

# PSICODINAMISMOS DE CRIANÇAS E PAIS EM CASOS DE DIFICULDADES FAMILIARES

**Fernanda Kimie Tavares Mishima**

*Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto  
Universidade de São Paulo*

**Giovanna Antunes Botazzo Delbem**

*Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto  
Universidade de São Paulo*

Recebido em: 30/07/2025

1ª revisão em: 25/11/2025

Aceito em: 31/03/2026

## RESUMO

A sintomatologia infantil é complexa, geralmente não considera a família. Este trabalho objetivou compreender os psicodinamismos de crianças e seus pais quando há dificuldades de relacionamento familiar. Realizou-se seis estudos de casos, numa perspectiva qualitativa, analisados de acordo com a abordagem psicanalítica. As famílias participantes buscaram atendimento psicológico no serviço de uma universidade pública, cinco delas são monoparentais e uma é nuclear. As famílias passaram por avaliação em cinco etapas: entrevista de anamnese, sessão lúdica, sessão familiar e devolutivas. Os cuidadores apresentaram dificuldades em acolher as angústias das crianças, descreveram-nas como "birrentas", "difíceis", desobedientes e inseguras. Nas brincadeiras, houve pouca criatividade, apego à concretude e preferência por brincadeiras estruturadas. As famílias pouco favorecem o desenvolvimento afetivo e emocional das crianças, estão vivendo períodos conturbados e de luto. As dificuldades parentais de oferecimento de um ambiente acolhedor se relacionam com o funcionamento das crianças e os prejuízos em seu desenvolvimento emocional.

**Palavras-chave:** psicanálise; família; criança; personalidade.

# PSYCHODYNAMISMS OF CHILDREN AND PARENTS IN CASES OF FAMILY DIFFICULTIES

## ABSTRACT

Childhood symptomatology is complex and often assessed without considering the family context. This study aimed to understand the psychodynamics of children and their parents in the presence of difficulties in family relationships. Six case studies were conducted from a qualitative perspective and analyzed using a psychoanalytic approach. The participating families sought psychological care at a public university; five of them were single-parent families and one was a nuclear family. The assessment process included five stages: anamnesis interview, a play session, a family session, and feedback. Caregivers reported difficulties in recognizing the children's anxieties, often describing them as "having tantrums," "difficult," disobedient, and insecure. During play, the children showed limited creativity, a strong attachment to concrete representations, and a preference for structured play. Families provided limited support for the children's emotional and affective development and were experiencing turbulent periods and processes of mourning. Parental difficulties in offering a nurturing environment were closely linked to the children's psychological functioning and emotional development impairments.

**Keywords:** psychoanalysis; family; child; personality.

# LA PSICODINÁMICA DE NIÑOS Y PADRES EN CASOS DE DIFICULTADES FAMILIARES

## RESUMEN

La sintomatología infantil es compleja y, con frecuencia, se aborda sin tener en cuenta el contexto familiar. Este estudio tuvo como objetivo comprender la dinámica psíquica de los niños y sus progenitores ante dificultades en las relaciones familiares. Se realizaron seis estudios de caso desde una perspectiva cualitativa, analizados mediante un enfoque psicoanalítico. Las familias participantes acudieron a un servicio de atención psicológica en una universidad pública; cinco eran familias monoparentales y una familia nuclear. El proceso de evaluación incluyó cinco fases: entrevista de anamnesis, sesión de juego, sesión familiar y sesión de devolución. Las personas cuidadoras manifestaron dificultades para reconocer las ansiedades de los niños, describiéndolos con frecuencia como "caprichosos", "difíciles", desobedientes o inseguros. En el juego, se observó escasa creatividad, apego a lo concreto y preferencia por actividades estructuradas. Las familias ofrecían poco apoyo al desarrollo afectivo y emocional de los menores, y atravesaban momentos turbulentos y procesos de duelo. Las dificultades parentales para proporcionar un entorno afectivo y contenedor se relacionaban estrechamente con el funcionamiento psíquico y el desarrollo emocional de los niños.

**Palabras clave:** psicoanálisis; familia; niño; personalidad.

## INTRODUÇÃO

As dificuldades psicológicas que se fazem presentes na infância podem acompanhar o indivíduo ao longo de sua vida e até se agravar. Os diversos sintomas apresentados por uma criança podem estar vinculados às vicissitudes do desenvolvimento, quando o ego, ainda imaturo, recorre a diversos mecanismos de defesa no intuito de dominar a ansiedade. Mesmo que alguns desses sintomas possam desaparecer com o tempo, outros podem permanecer durante a infância e adolescência, gerando quadros mais graves na vida adulta, de difícil tratamento e, às vezes, irreversíveis (Bergeret, 1996/1998). Torna-se de importância fundamental para a Psicologia Clínica a realização de uma abordagem precoce das dificuldades psicológicas, bem como o estudo de tipos de intervenção mais eficazes para a população infantil.

Dentre as principais dificuldades encontradas no trabalho de triagem e diagnóstico infantil, encontram-se as ambiguidades na definição do que seria saudável ou patológico em um organismo em pleno desenvolvimento. Ao realizar a avaliação da personalidade infantil, as influências do meio familiar na saúde ou patologia da criança surgem como aspecto de suma importância (Mishima-Gomes, Dezan & Barbieri, 2014; Piccolo, 2021; Machado, 2021). Assim, ao lidar com a criança, é inegável a importância do contato com sua família, na busca de compreender o espaço, o local e a posição que essa criança ocupa dentro do ambiente familiar.

A psicanálise, especialmente com a contribuição de Winnicott (1979/1990), aponta para o fato de que as aquisições desenvolvimentais da criança dependem fundamentalmente das condições do lar em que ela vive, bem como do ambiente social. O autor destacou especialmente a presença de uma mãe suficientemente boa, que é capaz de atender as necessidades da criança e realizar as funções de holding (compreendido como o suporte emocional), handling (o manejo físico) e apresentação de objetos (contato com a realidade).

Ao considerar a complexidade do campo da triagem psicológica infantil, tem-se que indicadores da presença de sintomas ou dificuldades que a pessoa tem consciência se torna insuficiente e entra em divergência com os atuais desdobramentos da Psicologia Clínica e da Psicanálise. O desenvolvimento da personalidade normal e da patológica ultrapassou a ideia de uma equação entre sofrimento mental e presença de sintomas, bem como entre a ausência deles e a saúde mental. Winnicott (1979/1990) defende que os sintomas fazem parte da vida e, em determinadas circunstâncias, deve ser-lhes permitido o seu livre curso (formação, crescimento, amadurecimento e morte), buscando sua tolerância e não a busca incessante por suprimi-los. O fato de o paciente conseguir adoecer também é sinal de que há saúde, pois, com isso, ele mostra sua busca por ajuda e melhora (Winnicott, 1958/2021).

É de suma importância que a criança seja compreendida de forma global e integrada em sua família, a fim de que haja entendimento de sua vivência, tanto

em seus aspectos estruturais quanto dinâmicos. Para tanto, a prática psicodiagnóstica deve incluir instrumentos mais abertos e projetivos de diagnóstico, capazes de averiguar as variadas inter-relações entre os membros da família, bem como os recursos e limites de cada um deles. Uma maneira de considerar a inserção da família na compreensão da sintomatologia infantil é por meio de uma triagem interventiva infantil e familiar, que possibilita que durante todo o processo o profissional faça interpretações e assinalamentos oferecendo suporte emocional ao paciente, na qual o indivíduo ocupa uma posição não só de "objeto de estudo", mas também de beneficiário do processo (Mishima, Andrade, Barbieri, 2023).

Este modelo tem por base as consultas terapêuticas (Winnicott, 1965/1994), em que o paciente, em sua primeira entrevista, acredita na obtenção de ajuda e tende a confiar no terapeuta (tanto os pais quanto a criança). O paciente traz, portanto, suas tendências emocionais específicas atuais e o reflexo de seu passado, permitindo a compreensão do terapeuta sobre sua estrutura de personalidade e seus psicodinamismos, além da exposição do problema predominante e/ou conflito emocional e/ou a espécie de tensão que aparece nesse momento de vida.

Ao investigar a dinâmica familiar, tem-se que a sintomatologia da criança pode ser vista dentro do contexto das relações familiares, permitindo identificar a expressão das fantasias inconscientes de enfermidade e cura da criança, como também avaliar os recursos e limitações de seus pais. Assim, é possível perceber quem é o paciente real mesmo quando este não apresenta os sintomas (Barbieri, 2008).

A possibilidade de uma avaliação mais profunda da criança e de sua família permite um encaminhamento mais consistente e, por consequência, um tratamento mais eficaz. Destaca-se que a família é o início da influência social e da segurança para a criança e um guia para o desenvolvimento infantil. Contudo, a relação é bidirecional: as crianças também exercem influência no meio, no comportamento dos pais e nas interações familiares, estão amarrados juntos e fazem parte de um relacionamento maior (Bush & Peterson, 2008). O comportamento das crianças também influencia a saúde mental de seus pais, então, o cuidado com a saúde dos pais pode beneficiar o bom desenvolvimento de seus filhos (Melchior & Waerden, 2016).

