funcionam como bons objetos, que veem uma utilidade naquele espaço, possibilitando novas relações não ameaçadoras à integridade do Eu serem construídas dentro dele.

Em suma, como visão global podemos dizer que Pedro evidencia, ao longo dos desenhos, uma vivência traumática recente e um intenso sentimento de culpa e desamparo referidos a temas que giram em torno da perda da figura paterna. Nos relatos, a criança repete com frequência o tema de estar sozinho e não recorrer a figuras de amparo, imaginando por vezes resolver por si só seus conflitos. Também pontuamos a condição inicial das

personagens de estarem desamparadas - frequentemente na rua - em procura de um local para se estabelecerem. Esses locais geralmente são abandonados e sem cuidado externo, seja pela morte do dono, seja pelo medo das outras pessoas.

Pedro constrói protagonistas que, em sua maioria, apresentam características traiçoeiras que buscam assustar, afastar ou destruir as pessoas que tentam se aproximar, evidenciando o caráter culposo e atribuição a si pelo distanciamento. Isso pode se relacionar com a possível fantasia de culpa pela morte do genitor devido a seus impulsos agressivos inconscientes durante o atravessamento do Édipo que, com a morte do pai, foi concretizado. Esse fator foi agravado pela impossibilidade de visita ao pai durante a internação e a ausência de visão do corpo no momento do enterro, o que pode ter favorecido a incompreensão do distanciamento do pai e possíveis fantasias de culpa pela concretude de sua morte, na medida em que dirigiu impulsos hostis a essa figura, desejando, em fantasia, sua eliminação.

Nesse sentido, o tipo de ansiedade predominante ao longo dos desenhos é a depressiva, no qual o sujeito tem receio de ter feito algum mal para o objeto por ter direcionado impulsos agressivos a ele, evidenciando culpa. A atitude básica predominante em relação a si mesmo é de aceitação e autossuficiência, recorrendo a si mesmo e sua capacidade para enfrentar os desafios. Essa atitude pode ser compreendida tendo em vista que, além da culpa, também há o sentimento de triunfo em relação ao pai, pois foi capaz de superá-lo da relação edípica. Junto a esse sentimento, também reside o desamparo, pois a figura que deveria sobreviver, na fantasia, sucumbiu, experienciando o mundo como um lugar perigoso - conforme projetado em alguns desenhos. Isso é agravado, pois, simbolicamente, também não pode contar com o amparo da mãe, haja vista a situação traumática vivenciada também por ela. Esses fatores, somados à identificação com o pai, colocam Pedro na posição de substituto dessa figura, devendo ser suficiente para si e para a mãe.

## 7. CONCLUSÃO

Esta pesquisa visou estudar as fantasias geradas em torno da morte do genitor no período pré-operatório e durante o atravessamento do Complexo de Édipo. Passamos pelo percurso freudiano-kleiniano em adição principalmente dos autores Donald Winnicott, John Bowlby e Maria Helena Pereira Franco, somando suas categorias de análise com o estudo de fases, características e diferenciais do luto, que expandiram nossa compreensão sobre o tema. Nosso percurso foi completado com excelência pela análise do caso Pedro e seus desenhos. Nele pudemos ver ilustrada e confirmadas muitas de nossas hipóteses iniciais, comprovando a relevância da teoria apresentada.

Ao longo do trabalho, foi apresentada a figura de apego como proporcionadora de segurança e confiança a partir de sua presença e cuidados, fazendo com que a criança sinta-se confortável para explorar o mundo, já que possui uma “base segura” para a qual retornar. Essa dinâmica se repete em várias etapas da vida e, como vimos, a perda dessa referência, pode gerar grandes impactos para o desenvolvimento emocional pleno. Não foi possível estabelecer nenhuma opinião segura a respeito dos tipos de apego (como descritas na página 19) , pela impossibilidade de observação da interação mais aprofundada de Pedro com a mãe, tendo em vista a possibilidade de apenas um encontro.

