

AS BRINCADEIRAS NAS REVIVÊNCIAS E PERLABORAÇÕES DE DRAMAS INFANTIS

MARIA HELENA NEMITZ ALCARAZ GOMES

Nos primeiros anos de vida, a criança não possui recursos linguísticos para expressar suas emoções e pensamentos. No entanto, ela é capaz de usar uma comunicação que assinala as experiências vividas na relação com o outro, através da capacidade de simbolizar e realizar associações livres em desenhos, jogos e brincadeiras. Ao retomar essa perspectiva, compreendo as razões de Freud para dedicar-se a escuta do adulto, tendo feito apenas uma análise de criança - a do pequeno Hans, através de seu pai.

De forma diversa, Melanie Klein iniciou seus estudos psicanalíticos no trabalho com crianças, trazendo novas possibilidades de compreensão do desenvolvimento psíquico. Seu primeiro paciente foi o filho caçula (Erich), denominado Hans, sob a orientação de Ferenczi. Ela trabalhou durante anos com crianças a partir de dois anos de vida, criando a técnica do brincar com objetos, tais como peças, carrinhos, bonecas contidos numa caixa. Os objetos permitiam que as crianças pequenas recriassem os dramas familiares e manifestassem, de maneira espontânea e contundente, percepções sobre os objetos internos deformados pela fantasia inconsciente. Klein, ao aguçar sua atenção, interpretação e compreensão da vida psíquica, demonstrou a existência de um ego rudimentar capaz de estabelecer contato com a realidade.

Melanie Klein tomou como tarefa principal a investigação do inconsciente, acreditando que a interpretação da transferência era o meio para apreender o mundo interno da criança, interagindo e interpretando suas brincadeiras relacionadas com o sadismo oral, anal, os pais combinados e o complexo de Édipo. Ela considerou esse caminho como uma via às primeiras representações de objeto, propiciadoras do aparecimento do superego antes da conflitiva edípica. Portanto, desde o início, estão em operação as forças de Tanatos e Eros, que se manifestam na relação com os objetos parciais, ou seja, o seio bom e o seio mau (gratificador e frustrador). Ao considerar essas premissas, denominou, inicialmente, essa fase de paranoide e só mais adiante de esquizoparanoide. A criança, ao receber as provisões externas necessárias para o desenvolvimento, introjeta o seio bom. Desse modo, se o bebê tiver a presença sensível e visível da mãe como suporte da dor e da falta o amor, poderá predominar sobre o ódio, sobre a pulsão agressiva constitucional, de tal maneira que isso levará à integração e estruturação do ego. Entretanto, se a introjeção do objeto falhar, poderá se instalar um sentimento de perda e melancolia em que o ego aciona mecanismos como a clivagem, a negação, a idealização, a onipotência e a identificação projetiva para se defender da desintegração.

Ela apontou a importância do aleitamento, do contato físico com a pessoa cuidadora num contexto de maternagem provedora. Salientou a importância do desmame lento e progressivo a partir dos cinco ou seis meses, como também o controle esfíncteriano (PETOT, 2003, p. 53). A retirada das fraldas deveria ocorrer por volta dos dois anos, época em que a criança estaria apta fisiologicamente para ser treinada, sem imposições rígidas, a adquirir os hábitos de higiene. Alertou, entretanto, que, ao mostrar-se muito impaciente, a mãe poderia desencadear no filho aversão e ansiedade.

No estilo visceral de Klein, advindo de suas entranhas, de duras vivências e experiências pessoais marcada por lutos, rejeições, separações, criou uma teoria que esclarece e viabiliza o tratamento de pacientes com transtornos narcísicos, borderlines e com traços psicóticos. Diferente de Freud, pesquisador e analista de pacientes neuróticos - histéricas, obsessivos, fóbicos com sofrimentos psíquicos provocados pela ação da repressão, Melanie percebeu os vazios existenciais, as faltas e as falhas no mundo interno, formado por imagos, imagens modeladas pela introjeção e projeção.

Seus estudos nos remetem às fantasias mais arcaicas ou primitivas, onde não estão presentes as relativizações e as sublimações. Pode ocorrer, segundo ela, do indivíduo se fixar num modo de viver infantil, onipotente, narcísico e regressivo até mesmo na fase adulta, entendendo o amor como algo devorador, ainda não percebendo o outro em sua alteridade.