Nesse sentido, o conflito familiar é representativo de um ambiente social familiar de discórdia e hostilidade e tem influências negativas tanto nos comportamentos parentais quanto no desenvolvimento da criança (Paschall et al., 2017). Quando o conflito entre pai-criança existe logo no início, é um importante aspecto para prever atrasos no desenvolvimento (Bush & Peterson, 2008). Como estressor global e indicador de clima familiar, o conflito familiar modifica de forma negativa como as crianças e as mães agem e reagem um com o outro (Paschall et al., 2017).

Outra causa potencial de conflitos familiares refere-se às influências de fora da relação pai-criança, como conflitos ligados ao casamento e a relação entre os pais, que também resulta na alteração das práticas educativas parentais e expõe a

criança a episódios de discórdia familiar (Benetti, 2006; Bush, Paterson, 2008). Frustrações ligadas a conflitos do casamento podem se desdobrar para as relações pai-criança e afetar a disponibilidade dos pais com seus filhos. De acordo com esses autores, quando as crianças são expostas a esses conflitos, elas têm mais chances de desenvolver tanto problemas externalizantes, como a agressividade, como internalizantes, como a ansiedade e depressão.

A forma que os adultos lidam com os conflitos entre eles determina o quanto aquele conflito familiar impactará o desenvolvimento infantil. A proximidade entre os pais e crianças e a qualidade da comunicação são pontos importantes quando se fala sobre resolução de conflitos familiares (Bush & Peterson, 2008). Quando os conflitos são resolvidos satisfatoriamente, favorece a possibilidade de processos de amadurecimento cognitivo e emocional da criança, uma vez que as discussões são menos agressivas e coercivas (Benetti, 2006). A melhora nas interações familiares e também na saúde mental dos pais podem trazer melhoras no bem-estar das crianças (Melchior & Waerden, 2016).

Dessa forma, muitos autores defendem que as prevenções e intervenções que tomem como foco a família devem se basear mais nos processos de interação que nos aspectos estruturais das famílias (Bush & Peterson, 2008), ter o objetivo de diminuir o conflito familiar e a hostilidade (Paschall et al., 2017) e fortalecer as famílias, o que pode prevenir dificuldades psicológicas nos pais e nas crianças e melhorar os sintomas comportamentais e emocionais ao experimentar essas situações (Melchior & Waerden, 2016).

Por meio da compreensão da sintomatologia infantil, inserida no entendimento do grupo familiar, tem-se a possibilidade de conhecer as tramas relacionais e sociais que resultam em psicodinamismos particulares. Desse modo, enfatiza-se a contribuição para a Psicologia Clínica, pois há possibilidades de que a ajuda psicológica a ser oferecida às crianças seja mais eficaz e, por consequência, ainda se pode incluir a família no cuidado infantil, tornando o tratamento mais adequado.

Tendo em vista a relevância do papel familiar na compreensão da sintomatologia infantil, o presente trabalho tem como objetivo investigar os psicodinamismos da criança e de seus pais nos casos de dificuldade de relacionamento familiar. Ao entender que o sintoma da criança advém da dificuldade da família de lidar com os conflitos internos individuais e do grupo, a escolha pela queixa de dificuldade de relacionamento familiar se deu como uma forma de acessar mais claramente como a dinâmica da família, uma vez prejudicada nos casos selecionados, pode se manifestar de diferentes formas nas crianças e gerar impactos nos seus desenvolvimentos.

## MÉTODO

Este trabalho, inserido na abordagem qualitativa de investigação, focou no estudo do fenômeno em si e toda sua abrangência e complexidade (Bogdan & Biklen, 1991). A estratégia metodológica foram os estudos de caso de abordagem psicanalítica, considerados instrumentais e coletivos, na busca de entender determinado fenômeno (Stake, 2000).

Os estudos de casos foram avaliados de acordo com o modelo compreensivo (Trinca, 1984) de vertente psicanalítica, que abrange a avaliação juntamente com a intervenção. Esse modelo visa encontrar o sentido para as informações dadas, considerar o que é relevante e significativo na personalidade, ter empatia no contato emocional e compreender a motivação latente da vida emocional do paciente. É um processo da Psicologia Clínica que considera uma visão global do indivíduo, ou seja, suas dinâmicas intrapsíquicas, intrafamiliares e socioculturais, considerando a dinâmica desenvolvimental e maturação do indivíduo.

Participaram do estudo seis crianças e suas famílias:

- Juliana (9 anos), primeira filha de seu pai e a quarta filha de sua mãe, num total de 6 crianças. Mora com o pai e os avós paternos. Os pais são separados e possuem pouco contato entre si. Juliana está no quarto ano do ensino fundamental. Sua mãe tem 31 anos e tem o ensino médio completo; seu pai tem 34 anos, é músico e tem o ensino superior completo.
- Renata (11 anos), segunda filha de sua mãe e seu pai. Mora com a mãe e a irmã mais velha de 13 anos. Os pais são separados e quase não possuem contato. Renata está no sexto ano do ensino fundamental. Sua mãe tem 36 anos, ensino médio completo e é auxiliar administrativa; seu pai tem 40 anos, ensino fundamental I completo e trabalha em restaurante.
- Mariana (11 anos), segunda filha de sua mãe e seu pai, tem um irmão mais novo, de 5 anos. Mora com o pai, o avô paterno e o irmão, os pais são separados e não têm contato. Sua irmã mais velha, de 20 anos, mora com a mãe. Cursa o quinto ano do ensino fundamental. A mãe tem 39 anos, é recepcionista e possui ensino médio completo; o pai tem 36 anos, é engenheiro químico e tem o ensino superior completo.
- Luíza (10 anos), primeira filha de sua mãe e primeira de seu pai, tem uma irmã mais nova, de 7 anos. Mora com a mãe, os avós maternos e a irmã, os pais se separaram recentemente e tem um contato conturbado. Cursa o quinto ano do ensino fundamental. Sua mãe tem 39 anos, é camareira e possui ensino fundamental incompleto; seu pai tem 35 anos, é motorista e tem o segundo grau completo.
- Matheus (8 anos), primeiro filho de seu pai e sua mãe, tem uma irmã mais nova, de 5 anos. Mora com sua mãe, seu pai e sua irmã, sendo que seus pais estão juntos há 11 anos. Cursa o terceiro ano do ensino fundamental. Sua mãe tem 45 anos, é do lar e tem o ensino superior completo; seu pai tem 40 anos, é técnico de laboratório e tem o ensino médio completo.
- Gabriel (9 anos), é o 5º filho de seis da mãe e o primeiro de seu pai, tem uma irmã mais nova do casal, de 6 anos, e um irmão mais novo por parte de pai, de 2 meses. Mora com os avós paternos, o pai, a madrasta, um tio,

a bisavó e a irmã e o irmão mais novos. Seus pais estão separados há 6 anos e não há contato com a mãe. Cursa o terceiro ano do ensino fundamental. Sua mãe tem 41 anos e seu pai tem 30 anos, está desempregado e tem o ensino médio incompleto.

Estas crianças buscaram atendimento psicológico no Serviço de Triagem e Atendimento Infantil e Familiar do Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (STAIF-CPA) do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), com a queixa de dificuldade de relacionamento familiar. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), ofício CAAE no. 36702414.0.0000.5407. Dessa forma, os aspectos éticos foram contemplados desde o início das atividades, de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A criança que busca por atendimento psicológico no serviço de triagem infantil da universidade passa por um processo em cinco sessões: entrevista inicial com os pais, sessão lúdica com a criança, entrevista familiar diagnóstica com todos os moradores da casa da criança e duas sessões de devolutiva, incluindo uma com os pais e outra com a criança. Dessa maneira, inclui-se a família no processo de compreensão do funcionamento infantil.

A entrevista inicial com os cuidadores possibilita um maior entendimento da criança, uma vez que apresenta conteúdos emergentes do grupo familiar. Nesse momento é possível colher dados e, concomitantemente, acolher os pais, pois ao buscar ajuda psicológica para seus filhos, os pais precisam lidar com o sentimento de impotência e de incapacidade para solucionar os sintomas da criança. Esta percepção desperta neles ansiedades persecutórias, depressivas e angústias, e sentem que seus valores e confiança como pais estão abalados. É importante que o profissional seja continente às necessidades destes pais e lhes dê espaço para pensarem, cooperarem e se apropriarem da avaliação/atendimento.

A sessão lúdica, segundo momento de investigação, tem a finalidade de conhecer a realidade infantil, pois é um espaço em que se possibilita o aparecimento da fantasia inconsciente de doença/cura. Ocampo, Arzeno e Piccolo (1974/1995) pontuam que se trata de um momento rico, por trazer informações importantes sobre o funcionamento psicodinâmico da criança: escolha do brinquedo e brincadeiras, modalidades, personificação, motricidade, criatividade, capacidade simbólica, tolerância à frustração, adequação à realidade, entre outros.