A ansiedade gerada pela morte do genitor é manifesta em fantasias de conteúdos diversificados. Como foi dito, a ansiedade pode ocorrer pois, para criança, no Período Pré-Operatório ainda não há uma diferenciação entre fantasia e realidade concreta, tendo as fantasias um caráter onipotente. Nesse sentido, os ataques feitos em fantasia ao genitor que ama, mas que também frustra, pode ser experienciado como uma destrutividade concreta. Essa ansiedade pode ser depressiva - culpa de ter feito mal ao objeto - ou paranóide - medo de retaliação. Por isso, nesse momento é importante que o genitor sobreviva aos ataques feitos em fantasia, pois isso demonstra sua autonomia e existência independente dos impulsos da criança, diminuindo a onipotência das fantasias e a permitindo a reparação. Entretanto, quando a fantasia é concretizada e, de fato, o genitor morre por quaisquer outros motivos, há uma confirmação da onipotência dos impulsos agressivos, favorecendo a culpa e atribuição a si pelo dano causado ao genitor.

A partir das entrevistas, dos desenhos e histórias narradas, foi possível perceber o impacto da perda do pai - figura masculina de identificação - atuante no Édipo. Com o relato, notou-se que Pedro reproduz características do pai, buscando ocupar o seu papel. Durante o trabalho, foi discutido que esse fenômeno pode ser compreendido a partir do deslocamento da

identificação com a imagem do morto para traços que compunham a personalidade da pessoa perdida, o que justifica a tentativa da criança em reproduzir comportamentos do pai, principalmente perante à mãe.

A esse respeito, nota-se a não dissolução do Complexo de Édipo em Pedro. Em condições comuns, nessa fase, após a competição e rivalização com o genitor do mesmo sexo, a criança abandona o objeto parental como objeto de desejo, o supereu se instala e a figura do pai impõe a proibição do incesto, permitindo novas catexias libidinais. Dessa forma, geralmente ocorre a identificação da criança com o genitor do mesmo sexo. Entretanto, como no caso de Pedro ocorreu a morte do pai durante o atravessamento do Édipo, gerou-se a fantasia de identificação com o genitor perdido de caráter fusional, fazendo com que a criança queira ocupar o lugar desse pai. Além disso, esse lugar também foi reforçado a partir do inconsciente familiar através de falas da avó incentivando que Pedro desempenhasse esse papel de cuidado. Esse modo de operar configura-se como uma forma patológica do enfrentamento do luto.

A partir disso, pode-se considerar que Pedro apresenta a fantasia de onipotência, na medida em que tenta assumir o papel de cuidador do genitor sobrevivente, no caso, a mãe. Com isso, tenta mostrar-se muito forte, não se permitindo sentir a perda de modo apropriado, na medida em que também carrega a fantasia de culpa, atribuindo para si a responsabilidade dessa perda.

Como esse caso abrangeu a morte do genitor do mesmo sexo, existe um agravante para a elaboração do luto, ao passo que Pedro perdeu seu objeto identificatório. Para criança pequena é de extrema importância ter um ideal a ser atingido e, na ausência dessa referência, sente-se desamparada, como foi evidenciado a partir da repetição do tema de solidão, auto-suficiência e dúvida nos desenhos e histórias narradas por Pedro.

O sentimento de desamparo pode ser compreendido na medida em que, no momento da notícia, Pedro perdeu não só o pai, mas também a mãe como figura de cuidado. Nesse momento, portanto, houve uma súbita separação da criança com ambos genitores, pois, pelo relato da mãe, a notícia também a paralisou e Pedro foi deixado por algumas horas na casa dos avós. Pelo contexto, a mãe também sofreu uma experiência traumática, não havendo recursos possíveis para o manejo da situação de modo autônomo e suficiente naquele momento e, ao perceber todo desamparo, Pedro vivencia uma dupla perda - do pai e da mãe - e assume para si o papel de cuidador, aumentando paradoxalmente a sensação de desamparo.

Vale ressaltar que o contexto pandêmico impossibilitou que as figuras de cuidado cumprissem a dupla tarefa durante o luto de reorganizar-se para si e para ser continente para

criança. Esse foi um momento traumático em que a morte e os rituais reconhecidos socialmente sofreram bruscas modificações, impedindo um fechamento concreto dos familiares para as situações de perda traumáticas, dado muitas vezes terem sido eles impedidos, como no caso, de poderem contemplar o corpo morto caso quisessem e prestarem suas homenagens de modo habitual. Dessa forma, ao longo dos relatos e desenhos de Pedro, fica evidente sua má compreensão da morte do pai que em muito pode ter sido agravada pelo velório ser com caixão lacrado.

