

# **Psicopatologia na infância: relações entre sintomatologia da criança e vínculo com cuidadores**

ROSELAINÉ LONDERO MOSSATTI<sup>1</sup>  
MARTHA MARLENE WANKLER HOPPE<sup>1</sup>

## **RESUMO**

*Este estudo tem como objetivo analisar a psicopatologia na infância e as relações familiares tendo como objetivo avaliar a relação entre a sintomatologia da criança e a estrutura dos vínculos familiares. Foi utilizada uma metodologia de estudo de casos múltiplos com entrevistas clínicas e observação naturalística no ambiente familiar. O estudo analisou oito casos de crianças entre quatro e dez anos com sintomas psicopatológicos. A análise dos resultados revelou que os sintomas das crianças refletiam conflitos de seus pais ou cuidadores, numa repetição da experiência cuidador-cuidado, da história de vida dos pais. Concluímos que as funções parentais operam diretamente nas manifestações psicopatológicas das crianças, podendo incluir gerações anteriores.*

**Palavras-chave:** *psicopatologia da infância, vínculos familiares, funções parentais.*

## **ABSTRACT**

*This study's objective is to analyze the childhood psychopathology and the family relationships, looking for connections between the symptomatology of the child and the structure of their familiar links. It was used the*

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia/ULBRA-GUAÍBA - Bolsista PROICT/ULBRA

<sup>1</sup> Professora – Orientadora do Curso de Psicologia ULBRA/GUAÍBA (mwhoppe@terra.com.br)

*multiple-case design with clinical interview and naturalistic observation. The study analyzed the cases of eight children between four and ten years old with psychopathological symptoms. Analyzing the results showed that the symptoms of the children reflected the conflicts of their parents and responsables, with the repetition of experiences of taking care of and being taken care of, of their parents life. We concluded that the parental functions operate directly on the psychological expressions of the children and can include earlier generations.*

**Key words:** *childhood psychopathology, family relationships, parenthood.*

## **INTRODUÇÃO**

A relação família e psicopatologia vem sendo analisada através duas formas: de um lado a psicopatologia sendo associada aos vínculos primários estabelecidos com a criança desde seu nascimento; de outro, como resultado de um processo contínuo de interação e vinculação com a mãe, pai e irmãos.

A teoria psicanalítica nos indica que a estruturação da personalidade ocorre através da introjeção de modelos de identificação primários e de vinculação afetiva desenvolvidos nos três primeiros anos de vida da criança (BERENSTEIN, 1988; 1989). Por outro lado, a psicopatologia do desenvolvimento preconiza que a existência de vínculos primários negativos não é, por si só, determinante no surgimento de sintomas psicopatológicos na criança. A relação estabelecida em família, na forma como se constiutem os vínculos pais-filhos e entre irmãos, na atualidade, podem vir a favorecer situações de risco e de proteção para o surgimento de sintomas e transtornos psicopatológicos.

Assim, a psicopatologia vem sendo investigada paralelamente ao desenvolvimento normal de crianças, adolescentes e adultos com o objetivo de melhor compreender os diversos aspectos – correlações e causalidades - que contribuem para o desenvolvimento das diversas psicopatologias.

COWAN & COWAN (2002) apresentam um levantamento sobre os principais aspectos que relacionam a psicopatologia na infância e adolescência com as relações familiares. Apontam o resultado de correlações consistentes encontradas entre aspectos do comportamento dos pais e níveis de desenvolvimento dos filhos pequenos – estágios cognitivos-, ou de adaptação – depressão, agressão em filhos maiores e adolescentes. Quando os pais são calorosos, responsivos, estruturados, oferecem limites ambientais e garantem aos seus filhos uma autonomia apropriada à faixa etária (pais com autoridade), suas crianças ou adolescentes apresentam maior eficiência no desenvolvimento acadêmico e social, com menores indicadores de problemas de comportamento, em comparação com pais que apresentam-se permissivos (desligados) ou autoritários e punitivos (que oferecem limites sem um acolhida calorosa). Um segundo conjunto de aspectos associados a respostas desadaptadas dos filhos foi associado a conflitos conjugais não resolvidos, independente do casal ser separado ou manter uma relação marital estável. Um terceiro conjunto de condições apontam para uma conjunção dos primeiros dois, registrando que pais maritalmente angustiados, um ou ambos, apresentam maior probabilidade de lidarem com seus filhos com descaso ou autoritarismo.