Os pais, bem como todo o restante dos membros familiares que moram na casa da criança, compõem a sessão de entrevista familiar diagnóstica (Soifer, 1983). Tal prática utiliza brinquedos e materiais de expressão que ampliam a dinâmica da entrevista. As sessões familiares proporcionam uma maior compreensão do conflito, pois nelas se evidencia o estilo de interação considerado como transmissor de técnicas de ensino que favorecem a patologia observada. A sessão familiar representa um momento de grande importância para o posterior sucesso

terapêutico, pois um de seus objetivos é abrir um espaço para que os pais apresentem seus dinamismos e se responsabilizem diante do quadro sintomático do filho.

A última etapa corresponde à devolução de informação, tanto com os pais quanto com a criança. Para realizar a devolutiva com a criança, o terapeuta recorre ao uso de histórias, que são criadas a partir de informações recebidas durante o processo de triagem. Ao contar a história, apresentam-se à criança algumas ideias sobre o seu conflito e a possível resolução deles, causando uma identificação e dando a ela recursos para expressão de suas angústias (Mishima, Andrade & Barbieri, 2023).

No momento da devolutiva com os pais são abordados os principais aspectos referentes ao funcionamento psicodinâmico da criança, considerando sua inserção no ambiente familiar. Pretende-se compreender o grupo e incluir a família no prognóstico infantil. Assim, se houver flexibilidade e condições de modificação por parte dos pais, o método pode ser suficiente, sem a necessidade de atendimento psicoterápico posterior, já que os pais podem facilitar e promover o desenvolvimento emocional do filho, apoiados pelas orientações deste momento.

Dito isso, o convite para participação na pesquisa foi feito no momento da entrevista inicial, após ser relatado como queixa principal a dificuldade no relacionamento familiar, reiterando que, caso a família não concordasse em participar, não haveria nenhum prejuízo na continuidade do processo de triagem e posterior encaminhamento do caso. Em cada caso clínico foram realizadas 05 sessões, as quais contaram com a utilização de instrumentos abertos e não diretivos: Entrevista de Anamnese (com os pais/responsáveis da criança), Sessão Lúdica (com a criança), Sessão Familiar (com a criança e todos que moram em sua casa) e Devolutiva.

Todas as sessões foram realizadas pela primeira autora, que, logo após cada encontro, fazia a transcrição da sessão ocorrida, o mais literal possível. Cada etapa foi supervisionada pela segunda autora, a fim de haver a interpretação dos dados de acordo com a teoria psicanalítica. A análise teve como base o referencial psicanalítico winnicottiano, com o objetivo de pensar as manifestações subjetivas encontradas dentro da teoria do desenvolvimento emocional do indivíduo, visando a busca de sentidos para a problemática apresentada.

A avaliação interventiva dos casos permitiu uma abordagem da visão global da criança e de sua família. Quanto aos processos intrapsíquicos, foi considerada a relação do paciente com a realidade, tanto interna quanto externa, a formação de sintoma e sua vida instintiva. O estudo da dinâmica familiar permitiu compreender os processos psicopatológicos, de saúde e evolução mental, considerando, por exemplo, a internalização das figuras parentais. Finalmente, os fenômenos transferenciais e contratransferenciais envolvidos nas relações psicólogo-paciente foram considerados, para integrar os dados advindos das técnicas usadas por meio do pensamento clínico.

## RESULTADOS

Serão apresentados os dados dos seis casos das entrevistas, sessões lúdicas e sessões familiares e suas análises: Juliana (9), Renata (11), Mariana (11), Luiza (10), Matheus (8) e Gabriel (9).

**Tabela 1.**  
**Informações sobre os participantes da pesquisa.**

Nome da criança	Idade	Composição familiar (quem mora na casa)
Juliana	9	Luís (pai, 34 anos), Irene (avó paterna, 69 anos) e José (avô paterno, 67 anos)
Renata	11	Cláudia (mãe, 36 anos) e Natália (irmã, 13 anos)
Mariana	11	Paulo (pai, 36 anos), Pedro (irmão, 5 anos) e Vicente (avô paterno, 65 anos)
Luiza	10	Marisa (mãe, 39 anos), Gabriela (irmã, 7 anos), Sônia (avó materna, 61 anos), Roberto (avô paterno, 67 anos) e Tânia (tia, 22 anos)
Matheus	8	Márcia (mãe, 45 anos), Sérgio (pai, 40 anos) e Júlia (irmã, 5 anos)
Gabriel	9	Lúcia (avó, 44 anos), Helena (irmã, 6 anos), João (pai, 30 anos), Margarida (madrasta, 20 anos), Alcides (avô, 52 anos), Enzo (irmão, 2 meses), Heitor (tio, 23 anos) e Olívia (bisavó, 68 anos)

## ENTREVISTAS

Nas entrevistas, compareceram o pai de Juliana (Luís) e Mariana (Paulo), a mãe de Renata (Cláudia) e de Luiza (Marisa), ambos os pais de Matheus (Márcia e Sérgio) e a avó de Gabriel (Lúcia), configurando duas entrevistas realizadas com a figura materna, duas com a figura paterna, uma com ambos e uma com a figura da avó.

No relato de Luís e Paulo (pais de Juliana e Mariana) houve uma dificuldade de narrar detalhes sobre o nascimento, a amamentação e o desenvolvimento da criança. As figuras paternas focavam as queixas das crianças e a falta que a presença da mãe causava, muitas vezes mostrando-se vulneráveis e “perdidos” em relação aos cuidados.

Luís ressaltou o quanto se sentia irritado com as atitudes da filha, relatando ter pouca paciência: “ela tem necessidade de alguém assistindo, de plateia, e chama a avó várias vezes quando está no banheiro” ou “ela é esperta só para o que quer fazer”. Sobre a gravidez, relatou que o casal brigava muito e que a mãe fumava e bebia, usando a gravidez para mantê-lo no relacionamento. Após dois anos do nascimento, a criança foi abandonada com o pai e os avós paternos e a mãe passou a ser extremamente ausente. Luís participou muito pouco do desenvolvimento da filha, que ficou aos cuidados da avó, principalmente porque ele vivia o luto pela

perda do seu irmão. Como aspectos positivos, contou que a filha realizava diversas atividades extracurriculares (ginástica rítmica, coral, teoria musical e flauta) e que seu desempenho escolar era muito bom. Descreveu-se como depressivo, nervoso e sem paciência e descreveu a mãe de Juliana como estourada, briguenta e agressiva. Apesar de se mostrar extremamente colaborativo, no decorrer do encontro foi ficando impaciente, evidenciando que a filha requeria algo impossível de ser oferecido: o cuidado e suporte emocional. Luís sentia-se pouco acolhido nas suas próprias dificuldades, Juliana era a lembrança do seu sentimento de incapacidade e impotência diante da falta e do luto e despertava um clima intenso de rivalidade por querer tudo do seu jeito e tomar para si os cuidados da avó. Os sintomas de Juliana solicitavam um olhar para si, a busca do cuidado e suporte materno, para encontrar o limite do seu espaço.

Uma dinâmica semelhante foi observada na entrevista com Paulo. Apesar de mostrar sentimentos de raiva para com o abandono da mãe no cuidado dos filhos, agia como se não estivesse muito interessado no processo de atendimento de Mariana, aparentando desconhecer informações sobre seu desenvolvimento e esclarecendo que só assumira os cuidados por conta do falecimento de sua própria mãe. Suas dificuldades e as de Mariana, como no caso de Juliana, giravam em torno da ausência das figuras femininas de cuidado (avó paterna falecida há um ano). “Ela fala que eu não entendo ela. Ela responde, retruca e é revoltada”, Paulo havia construído uma imagem de Mariana como uma criança difícil de lidar, que não obedecia e demandava muitos cuidados. A gravidez de Mariana não foi planejada e o casal tinha se separado havia dois anos. Ele destacou a sobrecarga e o quanto se sentia perdido nos cuidados, como se tivesse ‘caído de paraquedas’ na parentalidade. Paulo descreveu Mariana como medrosa, com medo de ficar sozinha e ansiosa. Por ter sempre dependido das figuras femininas no cuidado e enxergá-las como responsáveis pela criação dos filhos, Paulo pedia ajuda à namorada, principalmente sobre questões da sexualidade. Ele mostrava seu sentimento de abandono e ressentimento em relação à ex-esposa: “Ela nunca pede para ver os filhos, mas eles pedem para ver ela”. Mariana foi descrita como ativa e cuidadosa, bastante brincalhona e vaidosa. Parecia viver as emoções com intensidade, tendo explosões de raiva quando alguém brigava com ela. Ela ainda chorava muito por ciúmes e mentia algumas vezes: “gosta de falar que fez algo que não fez”. Seu rendimento escolar era bom: tinha dificuldade em matemática, mas gostava de português. Ela assumiu responsabilidades no cuidado com o irmão mais novo e com as atividades em casa.

Nas entrevistas realizadas com Cláudia e Marisa (mães de Renata e Luíza), apareceram sentimentos de desamparo e lutos semelhantes aos dos pais, e sobrecarga em relação aos cuidados pelo abandono da figura paterna. Nesses casos houve relatos minuciosos sobre o desenvolvimento das crianças, as dificuldades enfrentadas na dinâmica familiar e o sentimento de competição e hostilidade.