Dentre as cinco fases do processo de luto descrita por Franco (1995), Pedro se enquadra na terceira fase - Desespero - na medida em que já reconhece a imutabilidade da perda devido ao tempo, dois anos, da morte do pai. Nessa fase, é evidente na postura da criança a vivência de apatia e, em suas histórias, Pedro demonstra a falta de interesse e afastamento de pessoas e atividades. Por fim, a partir da entrevista com a mãe e seu relato sobre a dificuldade de concentração na escola também demonstram que Pedro encontra-se nesse estágio do processo de luto. Entretanto, conforme a autora enfatiza, não é possível fazer afirmações definitivas e classificatórias sobre esses momentos, devido às diferenças individuais de cada processo. Além disso, Pedro também demonstra características de outras fases, mesmo que já superadas, como raiva, culpa e desamparo.

Tendo em vista que a situação da morte e a notícia e todo seu desdobramento ocorreram de modo trágico, Pedro apresenta um enfrentamento conturbado da perda - luto patológico. Por conta disso, é provável que a criança vivencie o que Parkes e Weiss (1983) classificaram como Síndrome da perda inesperada, na medida em que a morte do pai ocorreu de forma repentina e prematura. Dentre as características comuns dessa síndrome, Pedro demonstra a vivência altos níveis de ansiedade, além de auto-recriminações, conforme narrada pela mãe

Segundo a mãe, Pedro ainda refere-se ao pai no presente, evidenciando a dificuldade no fechamento desse ciclo. Percebemos isso em sua história “O palhaço assustador”, constrói um protagonista que morreu e não percebeu de imediato sua nova condição, apresentando dúvidas sobre a morte de outros fantasmas, além do desejo de retornar a vida, tal como seus sentimentos em relação à morte do pai.

É uma hipótese nossa a de que, por vivenciar uma dupla perda no momento da notícia, perda concreta - do pai - e simbólica - da mãe, como objetos externos, é possível que Pedro tenha experienciado a ansiedade de perder também seus objetos bons internos. Isso decorre do fato de que, na fantasia do Édipo, a situação de perda vivenciada pode ser compreendida como um triunfo de Pedro em relação ao pai, que foi destruído por sua

agressividade. Isso abala o estabelecimento de um objeto interno suficientemente seguro na posição depressiva. As consequências da impossibilidade de estabelecer essa posição é a insegurança na crença do amor e criatividade do ego para recuperar os objetos bons interna e externamente. Esse fator é ainda agravado pois, além do triunfo, a situação de perda para Pedro carrega o sentimento de culpa.

Como exposto ao longo do trabalho, a culpa pela perda do genitor pode ser vivenciada tal como no momento do Édipo, em que na fantasia da criança, para concretizar seu desejo de obter para si e conquistar o objeto parental de desejo, o outro, rival, deve ser destruído. Essa vivência, no entanto, ocorre apenas na ordem do desejo e pensamento. Mas como para Pedro essa experiência foi deslocada para o mundo concreto e ocorreu, de fato, a morte do genitor rival no momento do Édipo, a criança pode acreditar que seus impulsos agressivos e desejos hostis são muito poderosos, sentindo culpa pela morte do pai e sofrimento da mãe por ser o autor de tal eliminação. Esse sentimento fica evidente, na medida em que Pedro, na maioria dos desenhos, desenha protagonistas que, por alguma característica física ou comportamental (assustar, atacar), causa medo nas pessoas e a afastam. Com isso, pode-se entender o sentimento de culpa pela morte, pois algo em si vinculado à agressividade causa o afastamento/eliminação do outro ao seu redor que tenta se aproximar.

Nesse sentido, conforme exposto no trabalho, as associações feitas durante a narrativa tendem a se dirigir para setores onde a energia libidinal está mais investida, ou seja, mais sensível emocionalmente. Isso foi confirmado pelo desenho-estória de Pedro, no qual foi capaz de expressar de modo rico e espontâneo seus conflitos e angústias através da projeção. Com essa técnica, Pedro apresentou-se de modo mais aberto e natural do que em sua expressão verbal sobre o tema que, segundo as antigas terapeutas, residia maior resistência e dificuldade.