Em relação às intervenções em famílias de baixa renda, COWAN & COWAN (2002) apontam estudos com mães de alto-risco, que participaram de programas envolvendo visitas regulares de técnicos da área da saúde durante os dois primeiros anos de vida dos bebês. Os resultados foram satisfatórios em relação ao grupo de controle (mães que não participaram do programa). A avaliação de seguimento (*follow up*) realizadas até quinze anos após registrou menor índice de comportamento criminal, de faltas à escola e de abuso de substâncias em crianças filhas das mães que participaram do programa. Constatou-se em outros programas semelhantes resultados menos satisfatórios quando realizados por pára- profissionais, isto é, melhores resultados quando conduzidos por profissionais da área e estudantes de graduação.

Os autores apontam que a separação conjugal eleva os riscos de externalização de problemas acadêmicos e de conduta em crianças por um período de dois anos. Estudos de intervenção com crianças, filhos de pais separados, apresentaram melhores resultados quando incluíam sessões com o pai que não permaneceu com a guarda do filho, além daquele com quem a criança vivia.

Da mesma forma, intervenções com adolescentes que apresentavam conduta agressiva obtiveram melhores resultados quando incluíam orientação aos pais. Em contrapartida, pais deprimidos são mais suscetíveis de terem filhos com depressão por apresentarem cuidados paternos e maternos comprometidos. Assim, programas e intervenção para crianças deprimidas e agressivas devem incluir atendimento aos pais, que, em geral também apresentam algum tipo de psicopatologia.

Com a constatação deste estudo acerca dos recentes achados sobre resultados de progra-

mas de intervenção com crianças e famílias na prevenção de transtornos psicopatológicos na infância e adolescência, buscamos situar esta pesquisa para proporcionar subsídios de intervenção às famílias cujos filhos apresentam problemas.

A partir dos conceitos acima descritos, este estudo propôs-se à identificação de padrões estruturais e vínculos das famílias atendidas na Clínica-escola da ULBRA Campus Guaíba – CESAP.

Especificamente, foram analisados os aspectos estruturantes do grupo familiar que incluem a forma de comunicação entre os membros da família dos saberes, acontecimentos passados e presentes, atitudes frente a fatos novos e o exercício das funções maternas e paternas. A análise do discurso familiar partiu de seu valor sincrônico, como fenômeno determinado no momento, para a compreensão da transmissão de sua história, de seu valor diacrônico, considerado pela sua evolução no tempo.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A metodologia de escolha foi a qualitativa, na forma de estudo de casos múltiplos (YIN, 1993). Cada caso foi tomado como replicação, ou seja, como um experimento a ser reconsiderado, e não como múltiplas respostas de uma mesma pesquisa. O caso de cada criança foi analisado através de procedimentos qualitativos de observação e registro de intervenções clínicas de avaliação e psicoterapia.

Participaram deste estudo oito crianças entre 4 e 10 anos: quatro meninos e quatro meninas.

Receberam atendimento na forma de avaliação ou tratamento psicoterápico na Clínica escola da ULBRA Campus de Guaíba. Os casos foram selecionados a partir de seu ingresso no serviço de psicologia, dentro da faixa etária prevista.

Os dados foram coletados através de dois instrumentos: entrevistas clínicas com o conjunto familiar na clínica escola e observação da família no lar (DESSEN & MURTA, 1997; ROBSON, 1993).