Cláudia mostrou-se angustiada desde o início da entrevista, especialmente pelas dificuldades e situações de violência enfrentadas com o marido nos últimos sete

anos. Relatou que não conseguia dar a devida atenção para as filhas, tinha pesadelos com a situação de agressão sofrida e só tinha vontade de ficar no quarto escuro sozinha: “As meninas me dizem que não veem mais eu sorrir”. Os sintomas da filha iniciaram com a separação, situação que interrompeu toda atenção que o pai dava às meninas: “ela é muito rebelde e, quando fica nervosa, ela se corta”. Renata atormentava e brigava (batia) com a irmã para chamar atenção. Ela não ia bem na escola, tinha ciúmes da mãe e interrompia quando ela estava falando, xingava e mudava de humor de uma hora para outra: “Peço calma, mas estou perdendo o controle e não sei mais o que fazer com ela”, desabafou. A gravidez de Renata não foi desejada nem planejada, foi rejeitada por Cláudia, pois a fazia recordar das dificuldades passadas na primeira gravidez. O pai rejeitou a filha desde o nascimento, por ser diferente dele, e a menina queria ficar grudada na mãe, o que a incomodava e fazia se sentir sobrecarregada. Renata, então, precisou ser voraz para conseguir conforto e acolhimento, o que também se refletiu na alimentação: come demais, sente fome toda hora “por causa da ansiedade”. Ela sempre falou muito rápido e sofria de gagueira por conta disso. Os medos também fizeram parte da descrição de problemas que a mãe fez de Renata: o mais intenso era o de ficar sozinha (“começa a tremer”). As reclamações sobre a filha não tinham fim e se estenderam até a falta de cuidados e escolha com os brinquedos, brincadeiras e amizades; ela foi descrita como uma criança de difícil contato, muito agressiva e ciumenta, que quer tudo na hora e do seu jeito. Cláudia pareceu esgotada diante de tantos problemas, mostrando dificuldade em tolerar as angústias da filha e dar atenção, por também necessitar de amparo e acolhimento. O fato de Cláudia comparar a menina ao pai aumentava sua hostilidade em relação à filha. Em contraposição, mostrou ter um bom relacionamento com a filha mais velha, Natália, que se unia a ela contra Renata. Mostrou-se sem expectativas em relação à menina e raiva por ela defender e ser boazinha com o pai. Contudo, este era ausente na vida da menina, era intolerante e, quando podia estar com as filhas, levava-as ao próprio ambiente de trabalho, sem dar a devida atenção. Os membros dessa família sentiam-se impotentes diante da demanda afetiva e apoio emocional que a menina necessitava.

Marisa, mãe de Luiza, apresenta pontos semelhantes aos de Cláudia: passou por situações de violência e tem dificuldades de cuidar da filha, precisa de um espaço de acolhimento e cuidado. Marisa descreve a filha como uma criança difícil, que fica contra ela e do lado do pai, com muitos comportamentos agressivos e ciumentos. Nestes dois últimos casos, a rivalidade entre mulher e ex-marido passa a ser representada pelas filhas, que se identificam com o pai, culminando na dificuldade das mães em dar atenção a elas.

Marisa se mostrou muito angustiada pelo término recente (três meses) do relacionamento com seu ex-marido, Gustavo, no qual aconteceram diversos episódios de agressões verbais e físicas. Gustavo a proibia de fazer tudo (“era um cárcere privado”) e Luiza repetia as frases do pai: “Ele passou o controle da casa para ela, mandava ela me dar ordens e controlar as contas”. A maior dificuldade de Marisa com a filha estava relacionada à proximidade entre Gustavo e Luiza, ela pedia que o pai tivesse a sua guarda. Relatou desapontada que “ela não me

respeita, não me considera e é muito fria e calculista. Ela é inteligente e observadora e fala que fica feliz de a família ter desmanchado”, destacou semelhanças entre as atitudes e interesses dos dois, colocando-os em uma posição distante afetivamente e caracterizados de forma negativa (manipuladores, mentirosos, desobedientes). “Tudo isso acontece desde quando ela tinha 4 anos, sempre ficava do lado do pai, agradando e o idolatrando, tinha muito ciúmes se ele fazia algo para mim”, contou a mãe. Marisa relatou ter um relacionamento perturbado com Luiza, mas com a filha mais nova, Gabriela (7 anos), tinha mais sintonia. Luiza foi muito desejada pelo pai e, apesar da gravidez ter sido planejada, Marisa não se sentia preparada, estava com 20 anos: “Eu passava muito mal durante a gravidez, sentia cansaço pelo trabalho e muito ansiosa e desamparada”. Após o nascimento da filha parou de trabalhar e passou a depender financeiramente do marido, fato destacado por ele, que lhe negava necessidades básicas, agredindo-a fisicamente quando ela o desobedecia. Luiza não costumava brincar e nunca gostara, só usava o celular, mas fazia amizade com facilidade. Suas dificuldades estiveram relacionadas ao pai, porque mentia a favor dele e manipulava situações. Durante o relato, ficou evidente o desamparo de Marisa e sua dificuldade em exercer o controle da própria vida. A mãe também demonstrou dificuldade em relatar afeto pela filha e seu discurso era repleto de muita raiva e rancor: “Nem tenho mais (personalidade), estou confusa, ora com esperança e ora com vontade de morrer, não consigo ver futuro... mas ainda tenho paciência”. Gustavo ainda se mantinha como uma figura ameaçadora, assim como no caso de Cláudia. Ambas as mães se sentiam desamparadas emocionalmente, procurando apoio nas outras filhas, que se mostravam mais aliadas nesse sofrimento. A fragilidade diante da separação conjugal era evidente no caso dessas duas mulheres, elas apresentavam sintomas depressivos, sentiam-se perdidas e viviam um momento intenso de luto pelo relacionamento e pela própria vida.

O caso de Matheus, que vivia com ambos os pais, também trouxe pontos de encontro entre os sentimentos deprimidos da mãe. Em um primeiro momento, o casal Márcia e Sérgio parecia muito coeso e concordante, como se já tivessem combinado o que falar. Em um segundo momento, em que a mãe esteve sozinha, ela pode demonstrar suas inseguranças e angústias, tanto de mãe como de esposa. As queixas partiram inicialmente da avó materna, que contou à Márcia que Matheus não se sentia ‘alguém’ em casa, que a pessoa mais bonita e querida era sua irmã mais nova, de 5 anos. Os pais relataram dificuldade de estar perto e perceber melhor o filho: “Eu não me acho próxima dele para conversar, não tinha contato e então parei de trabalhar para ficar mais perto deles”. A partir deste momento, quando a mãe passou a ficar mais em casa, Matheus passou a ter irritabilidade, ficar mais emburrado, responder de qualquer jeito e guardar mágoas por muito tempo. Situações que antes não eram percebidas, agora eram vistas com preocupação: problemas para dormir, dificuldade de manter uma rotina, mentiras, não aceitar ‘não’, ser muito competitivo, não aceitar perder, entre outras coisas. Ao mesmo tempo foi descrito um lado frágil de Matheus com vários medos (nadar, de altura, de dormir e de cachorro). A mãe se comparava ao filho e se identificava com ele: “Eu também sempre fui muito medrosa”. Era nesse momento que a preocupação dos pais de estarem fazendo a coisa certa despertava com mais força.

A gravidez foi um período difícil financeiramente para a família e emocionalmente para Márcia, apesar de planejada: “Eu, na verdade, demorei para acreditar, porque eu não me via grávida, eu nunca quis ter filhos antes”. O pai, por outro lado, realizava um grande desejo. Nasceu um bebê frágil, com diversas complicações e infecções que cessaram quando Matheus completou 5 anos. Os próprios pais também se descreveram com uma saúde física ruim, com a presença de diversos problemas de saúde. Ambos eram muito protetores e só perceberam o excesso de regras e perfeição quando a filha mais nova nasceu. Foi nesse momento que uma divisão na família aconteceu, separando as meninas dos meninos: “Até ano passado, ele não vinha comigo e agora está pegando mais confiança”. Enquanto Márcia era mais fria, realista e rígida, Sérgio era brincalhão, protetor e carinhoso com as crianças. O fato de Márcia ter parado de trabalhar para cuidar dos filhos permeou todo o seu discurso, como se precisasse se convencer de que era boa mãe. Todos os defeitos do filho foram colocados como responsabilidade dele, para se redimir da culpa. A impressão era de uma família na qual nada era suficiente, todas as demandas do menino eram vistas como ruins e nada era descrito como inteiramente bom. Havia muita cobrança e culpa por não conseguir conciliar família e trabalho e de não dar conta de integrar estes dois aspectos, o que gerava muita raiva, projetada principalmente na criança.