O desenho livre, associado a estórias em que ele figura como estímulo para essas estórias, constitui instrumento com características próprias para obtenção de informações sobre a personalidade em aspectos que não são facilmente detectáveis pela entrevista psicológica direta. (TRINCA, 1972, p.28)

Essa técnica, portanto, foi efetiva para o estudo do caso Pedro, na medida em que, pela pouca idade e sensibilidade do tema, a criança ainda não apresenta uma compreensão ampla dessa dimensão, sendo o desenho um instrumento propício e efetivo para manifestação de aspectos mais profundos do inconsciente.

Por fim, cabe ressaltar o efeito significativo do acompanhamento psicológico em Pedro ao longo dos dois anos de seu processo de luto. Nos desenhos, a criança pôde projetar suas fantasias e angústias frente a morte do pai, mas também expressou, no último desenho, uma abertura para a possibilidade de ressignificar o luto e suas relações. Através da demolição do hospital - abandonado e invadido por monstros - e construção de uma loja de roupas - frequentada e estimada pelas pessoas -, Pedro demonstra o potencial transformador de uma dinâmica de operação mais construtiva. Além disso, como visto na entrevista, a atenção da mãe a respeito da posição adotada por Pedro de substituir o pai e o reforço mais incisivo do papel de cada um - mãe e filho -, pode contribuir para a potencial ressignificação de Pedro a respeito da morte do pai por retirar, simbolicamente, a responsabilidade dele no papel de cuidador e permitir para si o lugar de ser cuidado.

## BIBLIOGRAFIA

ABERASTURY, A. (1992). **Psicanálise da criança: teoria e técnica**. 8ª ed.; A. L. L de Campos, Trad. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1982

ABRRAMS, J. **O reencontro da criança interior**. São Paulo: Cultrix, 1999. O arquétipo do órfão. Capítulo 2.

ASSEF, Marcela Pires. **O luto em Freud e suas manifestações na clínica psicanalítica infantil**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012.

BOWLBY, J. (1907). **Apego e Perda. A natureza do vínculo, a trilogia do apego**. V. 1, Tradução de Álvaro Cabral. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

\_\_\_\_\_. **Separation anxiety**. International Journal of Psycho-analyses, 1960

\_\_\_\_\_. Attachment, in Attachment and loss, vol. 2. Harmondsworth, Penguin Books, 1978

\_\_\_\_\_. (1979). **Formação e rompimento dos laços afetivos**. Tradução Álvaro Cabral. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

\_\_\_\_\_. (1989). **Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas.

\_\_\_\_\_. (1993). **Perda: tristeza e depressão**. In Apego e perda. Vol 3. São Paulo: Martins Fontes

BREUER, J. & FREUD, S. (1893-1895). **Estudos sobre a Histeria**. Em: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud [ESB]. Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. 2.

CINTRA, E. M. U. e FIGUEIREDO, L. C. M. **Melanie Klein: estilo e pensamento**. São Paulo: Escuta, 2004

COLOMBO, L. **Luto infantil e possíveis repercussões no desenvolvimento vincular**. Trabalho de Conclusão de Curso - Área do conhecimento de humanidades, Curso de Psicologia, Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, 2021

CNTE (2021). No Brasil, mais de 130 mil crianças de até 17 anos ficaram órfãs na pandemia. Disponível em

<https://cnte.org.br/index.php/menu/comunicacao/posts/noticias/74142-no-brasil-mais-de-130-mil-criancas-de-ate-17-anos-ficaram-orfas-na-pandemia#:~:text=No%20Brasil%2C%20mais%20de%20130,Nacional%20dos%20Trabalhadores%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o>

. Acesso em: 07 de mar. 2022.

FIGUEIREDO, L. C.; CINTRA, E. M. U. **Melanie Klein. Estilo e Pensamento**. São Paulo: Escuta, 2004.