As famílias foram contatadas através da Clínica-escola da ULBRA Campus Guaíba e convidadas a participar do estudo através de uma comunicação verbal e, posteriormente, de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As observações foram realizadas dentro do procedimento de avaliação, através de uma visita à residência da família. As observações foram registradas pelo pesquisador no momento da visita. As entrevistas foram transcritas integralmente. As informações foram utilizadas para a análise da sintomatologia da criança e da relação com seus pais. A devolução dos dados ocorreu nas entrevistas de devolução aos pais, durante o atendimento.

Os dados foram analisados através de um processo indutivo, isto é, após uma definição da situação ou do fenômeno de interesse e de uma explanação das expectativas iniciais procede a integração com a situação que ilustra a expectativa. As evidências ou provas foram apresentadas em premissas que fundamentaram os argumentos e suas justificativas. Os argumentos foram analisados por *causalidade* e por *analogias*. Neste procedimento de análise, os enunciados resultantes abrem a possibilidade de construção de novos argumentos, quando diante da ausência de relações justificáveis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram agrupados pela identificação do caso, motivo do atendimento, sintomas observados, configuração familiar, situação atual e passada. Do registro das observações foram selecionadas categorias: quem eram os membros do grupo familiar - identificados pelo tipo de relação ou proximidade; como era espaço familiar de convivência entre estas pessoas; como se estabelecia a cotidianidade dos contatos; como se caracterizava a relação de cuidado com outro, inerente a esta relação de convivência familiar; de que forma se apresentavam as expressões de comunicação verbal e não-verbal, agressividade, sexualidade, ordem e limpeza, além das manifestações lúdicas da criança.

Considerou-se as condutas observadas quanto a sua antecipação, ordenação e manifestação. A *antecipação* foi identificada através das preocupações dos pais ou cuidadores com as respostas das crianças ao oferecer a alimentação, realizar cuidados de limpeza, manifestar agressividade e sexualidade, desenvolver o brincar e estabelecer relações de cuidados e trocas verbais. Esta antecipação foi observada na forma como os pais direcionam as ações dos filhos para vivências que acabam sendo estimuladas.

A *ordenação* compreendeu a forma como os pais ou cuidadores conduziam as respostas da criança e reforçavam suas manifestações. A *manifestação* foi considerada o conjunto de interações pais-cuidador-criança que se repetiam e reforçavam a antecipação.

Os sintomas identificados nas crianças no momento do atendimento foram: agressividade, atra-

so no desenvolvimento da linguagem, dificuldades de interação, reações de passividade alternadas com reações agressivas, conduta agitada e agressividade, desatenção, pouca interação, apatia e depressão. As alterações na conduta e dificuldades de interação foram mais referidas pelos pais, sendo considerados sintomas menos tolerados. O caso apresentado a seguir refere-se à menina Ana (nome fictício), de 4 anos que foi encaminhada para ser acompanhada devido às frequentes crises de birra que apresentava.

#### CASO 4: Ana, 4 anos

**Motivo do encaminhamento para atendimento:** Crises de birra, brigas entre o casal após a separação e discordância na educação da filha.

**Sintomas observados na criança:** Crises de agressividade, intolerância à frustração. Dificuldade de interação por ansiedade e agressividade.

**Configuração familiar:** Avós paternos e pai em uma residência; Mãe, padrasto e uma irmã de um ano (do segundo casamento da mãe) em outra residência.

**Situação atual da criança:** Mãe solicita a guarda pois não consegue adequar-se à guarda compartilhada, proposta inicialmente. Mora uma semana com o pai, que reside na família de origem

(avós paternos de Ana) e uma semana com a mãe (que casou e tem uma filha de um ano e meio). Avós paternos tratam como bebê, alcançam tudo o que pede e nada exigem dela. Mãe é ansiosa e exigente, brigando e mostrando-se irritada com a filha. A interação é pobre, limitando-se ao atendimento de exigências (de Ana quando está na casa dos avós paternos, e da mãe, quando Ana está em sua casa).