Para Melanie os objetos externos introjetados são deformados pela cisão, dicotomia entre o ideal e o mau, uma maneira singular de vivenciar os fatos. O objeto externo está preso nas tramas de uma relação cujos registros foram influenciados pelas fantasias, emoções, defesas e angústias, dando o contorno ao que é referenciado como relação objetal.

Melanie descobriu nas brincadeiras dos pequenos, levados pelos pais para tratamento, o caminho de retorno ao inconsciente, o que lhe permitiu interpretar os dramas vivenciados ou fantasiados, as fixações, as faltas e os vazios existenciais.

Uma ilustração clínica

Neste momento, penso em alguns episódios da história de vida de um menino de 7 anos, no primeiro ano escolar, encaminhado há 9 meses para tratamento pela diretora de uma escola. O menino, que chamarei de D, veio com a queixa de inquietude, ansiedade, agressividade, pouco aproveitamento escolar, com ameaças de extermínio da própria vida por não entender o motivo de ter nascido. No primeiro atendimento, a avó materna o acompanhou. Após a escuta da história de vida, a avó se revelou muito preocupada e perplexa com o comportamento do neto. Relatou que os pais haviam terminado o relacionamento há cinco anos, que D ficou com ela a partir dos dois anos, que a mãe só queria festas e nenhuma responsabilidade. O pai pouco contato tinha com D e, quando ficavam juntos, a criança regressava muito agitada e agressiva.

Nessa primeira entrevista, observei que a avó estava revoltada por ter que criar o neto, uma vez que as duas filhas já estão adultas, que filhos devem ficar com os pais, que D briga muito com as duas outras netas, filhas da segunda filha, conforme ela, muito bem casada, de comportamento exemplar. Relatou que os parentes não queriam visitá-la devido ao mau comportamento de D. Naquele momento observei D: o corpo miúdo, olhos grandes e ansiosos, denotando esperteza, com trejeitos de adulto em sua forma de expressar-se, abraçando a avó de quando em quando, querendo muito agradar, ser aceito. Tentei conversar com D, que não respondia sem primeiro pedir a aprovação da avó. Mostrou-se resistente, desconfiado e de poucas palavras.

Na segunda entrevista, D apareceu muito contente por ter vindo à terapia. Percebi que estava se estabelecendo um bom vínculo entre nós. Passamos à sala de atendimento, D estava inquieto, pronto a explorar o ambiente. Após alguns minutos de conversa, interroguei se ele gosta de pintar e se estaria disposto a desenhar a sua família. Ele prontamente iniciou e concluiu a sua primeira representação. Além das brincadeiras, há outra forma de análise e de compreensão das crianças: o desenho de D denunciava as vivências e o mal-estar familiar. Em nossos primeiros encontros, não compreendi muito a sua representação gráfica, apesar de ter percebido no desenho uma configuração estranha.

Compreendi melhor a família e o funcionamento da casa dos avós de D na quarta sessão. Nesse dia o avó o trouxe. Ele relatou que a avó teria preferência pelas netas da outra filha, considerada exemplar e bem casada, que D estava sendo tratado como culpado por todas as mazelas na casa e que a avó fazia todas as vontades da priminha de 9 anos, deixando-se comandar pela neta. Retornando à produção de D, detive-me a observá-la, interpretando a representação da influência da neta na casa da avó. No desenho, um fio sobre o qual as pessoas se apoiavam estava sendo comandado pela netinha, considerada pelo avó a dirigente da casa. A fala do avó e o gesto de menino, agradando a avó, estavam representados no grafismo.

Ao longo das sessões, ia entendendo o seu conflito por ter um lugar indefinido na casa dessa avó, um lugar que pudesse identificar-se como referência. Afinal, que lugar é esse que estão instituindo a ele? A quem ele pertence? Onde está a sua filiação? D tem três representações de casas: a de sua mãe com o atual companheiro, a de seu pai que vive com a avó paterna e a dos avós que a prima comanda. E nenhuma é a sua verdadeira casa.

Sabe-se também que o desenho é uma linguagem utilizada pela criança em função do que sente no momento. Passados 4 meses de terapia, brincadeiras, pintura de quadros e desenhos, D expressa o seu mal-estar já amenizado, como pude observar em seu segundo desenho da família, agora, sem a presença da prima presente e com os avós ao seu lado.