Assim como em Matheus, em Gabriel foi possível entender a influência da presença das avós nas vidas das crianças, e como o cuidado e a sobrecarga podia se aproximar muito do cuidado de mães. Lúcia, avó paterna de Gabriel, parecia cansada durante toda a entrevista, relatando a história do neto com bastante pesar. O menino foi abandonado pela mãe duas vezes no início de sua vida, deixado aos cuidados do pai, junto com a irmã mais nova, Helena, de 6 anos. “Nesse período, o Gabriel se fechou e quando a mãe voltou ele fingia que nada tinha acontecido. Depois, quando ela foi embora novamente, no período de um ano, Gabriel chorava toda noite, ficou revoltado, tinha muita raiva, ele só tinha 3 anos”. Gabriel havia voltado a sentir muita raiva e dizer que queria morrer por um outro motivo: “Ele não aceita a namorada do pai e fala claramente que não quer, mas não para o pai. Fala que ela não é boa, que vai atrapalhar, não come a comida que ela faz e prefere que o pai não more em casa”, contou a avó. Ele questionava tudo, inclusive a religião, dizendo que Deus não dera nada para ele. Nos momentos em que era colocado de castigo, por conta de algum conflito com a irmã, ou quando faziam bullying com ele, ele ficava nervoso, se pegava nos braços, no rosto, com muita raiva, ou batia nos colegas. Assim como todas as outras crianças deste estudo, a gravidez de Gabriel não foi desejada pela mãe, Rosa, sendo fruto de um relacionamento casual. Rosa fazia uso de maconha e não estava feliz com a gravidez. Já o pai de Gabriel, João, ficou feliz. Após o nascimento, começaram os conflitos entre o casal: “Eu que ajudei a cuidar e acabei ‘adotando’ ele com 1 ano. Eu fiquei feliz com o nascimento, mas não com o relacionamento”, contou Lúcia. Gabriel era um menino agitado até para dormir. Ficava com medo em lugares muito cheios e de ficar sozinho e se perder, ficando bravo e desesperado. Sobre brincadeiras, ria bastante, mas também era agressivo: “Não acho que os interesses dele são compatíveis com sua idade, acho que são interesses para mais velhos, como documentários sobre filme, animais, desenhos”. Por causa disso, tinha

amizadas com meninos mais velhos. O menino já mudara de escola duas vezes, mostrando algumas baixas no rendimento, mas recuperando naquele ano. A avó o descreveu com pena, um menino que era perseguido por professores e sofria bullying dos colegas por conta do peso. Não fazia as tarefas sozinho, sempre solicitando a ajuda de Lúcia. João mal apareceu no discurso da avó, parecendo ser um pai ausente e preocupado com a própria vida, como se tivesse abandonado Gabriel como sua mãe fizera, reforçando a insegurança, o medo e a desconfiança de quem poderia ser uma figura estável: “João é autoritário e bravo, já eu sou mais calma, mas mais insistente, dou mais carinho. Rosa já era mais distante, ia no automático”. O relacionamento dos avós de Gabriel com o pai era conturbado e cheio de cobrança, João era carinhoso com a filha, mas duro com o filho, exigindo mais dele e o via sempre errado nas brigas por ser mais velho. A impressão era de uma família pouco disponível, marcada por abandonos, com sobrecarga da avó. Lúcia pareceu ter dificuldade de se apropriar desse cuidado e das crianças, tinha medo de que Gabriel pudesse seguir o mesmo caminho dos pais e buscava ajuda como uma forma de se proteger disso e da dificuldade de lidar com os problemas familiares presentes.

## SESSÕES LÚDICAS

Nas sessões lúdicas, as crianças apresentaram manifestações semelhantes, principalmente pela escolha de brincadeiras estruturadas. Nas meninas, tal aspecto ficou mais evidente, a brincadeira estruturada prevaleceu e elas se mostraram contidas até mesmo nos desenhos gráficos desenvolvidos, brincando de damas, pega varetas e quebra-cabeças e fazendo desenhos sem cor, de paisagens. Em contrapartida, os meninos escolheram brincadeiras que permitiam a criação, como jogos de bola e de guerra; puderam expressar a agressividade por meio dos seus desenhos gráficos, com o auxílio da tinta, com cores fortes e escolhendo desenhar bichos medonhos e assustadores.

Juliana e Renata demoraram para escolher um brinquedo, mas acabaram optando por jogos com regras, como damas e pega varetas, assim como Mariana. Juliana contou sobre suas conquistas intelectuais na escola, suas boas notas e disciplinas que gostava como uma forma de se mostrar útil e boa (por receio de ser abandonada), Renata demonstrou baixa autoestima, perdendo os jogos de competição como uma forma de agradar a terapeuta. Mariana assumiu uma postura mais adultificada, fazendo esforço para não desagradar e se manter controlada. Esta postura de Mariana foi ameaçada no jogo de quebra-cabeças, no qual teve dificuldade de juntar as peças e o fizera de forma errada, permanecendo invadida pelos afetos, com sinais de que havia conteúdos difíceis de serem contidos e integrados em sua mente.

Mesmo Luiza, que se apresentou na sessão como mais segura de si e desenvolta, escolheu somente jogos com regras pré-estabelecidas, como o jogo de damas, ludo, dominó e pega-varetas, e se incomodava quando a terapeuta perdia, deixando-a quebrar as regras, não permitindo, assim, o aparecimento da sua própria impotência. Mesmo com esta escolha, Luiza encontrou uma forma de

burlar as regras dos jogos, controlando ao máximo os objetos e mantendo-os por perto e sob controle.

Sobre as famílias, Juliana e Renata relataram pouco espaço e contato com eles, assim como com a figura da mãe. Mariana mostrou se sentir sozinha na família, com pouco apoio emocional do pai, sendo que a separação dos pais culminou em uma separação da família como um todo. Já Luiza demonstrou não querer ficar perto da mãe e sim de seu pai, verbalizando querer morar com ele.

As atividades gráficas foram o único recurso utilizado pelas meninas para expressar seus sentimentos e criatividade com mais intensidade. Juliana desenhou uma paisagem com lápis preto, percebeu-se que a criança estava tentando se manter coesa, com pouco afeto e com canalização dos impulsos, com grande contenção afetiva. Tal aspecto corroborou as informações contidas na entrevista inicial, em que a família a colocou como bode expiatório, direcionando incapacidades a ela, com grande dificuldade de proporcionar afeto. Mariana escolheu a atividade do desenho assim que chegou na sala, optou por desenhar a natureza, mostrando-se contida e se mantendo em sua zona de conforto e no conhecido. Luiza e Renata não se arriscaram a sair da estruturação dos jogos com regras.

Enquanto os desenhos para as meninas permitiram um pouco a expressão da individualidade, com apego à concretude e ao controle dos impulsos, nas sessões dos meninos a atividade gráfica serviu como um incentivo para a manifestação dos afetos e da impulsividade. Até o material escolhido para os desenhos mostraram essa diferença: as meninas optaram por lápis e caneta, os meninos escolheram as tintas.

Matheus utilizou bastante tinta preta e vermelha para desenhar uma aranha, animal que gostava muito, enquanto contava sua maior preocupação: expressar a própria agressividade. Depois escolheu brincar com a bola, criando jogos e regras próprias. Ao contrário de Matheus, que já sabia o que fazer, Gabriel pareceu ter muito medo de invadir e explorar um espaço que não reconhecia como seu, com muito receio e desconfiança explorou a caixa. Iniciou com uma brincadeira criativa de guerra e espionagem, porém, sem começo, meio e fim e com outras brincadeiras no meio, como se estivesse com medo de expressar uma agressividade muito destrutiva. Após essa brincadeira, fez um desenho de um pássaro bravo, também usando bastante tinta vermelha e preta, como Matheus.

Ambos os meninos demonstraram estar em ambientes pouco acolhedores e que não satisfaziam suas verdadeiras necessidades: Matheus foi visto como frágil pela família, sua agressividade não era acolhida por este grupo; Gabriel foi visto como ansioso, voraz e agressivo, mas mostrou-se frágil e com pouca sustentação emocional. Renata, Juliana, Mariana e Luiza também pareceram ser pouco valorizadas pela família, como se houvesse uma dificuldade de aceitá-las como eram, de suprir suas demandas emocionais e permitir que fossem crianças, com possibilidades de expressar a impulsividade.

## SESSÕES FAMILIARES

As sessões familiares tiveram diversos tipos de configuração e contaram principalmente com a presença das avós: paterna (Juliana e Gabriel) e materna (Luiza). Os irmãos também foram figuras importantes na dinâmica da família, estiveram ausentes apenas na família de Juliana. Os grupos familiares mostraram um funcionamento parecido com a dinâmica das crianças, optando inicialmente por jogos estruturados, fosse para manter a coesão da sessão como para recuperar o controle ao final do encontro (Gabriel).

Com a família de Juliana, com a presença do pai Luís e da avó paterna Irene, o clima de competitividade reinou, tanto durante os jogos, como durante a decisão das regras para jogar, como se pai e filha estivessem em uma relação fraterna, em que a avó tinha que decidir qual dos dois merecia afeto e satisfação. Percebeu-se grande dificuldade do pai em assumir a identidade de cuidador, daquele que provia as necessidades da filha. Muitas vezes desmereceu as vitórias da menina, fazendo com que ela precisasse se reafirmar a todo momento, como ao comemorar vitórias e derrotas do pai, mostrando-se merecedora de algo o tempo todo. Realizar qualquer atividade durante a sessão pareceu difícil. A avó foi quem colocou limites e regras, escolhendo quem estava com a razão (geralmente era o próprio filho). Não houve apoio para a menina de nenhum lado, quando decidiam a ordem dos jogadores na brincadeira, ela era a última a participar do jogo (como parecia ser a última a ser ouvida em suas necessidades). Por consequência, ela precisava lutar por seu espaço, precisava se mostrar intensamente competitiva, brigar para aparecer e ser vista. Na relação pai-filha ficou evidente que era cada um por si e que o pai não conseguia exercer a função paterna.