#### Dados significativos da história:

Mãe engravidou durante o namoro, quando residiam na casa da família paterna. Pai não manifestou desejo de sair do lar e mãe decide morar com seus pais. Desentendimentos durante a gravidez e separação. Ao nascer a menina começaram as brigas pela educação da mesma. Pai é controlado e cuidadoso, mãe é mais displicente. Famílias de origem influenciando fortemente a dupla. Não conseguem decidir sobre a educação da menina. Surgem as primeiras discussões, que levam a procurar a justiça para tratar da questão. A menina passa a viver duas semanas com o pai e os avós paternos e duas semanas com a mãe e os avós maternos. A mãe casa-se novamente e engravida. Tia materna com dependente química em abstinência (cocaína).

OBSERVAÇÃO NATURALÍSTICA NA CASA MATERNA	
<b>Grupo</b>	Padrasto, mãe biológica, filha do casal de 1 ano e meio e Ana, filha materna.
<b>Espaço</b>	Casa de alvenaria pequena: 2 quartos, sala e cozinha acopladas, 1 banheiro.
<b>Cotidianidade</b>	A cada semana alternada, Ana convive com sua mãe, o padrasto e sua meia-irmã. Permanece todo o dia em casa com a mãe e irmã.
<b>Cuidado com o outro</b>	A mãe ansiosa, fala bastante e preocupa-se em fazer tudo corretamente. Está mais voltada para as práticas de cuidado, não direcionando atenção individual para as filhas.
<b>Comunicação verbal</b>	Poucas trocas verbais mãe-filha. Mãe usa atitude impositiva para afirmar-se diante da filha. Menina permanece calada e acata as ordens maternas.
<b>Alimentação</b>	Ana recebe alimentos a toda a hora. Consome guloseimas, com preferência para brincar sobre a sua cama.
<b>Limpeza</b>	Há preocupação com a limpeza e asseio corporal.
<b>Agressividade</b>	Não há limitação às manifestações da menina. Mãe critica e desqualifica o pai biológico dizendo que ele não desejava a filha.
<b>Sexualidade</b>	Mãe manifesta preocupação com a individualidade do quarto das filhas. Demonstra saber o que é adequado em relação à intimidade.
<b>Brinquedo</b>	Não foi observada atividade lúdica. A menina apenas manipulou objetos da casa e alimentos.

OBSERVAÇÃO NATURALÍSTICA NA CASA PATERNA	
<b>Grupo</b>	Avó e avô paternos, pai e Ana.
<b>Espaço</b>	Casa alvenaria pequena: 2 quartos, sala e cozinha acoplados, 1 banheiro
<b>Cotidianidade</b>	Permanece a maior parte dentro de casa com a avó paterna. Avó é segurança de trabalha tarde e noite. Pai trabalha durante todo o dia e sai à noite.
<b>Cuidado com o outro</b>	Os cuidados e atenções giram em torno de Ana, que recebe atenção constante da avó e é atendida em todos os seus pedidos.
<b>Comunicação verbal</b>	Expressa-se mais verbalmente que na casa materna e a avó paterna a atende sem exigência alguma. Ana interagia com uma menina da vizinhança e reproduziu a comunicação unilateral de impor seus desejos, comandar a situação e deixar a companheira numa condição passiva.
<b>Alimentação</b>	Consome bolachas e mamadeira com frequência, preferindo brincar e comer sobre a cama dos avós.
<b>Limpeza</b>	Preocupação com a limpeza: avó ensina a tomar mamadeira e limpar os utensílios. Observou-se que a menina vai ao banheiro e a avó puxa a descarga e não é orientada pela avó a lavar a as mãos.
<b>Agressividade</b>	Não há limitações às imposições e exigências da menina. Avó paterna passa maior parte do tempo com ela, atendendo suas solicitações.
<b>Sexualidade</b>	Ana dorme no quarto dos avós.
<b>Brinquedo</b>	Foi observada interagindo com ua amiga da vizinhança. Manifestou pouca interação com amiga. Exibia seus brinquedos e deixava a amiga apenas olhando. Brincou sozinha com suas bonecas deixando a amiga de fora da brincadeira. Reproduzindo no brinquedo a forma unilateral de comunicação. Não escuta ordens, apenas determina.