FRANCO, M. H. P. e MAZORRA, L. **Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor**. Estudos de Psicologia (Campinas) [online]. 2007, v. 24, n. 4 [Acessado 4 Setembro 2022], pp. 503-511. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400009>. Epub 22 Set 2011. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400009>.

FRANCO, M. H. P. **Psicoterapia em situações de perda e luto**. Campinas: Editorial Psy, 1995.

FRANCO, M. H. P. Estudos sobre a morte, o morrer e o luto: educação para a morte e os pioneiros dessa construção. [Notas de apoio à disciplina Morte e Luto: dilemas contemporâneos, lecionada na PUC-SP], 2021

FRANCO, M. H. P. (2010). **Porque estudar o luto na atualidade?** In M. H. P. Franco (Org.), Formação e rompimento de vínculos: O dilema das perdas na atualidade (pp. 17-42). São Paulo, SP: Summus.

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. Edição Standard Brasileiras das Obras Completas de Sigmund Freud, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1917 [1915]/1974.

FREUD, S. **Sobre o Narcisismo: Uma Introdução** (1914), Vol. In: Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Freud, Rio de Janeiro: Imago, 1980, XIV, p. 38 – 53.

FREUD, S. **A Dissolução do Complexo de Édipo** (1924). In: Edição Standard brasileira das Obras Psicológicas Completas de Freud, Rio de Janeiro: Imago, 1980, Vol. XIX, p. 89 – 93.

HAMMER, E.F.. **Aplicações clínicas dos desenhos projetivos**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 1991.

JOODE, M. S.. **O desenho cinético da família (KFD) como instrumento de diagnóstico da dinâmica do relacionamento familiar**. Rio de Janeiro, v. 28 n. 2 (1976) → Repositório FGV de Periódicos e Revistas

KLEIN, Melanie. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: \_\_\_\_\_. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Obras Completas de Melanie Klein. Vol. I, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

\_\_\_\_\_. (1997). **A psicanálise de crianças**. L. P. Chaves, trad.. Rio de Janeiro: Imago, 1932.

\_\_\_\_\_. **Estágios iniciais do conflito edipiano**. p.214-227, 1928

\_\_\_\_\_. (1946) Notas sobre alguns mecanismos esquizóides. In: \_\_\_\_\_. **Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. **Obras Completas de Melanie Klein**. Vol. I, Rio de Janeiro: Imago, 1991.

\_\_\_\_\_. **Contribuições à psicanálise**. São Paulo: Mestre Jou, 1970

\_\_\_\_\_., HEIMANN, P., ISAACS, S. & RIVIERE, J. **Os progressos da psicanálise**. 2a ed. Rio de Janeiro, RJ: Zahar Editores. 1986

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. 4ª Edição, Editora Martins Fontes. São Paulo, Brasil, 1991

LEJARRAGA, A. L. **O amor em Winnicott**. Rio de Janeiro: Garamond, 2012.

LINDEMANN, C. The symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101: 141-149, 1944

LUNA, Ivânia Jann. **Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta**. *Psicologia USP* [online]. 2020, v. 31 [Acessado 6 Janeiro 2023], e200058. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e200058>>. Epub 02 Dez 2020. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200058>.

MAZORRA, L., & TINOCO, V. **Luto na infância: intervenções psicológicas em diferentes contextos**. Campinas, SP: Editora Livro Pleno, 2005

MEZAN, Renato. **Pesquisa teórica em Psicanálise**. In: *Psicanálise e Universidade: atas do 2o Encontro de Pesquisa Acadêmica em Psicanálise*. PUC-São Paulo, 1994, p.52-75.

PARKES, Colin Murray. **Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações**. Trad. Maria Helena Pereira Franco. São Paulo: Summus, 2009.

PARKES, C. M. e WEISS, R. S. **Recovery from Bereavement**. New York: Basic Books, 1983

PEDRO, A., CATARINO, A., VENTURA, D., FERREIRA, F., & SALSINHA, H. **Vivência na morte da criança e luto na infância**. *Psicologia.pt - O Portal dos Psicólogos*, 2010. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0226.pdf>

PIAGET, Jean. A teoria de Piaget. In: MUSSEN, P. H. (org). *Psicologia da criança. Desenvolvimento Cognitivo*. São Paulo: E.P.U. 1975. Vol. 4, p. 71-117

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1964

PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia**. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999.