Na sessão de Renata estiveram presentes a mãe Cláudia e a irmã Natália; o clima era de busca por afeto e carinho, tanto da mãe quanto da irmã, que se mostraram indisponíveis para as demandas da menina. Renata tentou fazer o papel de unir a família, para que elas pudessem interagir de maneira mais viva e, por este motivo, foi vista como aquela que tinha mais dificuldades emocionais. Elas também optaram por jogos estruturados, no qual Renata (como na sessão lúdica), não se empenhou muito em ganhar, colocando-se como inferior para não desagradar ninguém. A irmã não fez questão de participar dos jogos e a mãe estava desatenta e distante, ficando em pé ao lado das meninas quase a sessão toda. Apesar dos pedidos de aproximação das duas filhas, Cláudia escolhia geralmente a filha mais velha, sendo Renata preterida como foi Juliana. O clímax da sessão aconteceu na montagem do quebra-cabeça: Renata ficou muito angustiada por faltar uma peça e a mãe insistia que nada estava errado, como se a ausência não pudesse ser sentida, mas deveria ser negada para não haver sofrimento. Apesar do quebra-cabeça ser para crianças pequenas e montado pelas três, elas não conseguiram terminar de encaixar as peças, demonstrando que não eram capazes de se reorganizar em um grupo familiar coeso, permanecendo desintegrado.

Tanto Juliana quanto Renata lamentaram não terem tantos momentos em casa como vivenciaram na sessão familiar, deixando evidente a falta afetiva dos progenitores. Em ambos os casos, eles estão vivendo lutos particulares e apresentam demandas emocionais não supridas, contando com outras figuras no cuidado das crianças (no caso de Juliana da avó paterna e no caso de Renata da irmã mais velha, ambas aliadas dos pais).

Na sessão de Mariana, em que compareceram o pai Paulo e o irmão Pedro, também foi possível perceber a dificuldade da família em ficar junta: as duas crianças se engajaram em atividades diferentes e o pai observava de longe. Ele se mostrou desconfortável, afirmando que nunca brincavam. Mariana sugeriu uma brincadeira mais estruturada, em que o pai se sentiria mais confortável, mas não conseguiram organizar o jogo. O pai mostrou-se bastante competitivo, enquanto Mariana parecia não se esforçar para ganhar, entregando o jogo. Ela jogou também com o irmão, colocando-se em uma posição mais adulta de ensinar e corrigir, junto com o pai. Depois ela permaneceu no quebra-cabeça e seu irmão brincou sozinho. Ao final, somente ela guardou os brinquedos. Não foi possível perceber momentos de criatividade, dando a impressão de uma família engessada e apática, que funcionava na lei do menor esforço. Também não se arriscavam, pois, assim, não teriam que enfrentar a frustração, dando a impressão de um grupo sem vida, sem perspectiva e sem curiosidade pelo mundo. Durante a sessão pairou um clima de desistência e retraimento, além de uma comunicação prejudicada, como se todos já soubessem das coisas e nada precisasse ser dito ou mudado. Houve falta de desejo e de espontaneidade, que prejudicou o desenvolvimento emocional dos filhos, como indivíduos sem estímulos para explorar coisas novas. Mariana e o pai pareceram ter uma dinâmica bem semelhante, de acomodação, de poucas palavras e gestos espontâneos.

Na sessão de Luiza estiveram presentes a avó materna Sônia, a irmã mais nova Gabriela e a mãe Márcia. Ela e a irmã mostraram-se unidas no início para pegar os brinquedos e explorar a caixa. Luiza insistiu em pegar brinquedos e fazer piadas para quebrar o gelo, enquanto a família estava travada, pouco acolhedora, como se não soubesse o que fazer. Gabriela, a irmã, tentou uma aproximação com a mãe e a avó a partir das brincadeiras e foi bem recebida, ao contrário de Luiza, com quem a mãe ficava na defensiva, como se tudo que viesse dela fosse potencialmente destruidor. A terapeuta precisou intervir para que a família conseguisse inserir a avó na dinâmica. Cada uma escolheu uma brincadeira: as crianças pintaram, a avó ficou com o quebra-cabeça e a mãe, após ajudar as outras a se organizarem, construiu casas com os blocos de madeira. Foi muito difícil para aquela família ficar junta e interagir em alguma atividade, ficou evidente o clima de competitividade e agressividade entre os membros, mesmo com as tentativas de Gabriela de uni-los. A hostilidade entre Luiza e a mãe era tão intensa que as tentativas de Gabriela foram em vão, uma vez que a mãe elogiava a mais nova e depreciava o trabalho da mais velha. Marisa se colocou de uma forma provocativa e agressiva e Luiza mostrou ser a pessoa que conseguia melhor expor as situações que aconteciam: a violência, a intolerância, a exigência e a incontinência,

características presentes durante toda a sessão. Houve competição para saber quem tinha a maior capacidade de proteção, resultando em uma desproteção de todas, quando agiam competindo por afeto e despertando ciúmes de propósito (Luiza e Gabriela se abraçavam, exibindo-se para a mãe e provocativamente dizendo que ela estava com ciúmes). O afeto apareceu de uma forma infantil e imatura, com ideias de que só era possível gostar de uma única pessoa (relação diádica), sem a possibilidade da entrada de um terceiro e, por isso, não havia espaço para a terapeuta também. Ficou presente a ideia de que o amor que vinha do outro não era genuíno, ele deveria ser conquistado pela sedução, o que o tornava condicionado a algo que podia ser dado em troca. Houve uma semelhança na dinâmica da família e na de Luiza: a dificuldade na integração de amor e ódio, na representação dos afetos e na possibilidade de sentir um espaço de acolhimento e suporte afetivo. O que pode ser vivido, portanto, são relações de ódio, de violência, de inveja e destruição.

Na sessão de Matheus compareceram a mãe Márcia, o pai Sérgio e a irmã Júlia, única família sem a presença de avós no núcleo principal. Os pais estavam um pouco perdidos sobre qual seria o papel deles ali e a família acabou dividida, mostrando uma dificuldade de integração: as meninas ficaram na mesa pequena (brincando com bonecas e casinha) e os meninos no chão, brincando de bolinha de gude e de bola. O clima de competição, a espontaneidade e a possibilidade de criação apareceram no grupo dos meninos, já que o das meninas, apesar da interação, mostrou uma brincadeira mais 'tradicional' e metódica. Percebeu-se um esgotamento por parte da mãe com sua dificuldade de se envolver nas brincadeiras. Matheus não conseguia se aproximar da mãe, como se tivesse medo de não receber afeto ou não encontrar espaço em sua mente. As duplas brincaram como se estivessem em mundos totalmente paralelos, parecido com a sessão de Luiza, em que a filha mais nova arriscou unir a família nas brincadeiras, mas os adultos se mantiveram resistentes. Com a escolha de um jogo mais estruturado, o pai ficou desconfiado das constantes vitórias do filho, apontando que talvez ele estivesse trapaceando. Essa desconfiança em relação aos atributos de Matheus se estendeu a toda família, principalmente para a própria criança, que se mostrou insegura, tímida diante de elogios e limitada na expressão de sua criatividade. Com o fim da sessão, Júlia finalmente conseguiu quebrar a barreira das duplas e ajudou Matheus a guardar o dominó, querendo brincar também.

Na sessão de Gabriel compareceram sua avó Lúcia, sua tia Marina, seu tio Otávio, seu primo Caio e sua irmã Helena. O pai não pode comparecer, mostrando-se distante afetivamente e fisicamente; o abandono dos filhos aos cuidados de Lúcia ficou evidente. A brincadeira eleita foi de guerra, os adultos mostraram-se resistentes, mas depois acataram. A avó dividiu todos em times, foi a figura organizadora, que se impôs como líder e que, conseqüentemente, era vista como a mais forte: o time dos meninos (Gabriel, Caio e Otávio) e o das meninas (Lúcia, Marina e terapeuta). A brincadeira era usar os soldados na cidade construída pelo tio; Helena não participou mesmo sendo convidada, ela decidiu pegar os materiais para desenhar. Iniciou, então, a brincadeira de guerra com vários elementos, que

pareciam a própria representação do conflito interno de Gabriel entre os elementos masculinos e femininos, uma vez que presenciou o conflito externo de seu pai e sua mãe, um conflito que nem todos compartilhavam, por isso a resistência por parte dos tios em aceitar o jogo e da irmã em participar. Gabriel deixou as meninas ganharem aos poucos, em uma tentativa de preservá-las e protegê-las, como se precisasse manter esses elementos como uma forma de cuidar das memórias das experiências boas vividas com a mãe. Helena continuou excluída de todas as brincadeiras da família, dedicando-se exclusivamente à sua atividade; por não ter vivenciado a perda e o abandono da mãe, como o irmão, sem os conflitos entre as figuras parentais, parecia alheia e inibida. Gabriel se mostrou totalmente diferente de Helena: ele se envolveu, sentiu que teve algo e o perdeu, mas com esperança de recuperar. Gabriel excluiu a irmã como se dessa forma possibilitasse trazer de volta uma família, com seus pais presentes. Ele sentiu sua casa invadida de pessoas e, para tentar conter, apresentou uma nova configuração de família na sessão, colocando um aliado mais presente e menos alheio: nomeou o primo Caio como seu irmão. Enquanto isso se observou um grande esforço dos tios para acolher essa nova dupla, por vezes esquecendo os outros membros da família e optando por algo que desse mais controle, como o jogo estruturado. A família se dispersou das brincadeiras e outras possibilidades surgiram, fazendo a sessão ficar bagunçada e cheia de ideias soltas. A guerra vivida ali era cansativa, desorganizava a sessão, mas os tios foram capazes de segurar o leme e orientar o barco, buscando um jogo exato com regras, começo, meio e fim, o pega-varetas. Em meio a tudo isso, contudo, parecia que todos estavam com dificuldades de ouvir e se perceber.