## CASO 5

Luiz, 8 anos.

**Motivo do encaminhamento para atendimento:** Desatenção em sala de aula, falta de ânimo, apatia.

**Sintomas observados na criança:** psoríase, enurese noturna, crises de agressividade com reações de fúria, idéia de suicídio.

**Configuração familiar:** Pai e mãe (ele com 36 e ela com 29 anos), filha de 1 ano e 8 meses, e Luiz de 8 anos. Avó paterna.

**Situação atual da criança:** Frequenta a escola

pela manhã e permanece em casa durante a tarde.

**Dados significativos da história:** Ao nascer, mãe refere: “ele gritava quando eu me distanciava”... “fumei toda a minha gravidez”. Em casa, é descrito pela mãe da seguinte forma: “Ele fica muito bravo com tudo. Chuta as paredes, os móveis. Tudo, tudo dentro de casa está estragado e com marcas devido às brabezas dele”. “...é malvado com os primos.” A psoríase aparece quando ele está brabo. Nascimento da irmã: mãe ficou depressiva antes do nascimento da filha e durante o puerpério: “Eu fiquei esgotada.” Na escola, as professoras comentam que ele é muito quieto, sem ânimo, não faz as tarefas e não tem energia.

OBSERVAÇÃO NATURALÍSTICA	
<b>Grupo</b>	Mãe, pai, filho Luiz de 8 anos, filha de 1 ano 8 meses. Avó paterna reside em terreno conjugado.
<b>Espaço</b>	Casa de alvenaria pequena de 4 peças: sala, cozinha, quarto e banheiro.
<b>Cotidianidade</b>	Pai trabalha durante o dia. Mãe passa o dia em casa com os filhos. Avó paterna é vizinha de fundos.
<b>Cuidado com o outro</b>	Luiz cuida da irmã. Avó paterna cuida de Luiz e da irmã. Mãe fica envolvida com a casa.
<b>Comunicação verbal</b>	Nenhuma troca verbal observada entre mãe e filho. Avó paterna estimula aproximação e trocas verbais.
<b>Alimentação</b>	Avó agrada com doces e prepara refeições. Mãe não demonstra preocupação com alimentação dos filhos.
<b>Limpeza</b>	Não há manifestações diretas à limpeza.
<b>Agressividade</b>	Preocupação da mãe com a agressividade do filho e com sua própria. Mãe espanca o filho. Menino falou no desejo de matar-se. Psoríase surgiu com o nascimento da irmã e após crises de fúria.
<b>Sexualidade</b>	Pais e filhos dormem no mesmo quarto. Mãe preocupa-se com as brincadeiras entre meninos.
<b>Brinquedo</b>	Corre com a bicicleta: o prazer está na velocidade. Preocupação em manter distância do observador. Pais não participam de brincadeiras.

## **Relação de casos pesquisados:**

Ricardo, de 4 anos, com conduta agressiva e família enfrentando separação conjugal;

Carina de 5 anos, vítima de maus-tratos pela mãe e desenvolvimento deficitário;

Maria de 4 anos, com ansiedade e conduta agitada, vivendo com uma guardiã após acusação de negligência por parte da mãe biológica;

Pedro, de 10 anos, fuga de casa, conduta instável, apatia, depressão e dificuldades de interação e concentração, vivendo com a mãe após uma separação conjugal tumultuada por brigas;

João, de 7 anos, vítima de uma tentativa de filicídio e vivendo com a família da tia materna.