No transcurso de 9 meses, foi estabelecida uma transferência boa com D, mantida conversas com os avós, interessados e comprometidos com a terapia. Pode-se observar uma melhor organização na sua vida familiar.

D vive o drama de ter uma mãe biológica que o considera como um irmão; nega-se a exercer a função materna e abdica dos cuidados do filho, entregando-o aos avós. D vivencia o conflito de inveja e ciúmes, ao competir com o amor da mãe e dos avós que, na fantasia dele, privilegiam os irmãos.

Melanie Klein: a vida e os lutos

Em 30 de março de 1882, nasceu em Viena Melanie, filha de um médico judeu ortodoxo e de mãe comerciante de plantas e répteis, cuja família era erudita e dominada por uma linhagem de mulheres. Aos 4 anos de idade, ocorreu a sua primeira perda e luto: sua irmã Sidoni faleceu de tuberculose aos 8 anos. Aos 18 anos se defrontou com a morte do pai. Melanie iniciou os estudos em arte e história na universidade de Viena. Após romper com os paradigmas da época, ingressou na faculdade de medicina, tendo que abandoná-la após a morte do pai. Aos 20 anos perdeu o irmão Emmanuel, com quem ela muito se identificava e se ligava afetivamente.

Após completar 21 anos, em 1903, casou-se com Arthur Klein, engenheiro químico de caráter sombrio, amigo de Emmanuel, de quem se divorcia após 23 anos juntos. Aos 32 anos sua mãe Libusa, invasiva e dominadora, morreu no mesmo ano em que nasceu o seu terceiro filho, Érich, a quem ela analisou como Hans. Em 1914, curiosamente, no ano da morte da mãe atormentadora, Melanie teve o primeiro contato com o texto de Freud “Sobre os sonhos”. Iniciou, nessa data, sua análise com Sandor Ferenczi, interrompida devido à guerra. Em 1924, em Berlim, reiniciou análise com Karl Abraham, destacado discípulo de Freud, que falece um ano depois, trazendo mais uma perda à Melanie.

O ano de 1918 foi importante para o início da sua carreira de psicanalista. Realizou-se em Budapeste o 5º Congresso Internacional de Psicanálise, e Sandor Ferenczi foi escolhido para presidi-lo. Durante o Congresso, encantada, Klein ouviu Freud ler “Linhas de avanço em terapia psicanalítica”. Em julho do ano seguinte, ela apresentou à Sociedade Húngara de Psicanálise seu primeiro artigo, “Relato da análise de uma criança”, depois do qual foi admitida como membro. Em 1921 Melanie mudou-se para Berlim, também um importante centro tanto de atividade como de formação psicanalítica.

No âmbito afetivo, a década de 30 lhe traria duas experiências devastadoras: a morte de seu segundo filho, Hans, ao escalar uma montanha, e a deterioração definitiva de seu relacionamento com a primogênita Melitta, que se tornara analista e também ingressara na Sociedade Britânica.

Em 1932 Melanie Klein publicou seu primeiro livro, a coletânea “A psicanálise de crianças”. Na elaboração da perda de Hans, escreveu o texto “Uma contribuição para a psicogênese dos estados maníaco depressivos” em 1935. Em 1935 introduz o termo e a ideia de posição paranoide, nome para o estágio do apogeu do sadismo. (PETOT, 2003, p. 95). Em 1946 publica “Notas sobre alguns mecanismos esquizoides” - nome emprestado de Fairbairn, revelando que a situação ansiógena é paranoide e que os mecanismos de defesa são, além da recusa onipotente e da idealização, a clivagem, a identificação pela projeção e os temores persecutórios (PETOT, 2003, p. 99).

De 1946 a 1960 Melanie sustentou com insistência crescente que o verdadeiro amor objetal começa nos primeiros dias da existência do recém nascido, que ela não se dirige somente ao seio mas à mãe inteira, confusamente percebida, e ainda que esta orientação em direção à mãe é determinada por mecanismos inatos (PETOT, 2003, p. 179).

Melanie viveu até os 78 anos, falecendo de câncer de cólon em 1960.

REFERÊNCIAS

KLEIN, Melanie. A psicanálise de crianças. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

PETOT, Jean-Michel. Melanie Klein II. São Paulo: Perspectiva, 2003.

SEGAL, Hanna. Introdução à obra de Melanie Klein. Rio de Janeiro: Imago, 1975.