Os pais, na maioria das vezes, pareceram não saber como agir nas sessões. Na família de Luíza, Renata, Mariana e Matheus, os adultos demoraram algum tempo para se implicar na brincadeira e entender que estavam ali para vivenciar aquele momento com os filhos, como se tivessem dificuldade de ser espontâneos e criativos. As famílias mostraram dificuldades de comunicação e de estarem unidos em uma atividade, evidenciando, então, a competitividade, presente na sessão de todas as crianças. Por isso, os jogos estruturados se mostraram importantes aliados, assim como as figuras secundárias de cuidado: as avós e os irmãos. Em um jogo em que o afeto era disputado, as crianças do estudo saíram perdendo.

## DISCUSSÃO

Esta pesquisa visa ampliar o escopo de entendimento das relações familiares e o papel da criança inserida neste grupo, no intuito de pensar estratégias de intervenção junto à população infantil e, conseqüentemente, ao grupo familiar. Para isso, a investigação dos psicodinamismos das crianças e seus pais oferece uma compreensão ampla acerca do papel familiar e sua relação com a sintomatologia da criança, aspecto que possibilita uma intervenção mais eficaz junto à criança e seu grupo familiar (Soifer, 1983).

Entendeu-se que não apenas as informações fornecidas pelos pais foram essenciais para um melhor entendimento do funcionamento psicodinâmico da criança, mas também a observação da configuração e dinâmica familiar contribuiu para compreender as angústias e defesas das crianças. Pode-se entender que os sintomas (manifestos) apresentados na queixa pelos responsáveis advinham de toda a estrutura familiar, uma vez que ela tem profundo impacto na vida, fantasias e aprendizado da criança (Ferro, 1995).

Participaram do estudo famílias de diferentes configurações familiares: uma nuclear (Matheus), 3 monoparentais masculinas (Juliana, Mariana e Gabriel) e 2 monoparentais femininas (Renata e Luiza), todas com queixa de dificuldade de relacionamento familiar. Lembrando que o estudo não tinha o propósito de avaliar e investigar características de uma determinada configuração, o que, por consequência, enriqueceu os dados obtidos com este trabalho. Até se pode arriscar que as possíveis semelhanças dos casos se devam às semelhanças da configuração da família (cinco famílias são monoparentais), em que um dos genitores sente a ausência do outro e vê-se sozinho na tarefa de cuidar dos filhos, lamentando esta solidão forçada e consequência de uma separação conjugal. Contudo, o caso de Matheus, que vem de uma família nuclear, surge para quebrar essa ideia, denotando que mesmo na presença de ambos os genitores, ainda há dificuldade de relacionamento familiar e de apoderamento das funções parentais. Assim, a dificuldade está relacionada ao exercício da parentalidade e não ao fato de estar ou não em companhia de um parceiro.

É possível destacar que o pouco provimento afetivo ofertado para as crianças pelas figuras cuidadoras (somados à ausência da figura materna, como no caso de Juliana, Mariana e Gabriel), pode ter influenciado a dinâmica das famílias de formas diferentes, mas que resultou em sintomas parecidos, especialmente, a dificuldade de relacionamento familiar. De acordo com Winnicott (1979/1990), um ambiente que não consegue suprir as necessidades do bebê pode contribuir para o aparecimento de sofrimento psíquico, causando um bloqueio no desenvolvimento emocional e fazendo surgir alguns sintomas. Os sintomas estão presentes na forma com que os pais de Juliana, Renata, Mariana e Luiza apresentam as meninas: "birrentas", "difíceis", que só fazem aquilo que querem, buscam atenção o tempo todo, são desobedientes e merecem castigo. Matheus é apresentado como um menino que não sabe se colocar, que é inseguro e tem medo de tudo, com muito receio de não ser aceito. Já Gabriel tem como sintoma principal a irritação, raiva e vontade de morrer (arranhando seu próprio corpo com muita força). As crianças, por meio destes sintomas manifestos, parecem mostrar prejuízos em seu desenvolvimento emocional, decorrente das dificuldades vivenciadas no ambiente familiar: o pouco suporte afetivo, a competição pelo amor dos pais, a subjugação ao ambiente em detrimento das próprias necessidades, o medo de não serem vistas pelo outro e, assim, perder o seu amor.

Nos seis casos estudados, as crianças apresentaram dificuldade para usar de criatividade e para fantasiar, apego à concretude, falta de espontaneidade e busca

por brincadeiras estruturadas para não serem invadidas pelo afeto (Juliana escolhe o pega-varetas; Renata escolhe o jogo de damas e pega-varetas; Luiza brinca com ludo e pega-varetas). Mesmo Mariana e Gabriel, que pareceram entrar mais em contato com alguns conteúdos, quando mobilizados, buscaram jogos com regras e normas, que não permitissem criar. Todas as crianças demonstraram, por meio da brincadeira, baixa autoestima e sentimento de inferioridade. Tal aspecto sinaliza o prejuízo do desenvolvimento emocional das crianças. O ambiente foi insuficiente ao atender suas reais necessidades e de lidar com as angústias das crianças, especialmente pela necessidade de também receberem um suporte emocional, particularmente pelas vivências de perdas (lutos).

A falta de espontaneidade e criatividade também foi um aspecto central na sessão familiar, na qual os membros optaram por brincadeiras estruturadas e com regras, demonstrando pouca criatividade e espaço para fantasia (Juliana, Renata, Mariana, Luiza). A rigidez vivenciada no grupo familiar impediu o aparecimento de frustrações, prejudicou o lidar com situações imprevisíveis e dificultou o processo de simbolização. Isso é encarado como uma interrupção do desenvolvimento emocional que pode aparecer por meio de sintomas, como é o caso dessas crianças. Se tomarmos esses sintomas como a doença manifesta da família, exposta através de seu membro mais indefeso e sadio, eles podem ser considerados um indício da disfunção familiar na gestão das angústias do grupo e pode permitir, assim, um reposicionamento ou reelaboração das modalidades defensivas dessas angústias (Ferro, 1995). Portanto, a inclusão da família no processo de psicodiagnóstico contribui para que ela própria possa refletir sobre seu funcionamento e observar seus comportamentos, responsabilizando-se, também, por seu próprio tratamento.

Ainda na sessão familiar, observou-se um ambiente de extrema competitividade entre os membros familiares, os quais se mostraram intolerantes, inflexíveis e pouco favoráveis à criança (Juliana, Renata e Luiza). Nesse encontro também apareceu a questão de os pais não conseguirem dar apoio emocional para as crianças e, então, acabarem requerendo a ajuda de outros familiares: no primeiro caso é a avó paterna de Juliana; no segundo é Natália, a irmã mais velha, que serve como apoio; no último caso é Marina e Otávio, tios de Gabriel. Essas figuras também não se mostram suficientes para a criança, deixando os papéis confusos, já que elas continuam a não saber a quem recorrer. São figuras que ainda permanecem muito ligadas a outros membros, defendendo os outros como em uma competição, ou ainda necessitam de muito cuidado afetivo: a avó defende o pai de Juliana, a irmã está ao lado da mãe de Renata e os tios de Gabriel têm um filho (Caio) que precisa de cuidados.

Outro aspecto a ser destacado é o de que algumas famílias estavam passando por períodos de luto de perdas significativas: a mãe de Renata e de Luiza pelo luto do término do casamento, o pai de Juliana o luto de seu irmão, o pai de Mariana o luto pela perda de sua mãe e a mãe de Matheus pelo término do trabalho (para cuidar dos filhos). Tal aspecto denota o quanto os pais precisam de cuidados e

buscar um suporte emocional para eles. Dessa forma, as figuras parentais das crianças podem não estar dando conta do cuidado e suporte para o desenvolvimento emocional dos filhos, por estarem eles próprios precisando desse apoio.

Além disso, muitos cuidadores ainda estão vivendo os resquícios advindos da separação conjugal, o que denota que tais situações interferem no desenvolvimento da criança, por serem resultantes de uma alteração das práticas educativas parentais, além de expor a criança a episódios conflituos (Benetti, 2006; Gaspar et al., 2024), que podem até ser permeados por violência, como no caso de Juliana, Renata e Luiza. Essa exposição a situações de conflito entre o casal é causadora, nas crianças, de sintomas ansiosos, agressivos, depressivos e de conduta, além de afetar a disponibilidade dos pais para com seus filhos.