A partir da sintomatologia da criança foram realizadas relações entre a estrutura psicopatológica da criança e a estrutura dos vínculos familiares e funções parentais. A relação sintoma da criança – função parental exige a formulação de argumentos que evidenciem a causalidade e permitam novas formulações a partir destas constatações:

## **PROBLEMAS DE CONDUTA E AGRESSIVIDADE**

Os casos analisados com sintomas de fuga de casa, tendência à transgressão e baixa tolerância à frustração com crises de birra, foram observados em cuidadores pouco comunicativos, distantes ou com excessiva proteção sobre a criança. Casais em constante conflito revelavam abandono da função parental e queixas constantes

dos filhos. Estes casais não conseguiam estabelecer um padrão de conduta acolhedor, tolerante e caloroso em relação ao filho ou filha. O pai ou mãe mostrava-se exigente em relação ao desempenho da criança: acadêmico e em relação à permanência junto a ele. Esta demanda paterna e materna revelava ser uma sobrecarga para as crianças que vinculavam-se a pessoas da rede de apoio: avós, babás ou irmãos mais velhos para compensar o distanciamento dos pais ou seu controle excessivo.

Observou-se que estes pais mantinham os resquícios de relação fortemente narcísica estabelecida durante a união conjugal, que não permitia o investimento amoroso num terceiro, no caso, um filho. O filho desta união permanecia como um outro sem lugar próprio na relação familiar. Ao mesmo tempo o uso de mecanismos projetivos pelos pais, conforme aponta MARCELLI(1998), favorece uma modalidade de comportamento no filho denominada *reação projetiva*. Este comportamento é marcado por instabilidade, exteriorização do sofrimento acusando os outros, agressividade externa, além do estabelecimento de relações fundadas na chantagem e na manipulação. Observamos estas reações em quatro dos oito casos analisados, incluindo o caso de Ana, acima descrito.

## **PROBLEMAS AFETIVOS E ANSIEDADE**

A depressão na criança foi observada no caso de Luiz, como um sintoma paralelo ao estado depressivo materno. Neste caso foi associado às seguintes condições: pobreza de contato com a mãe, reação à situação de indiferença da mãe ou como resultado do processo identificatório,

diante do transtorno depressivo materno. MARCELLI (1998) aponta estes fatores encontrados neste caso: identificação com o genitor, sentimento de uma mãe inacessível, contato genitor-filho medíocre, pouca ou nenhuma estimulação afetiva. A ansiedade foi observada como uma forma de reação à condição depressiva materna, no caso de Luiz. A ansiedade associa-se a uma irritabilidade e agitação motora e acompanha as reações maternas de irritabilidade no trato com o filho, através de gritos ou espancamento. Neste caso, observou-se depressão e idéias de suicídio no menino associadas a explosões de agressividade no lar. A mãe refere episódios depressivos e crises de agressividade, como o espancamento dos filhos. A convivência com a mãe depressiva levou o menino a manter consigo o estado emocional que compartilhava com esta, apresentando apatia e desânimo na escola, além de reproduzir na relação com a mãe as agressões sofridas.

Constatamos que Ana reproduz a estrutura vincular estabelecida com a mãe de dominação e obediência. Diante dos gritos e exigências da mãe, cala-se e obedece; diante da excessiva proteção da avó paterna exige e fala de dorma impositiva. A ansiedade foi observada em Ana, diante das crises de birra descritas pela mãe e consideradas pouco importantes pela avó paterna. Durante o processo de separação dos pais, as crises se intensificaram, revelando a falta de um consenso na determinação de limites à menina. Posteriormente, passou a manifestar maior controle, porém, foram observadas expressões de franca intolerância nas relações com iguais, como observou-se no brinquedo.

Nos casos analisados, a figura paterna exercia uma função de equilíbrio que mostrava-se

pouco evidente e até desqualificada. Pais que residiam na família de origem delegavam o cuidado de seus filhos para a mãe (avó paterna). Observou-se que o afeto direcionado por diversos cuidadores gerava confusão em crianças pequenas e era tolerado com sofrimento pelas crianças mais velhas.