SAFRA, G. Pesquisa em psicanálise. **Cadernos de Pesquisa: registros e anotações**. São Paulo: Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae, n.5, p.24-29, jun. 1996.

SCALOZUB, L. T. (1998). **El duelo y la niñez**. Mas allá de las fronteras del Psicoanálisis. Revista de la Asociación de Buenos Aires: abordages en Psicoanálisis de Niño, 20, 367-83.

RIVERA, T. **Luto e melancolia, de Freud, Sigmund**. Novos estud. –CEBRAP, 231-237, 2012

SEGAL, H. **Introdução à obra de Melanie Klein**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1975.

SMOLKA, Ana Luiza Bustamante. Comentários In: VIGOTSKI, Lev. **Imaginação e criação na infância**. São Paulo: Ática, 2009.

TEIXEIRA, C. J. C.; ROSA, H. R.; TARDIVO, L. S. de L. P. C. **Procedimento de Desenhos-Estórias na avaliação de dois irmãos no luto de sua mãe**. In: O Procedimento de Desenhos-Estórias na clínica e na pesquisa: 45 anos de percurso. São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 2017.

TRINCA, W. **O pensamento clínico em diagnóstico da personalidade**. Petrópolis: Vozes, 1983

TRINCA, W. . **Investigação Clínica da Personalidade - o desenho livre como estímulo de apercepção temática**. Belo Horizonte, MG: Interlivros, 1976.

TRINCA, W. **Formas de investigação clínica em Psicologia**. São Paulo: Vetor, 1997.

TORRES, W. C. **A criança diante da morte**. Arquivos Brasileiros de psicologia, 48, 31-42, 1996

TURATO, E. R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa**. In: Revista Saúde Pública, v. 39, n. 3, 507-514, São

Paulo, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext & pid=S0034-89102005000300025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025)\ lng= en\ nrm=iso>. Acesso em: 28 out. 2021.

VIEIRA, Débora Cristina Sales da Cruz. **A imaginação na produção narrativa de crianças: contando, recontando e imaginando histórias**. 2015. 141 f., il. Dissertação (Mestrado em Educação)—Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

VYGOTSKY, Lev. **Problemas del desarrollo de la psique**. Obras Escogidas. Tomo III. Madrid: Machado Grupo de Distribución. 2012.

WALSCH, F. & MCGOLDRICK, M. **Morte na Família: Sobrevivendo às Perdas**. Porto Alegre: Artes Médicas. (1998)

WINNICOTT, D.W., **O uso de um objeto e relacionamento através de identificações**. In “O Brincar e a Realidade”, Rio de Janeiro, RJ: Imago Editora, 1975.

## Anexo 1

### Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O (A) Sr.(a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa Crianças enlutadas: fantasias expressas pela morte do genitor sob o olhar psicanalítico, realizada pela pesquisadora Aline de Santi Arrebola sob orientação do professor Ricardo Radin Bueno. Nesta pesquisa, pretende-se analisar as fantasias expressas por crianças enlutadas pela morte de um ou ambos genitores, analisando o processo de luto vivenciado pela criança. O motivo dessa pesquisa se dá em virtude da riqueza de conteúdos emergentes nas produções fantasiosas de crianças enlutadas e pelo seu potencial para investigar outros aspectos a respeito do luto e sua dinâmica, o que apresenta uma importância prática para a prática em psicoterapia infantil.

Para esta pesquisa, será adotado o seguinte procedimento:

Será realizado a aplicação do Procedimento Desenho-História com a criança a fim de compreender e refletir acerca das fantasias e vivência de luto enfrentados por esta. A narração da criança sobre a história contada a partir do desenho será gravada em áudio para posterior análise da pesquisadora.

Para participar deste estudo, o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusa-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação em qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará em qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pela pesquisadora, que tratará sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. O nome da criança e dos familiares não serão divulgados e os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Além disso, seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar.