Diante dos encontros com as crianças e com suas famílias, compreendeu-se que há um pedido de ajuda voltado para o outro, um pedido que vem tanto da criança quanto de seus cuidadores. Contudo, esse pedido ecoa, sem ressonar e encontrar acolhimento, o que cria um espaço de turbulência que permanece sem contenção, demonstrado pelas queixas dos pais sobre os filhos: crianças que só querem chamar a atenção, fazem birras, são desobedientes, inseguras, comem muito e são insaciáveis. A insaciedade maior vem da ausência de afeto, da falta de cuidados e provimento emocional, do acolhimento das angústias e ansiedades advindas da busca por uma figura que possa ser amada, odiada e não destruída.

Em consonância com tal aspecto, Winnicott (1966/2011) destaca que a criança precisa de um ambiente medianamente aceitável, onde possa ser ajudada por alguém que se adapte de forma sensível para que ela adquira a capacidade de usar a fantasia e manipular os brinquedos. Nas famílias deste estudo é possível perceber uma demanda afetiva que os genitores/cuidadores não conseguem suprir. As famílias que vivem grandes conflitos em casa podem colocar suas crianças expostas a períodos de pouco auxílio parental e comportamentos imprevisíveis dos pais, o que pode trazer prejuízos na regulação emocional e nas habilidades de enfrentamento das crianças (Paschall et al., 2017).

Nesse sentido, tanto as crianças quanto seus pais buscam um espaço de acolhimento que permita o aparecimento do gesto espontâneo, um lugar que possam usar e criar de acordo com seu estilo pessoal. Se os pais não tiveram esse espaço, fica muito difícil ofertá-lo aos filhos, que, por consequência, apresentam algumas dificuldades psicológicas. Tem-se, assim, que a dificuldade da criança pode ser um espelho da dificuldade da família como um todo, especialmente dos genitores que estão mais próximos e que deveriam cuidar da prole.

Dessa forma, a semelhança entre os funcionamentos psicodinâmicos das famílias deste estudo confirma a hipótese de que o provimento ambiental, o funcionamento e a capacidade dos pais de lidarem com as situações familiares interferem na capacidade das crianças de lidar com os próprios conflitos, podendo aparecer sintomas. De acordo com Ferro (1995), as crianças assumem as

identificações projetivas do grupo familiar por possuírem uma grande permeabilidade, sendo assim, quase sempre, as portadoras da doença de todo o grupo familiar. Isso acontece porque elas se apropriam do funcionamento não consciente do grupo e, com isso, também assumem a sua angústia.

A partir dos sintomas, as crianças questionam não só a saúde da família, mas as funções parentais desenvolvidas. Assim, a dificuldade dos cuidadores em oferecer um ambiente acolhedor se relaciona com os sentimentos das crianças e os prejuízos em seu desenvolvimento emocional, representando que algo não vai bem na família. Porém, os sintomas podem fazer parte do desenvolvimento em algumas circunstâncias e deve ser-lhes permitido o seu livre curso, não os suprimindo e tolerando-os (Winnicott, 1979/1990). Winnicott (1958/2021) também argumenta que esses sintomas não são de fato doenças, mas são também sinal de saúde, uma vez que implicam a procura de ajuda e melhora.

Por meio do processo de triagem, as famílias puderam entrar em contato com seus conflitos e dificuldades, além de percebê-los com mais clareza. Tal atitude colabora para uma intervenção mais precisa, melhor adesão e melhores resultados no tratamento. Nos casos apresentados, os familiares puderam ressignificar o que os sintomas das crianças queriam expressar a eles e, assim, acolher melhor suas necessidades e compreender que tipo de conduta adotar diante das dificuldades. Nesse sentido, as intervenções realizadas durante o processo e a etapa de devolutiva cumpriram seu propósito, de fazer um convite às famílias para participar e se envolver no cuidado das crianças (Ocampo et al., 1974/1995; Bush & Peterson, 2008; Melchior & Waerden, 2016).

Reitera-se que um melhor entendimento do sintoma e de sua causa leva a uma posterior intervenção mais efetiva, que inclua as famílias no tratamento psicológico das crianças. As prevenções e intervenções que tomem como foco a família devem se basear mais nos processos de interação que nos aspectos estruturais das famílias. Assim, será possível fortalecer o grupo familiar, prevenindo dificuldades psicológicas nos pais e nas crianças e atenuar os sintomas comportamentais e emocionais, compreendidos pelos pais como algo difícil e complexo de lidar.

Este estudo apresentou resultados de um grupo específico de crianças que buscaram atendimento psicológico (com queixas de dificuldades familiares). Seria interessante que outras demandas fossem incluídas, aprimorando as informações sobre o impacto e relevância da dinâmica familiar no cuidado da saúde mental infantil.

## REFERÊNCIAS

Barbieri, V. (2008). Por uma ciência-profissão: O psicodiagnóstico interventivo com o método de investigação científica. *Psicologia em Estudo*, 13(3), 575-584.

Benetti, S. P. da C. (2006). Conflito conjugal: Impacto no desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 261-268. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000200012>

- Bergeret, J. (1998). *A personalidade normal e patológica*. (M. E. V. Flores, Trad.). 3ª. ed. Porto Alegre: ArtMed. (Trabalho original publicado 1996).
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1991). *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Editora Porto.
- Bush, K. R., & Peterson, G. W. (2008). *Family influences on child development*. In T. P. Gullotta & G. M. Blau (Eds.), *Handbook of childhood behavioral issues: Evidence-based approaches to prevention and treatment* (pp. 43-67). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Ferro, A. (1995). *A criança e o grupo familiar*. A técnica da psicanálise infantil. Rio de Janeiro, Imago.
- Gaspar, T., Santo, R., Cerqueira, A., Guedes, F. B., & Cabrita, T. (2024). 5 Cs of Family Functioning and their Relationship with Parenting Styles. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 40, e40304. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e40304.en>
- Machado, B. V. J. (2021). *Impacto da pandemia no desenvolvimento emocional de crianças*. Monografia apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Melchior, M., & Waerden, J. (2016). *Parental influences on children's mental health: The bad and the good sides of it*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(8), 805-807. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0891-9>
- Mishima, F. K. T., Andrade, M. L., & Barbieri, V. (2023). *Contar e viver histórias: o terapeuta, a criança e sua família*. 1ª ed. Curitiba: Appris.
- Mishima-Gomes, F. K. T., Dezan, S. Z., & Barbieri, V. (2014). "Não pode!" – A função paterna e a obesidade infantil. *Psico*, 45(2), 176-186. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.2.13307>
- Ocampo, M. L. S., Arzeno, M. E. G., & Piccolo, E. G. (1995). *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*. 8ª ed. (M. Felzenszwalb, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1974)
- Paschall, K. W., Barnett, M. A., Mastergeorge, A. M., & Mortensen, J. A. (2017). *Family conflict moderates early parent-child behavioral transactions*. *Infant Mental Health Journal*, 38(5), 588-601. <https://doi.org/10.1002/imhj.21660>
- Piccolo, B. S. D. (2021). *Impacto da pandemia no desenvolvimento emocional de mães e filhos na perspectiva da mãe*. Monografia apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- Soifer, R. (1983). *Psicodinamismos da família com crianças: terapia familiar com técnica de jogo*. (E. F. Alves, Trad.). Petrópolis: Vozes.
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In N. K. Denzin, Y. S. Lincoln (Org.), *Handbook of qualitative research* (pp. 435-454). London: Sage. Trinca, W. (1984). *Diagnóstico psicológico: a prática clínica*. São Paulo: EPU.
- Winnicott, D. W. (1990). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (I. C. S. Ortiz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1979)
- Winnicott, D. W. (1994). O valor da consulta terapêutica. In C. Winnicott, R. Sheperd, & M. Davis (Org.), *Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott* (J. O. A. Abreu, Trad., pp. 244-248). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1965)

Winnicott, D. W. (2011). A criança no grupo familiar. In Tudo começa em casa. (P. Sandler, Trad., pp. 123-136). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1966).

Winnicott, D. W. (2021). *Da Pediatria à Psicanálise*. (D. Bogolometz, Trad.) São Paulo: Ubu Editora (Trabalho original publicado em 1958)

## CONFLITOS DE INTERESSES

Não há conflitos de interesses.

## FINANCIAMENTO

FAPESP. Processo número 2017/11816-2

## SOBRE OS AUTORES

Giovanna Antunes Botazzo Delbem. E-mail: [giovanna.delbem@usp.br](mailto:giovanna.delbem@usp.br). Mestre em Clínica Médica pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP). Psicóloga na Faculdade de Direito de Ribeirão Preto (FDRP-USP).

 <https://orcid.org/0000-0002-4204-6651>

Fernanda Kimie Tavares Mishima. E-mail: [fktmishima@ffclrp.usp.br](mailto:fktmishima@ffclrp.usp.br). Doutora em Psicologia pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP). Docente do Departamento de Psicologia da FFCLRP-USP.

 <https://orcid.org/0000-0003-1731-149X>