Este estudo apresenta o risco de gerar constrangimento aos participantes e seus responsáveis legais devido a delicadeza da temática e o momento vivenciado pelos voluntários - luto. Participando da pesquisa, estarão ajudando na produção de conhecimento científico a respeito do luto infantil.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pela pesquisadora responsável, e a outra será fornecida ao (à) senhor (a). Os dados utilizados são arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 05 (cinco) anos e, após este período, serão destruídos. A pesquisadora tratará a sua identidade

com padrões profissionais de sigilo, conforme à legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Essa pesquisa está de acordo com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-SP, caracterizado por ser órgão multidisciplinar, independente no exercício das suas funções e investido de múnus público, com finalidade de salvaguardar os direitos e a dignidade dos sujeitos de pesquisa, bem como de contribuir para uma contínua preocupação e evolução dos padrões éticos na pesquisa. Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora através do e-mail [aline.santi79@gmail.com](mailto:aline.santi79@gmail.com), e pelo orientador Prof. Ricardo Radin Bueno (CRP 06/95979) através do email [ricardoradin@gmail.com](mailto:ricardoradin@gmail.com) ou na Secretaria do CEP-PUC/SP Monte Alegre, que está localizada no térreo do Edifício Reitor Bandeira de Mello (Prédio Novo), na sala 63-C, na Rua Ministro Godói, 969 - Perdizes - São Paulo - SP - CEP: 05015-001 Tel./FAX: (11) 3670-8466 | e-mail: [cometica@pucsp.br](mailto:cometica@pucsp.br). Horário de atendimento do CEP ao Público: Das 11h00 às 13h00 de 2ª a 4ª feira e das 15h30 às 17h00 de 5ª e 6ª feira.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora  
R.G. 55.314.522-8

## Anexo 2

### TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Oi, tudo bem? Meu nome é Aline de Santi Arrebola. Quero convidar você a fazer parte de um estudo meu sobre crianças como você. Nós já informamos o adulto responsável por você e esse adulto permitiu a sua participação. Queremos saber o que imaginam, o que sonham, o que fantasiam as crianças que perderam o papai e a mamãe ou um só dos dois. Gostaríamos muito de contar com você, mas você não é obrigado a participar e não tem problema se desistir.

A pesquisa será feita em um prédio chamado Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, onde nós vamos fazer uma brincadeira que se chama Desenho-História, onde você faz um desenho e conta uma história sobre ele. Para isso, só vamos precisar de lápis, papel e borracha. Eu vou gravar o áudio das coisas que você falar.

Esse meu estudo é muito seguro, mas talvez você se sinta envergonhado ou sem graça em algum momento. Se acontecer algo que você não goste ou se você tiver alguma pergunta, você ou o adulto responsável pode nos procurar pelos contatos que estão aqui neste texto, lá no final. A sua participação é muito importante porque você pode ajudar outras crianças que estejam passando pelo mesmo processo difícil que você. Você pode ajudar essas crianças a enfrentar essa experiência e buscar ajuda mais rápido. Seu nome, idade, tudo sobre você será segredo, ninguém vai saber que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos coisas que você falar ou seus desenhos. No final, este meu estudo vai ser publicado, mas eu não vou falar que foi você, nem divulgar seu nome, nada disso, nem imagens nem áudios de gravações.

### CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa “Crianças enlutadas: fantasias em torno da morte do genitor, sob o olhar psicanalítico”. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva ou chateado comigo. A pesquisadora falou comigo, respondeu tudo o que perguntei e conversou com os meus responsáveis legais.

\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do menor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora através do e-mail [aline.santi79@gmail.com](mailto:aline.santi79@gmail.com), pelo orientador Prof. Ricardo Radin Bueno (CRP 06/95979) através do email [ricardoradin@gmail.com](mailto:ricardoradin@gmail.com), ou na Secretaria do CEP-PUC/SP

Monte Alegre, que está localizada no térreo do Edifício Reitor Bandeira de Mello (Prédio Novo), na sala 63-C, na Rua Ministro Godói, 969 - Perdizes - São Paulo - SP - CEP: 05015-001 Tel./FAX: (11) 3670-8466 | e-mail: [cometica@pucsp.br](mailto:cometica@pucsp.br). Horário de atendimento do CEP ao Público: Das 11h00 às 13h00 de 2ª a 4ª feira e das 15h30 às 17h00 de 5ª e 6ª feira.