## **HIPERMATURIDADE**

No caso de Carolina, de 5 anos, atendida após ter sido afastada de sua mãe por sofrer maus-tratos físicos e psicológicos: era espancada e obrigada a mendigar. Observamos reações de extrema adaptação. A menina referia-se à mãe pelo nome, afirma que apanhava muito dela, mas recusava-se a seguir falando de seus sentimentos sobre o período em que esteve sob seus cuidados. Na observação, Carolina mostrou-se alegre, comunicativa com a família cuidadora (avó paterna) que estavam presentes e com o primo, com quem brincava. Chamou a atenção sua forma de brincar: manipulava as bonecas com extremo cuidado, reproduzindo no faz-de-conta uma relação mãe-filha de proteção (cuidados de saúde), carinho (aconchego das bonecas) e conselhos de não brigar com as irmãs (as duas bonecas com a qual brincavam). Estas reações refletem um esforço para controlar a experiência traumática “encarregando-se de si” (MARCELLI, 1998) e reinvestindo de modo maciço seu próprio Eu. Constatou-se que Carolina era cuidada pela irmã de sete anos que preocupava-se em protegê-la. O fato de receber atendimento psicoterápico logo após o afastamento da casa materna pode ter funcionado como um mecanismo de proteção e afrouxamento da reação de sobre-adaptação.



## **PROBLEMAS ATENCIONAIS**

As crianças que apresentavam dificuldades de atenção e concentração tinham associadas, alterações afetivas e de conduta, em famílias com depressão materna e conflitos entre os pais. No caso de Luiz, de 8 anos, foi associado, neste estudo à depressão e agressividade da mãe. Em outro caso, de Pedro, de 10 anos, a situação conflitiva dos pais durante e após a separação exacerbou a ansiedade e conseqüente distraibilidade. Em nenhum dos casos foi confirmado diagnóstico de transtorno por déficit de atenção.

## **ATRASOS NA LINGUAGEM**

As crianças com atraso na linguagem, que participaram deste estudo, tinham passado por separação e abandono de seus cuidadores na primeira infância. No caso de Carina, de 4 anos, a inconstância do vínculo materno em conseqüência dos diversos vezes abandonos nos dois primeiros anos de sua vida da menina, associava-se ao contato paralelo, neste dois primeiros anos de vida, com uma mãe substituta que permitia os maus-tratos da mãe biológica e que mostrava-se ambivalente para assumi-la como filha. Esta alternância de cuidadores também foi observada no caso de Ana que residia uma semana na casa paterna e uma semana na casa materna. Mesmo tendo a presença constante dos cuidadores este se alternavam com freqüência. Crianças pequenas são mais vulneráveis a mudanças de cuidadores, o que justifica a maior dificuldade para estabelecer vínculos significativos que geram manifestações simbólicas verbais. Acrescenta-se que os adultos cuidadores

estabeleciam poucas trocas verbais com estas crianças.

## **SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS DA CRIANÇA: DIFERENÇAS NA ESCOLA E NA FAMÍLIA**

Os sintomas registrados pela escola e identificados pela professora, em nosso estudo, nem sempre corresponderam a percepção que a mãe tinha da criança no convívio no lar. O caso de Luiz, de 8 anos, revela que o motivo pelo qual a mãe levou-o para consulta – brabeza e explosões de fúria - não coincidiu com a queixa da escola – apatia, falta de ânimo, idéia de suicídio. No caso de Pedro, de 10 anos, a conduta de fuga de casa foi mais relevante e preocupante para a mãe que as dificuldades acadêmicas de desatenção e falta de concentração no estudo. Observa-se que os conflitos entre pais e filhos repercutem diretamente na adaptação social e educacional da criança. No caso de Pedro, a relação com a mãe era marcada por pobreza nas trocas afetivas e uma orientação voltada para o desempenho de tarefas.

## **DISPUTA JUDICIAL POR FILHOS: UMA FORMA DE ABANDONO**

As crianças cuja guarda era disputada na justiça, como o caso de Ricardo, de 6 anos, Carina de 5 anos e Ana, de 4 anos, apresentavam manifestações regressivas, tais como, atraso na linguagem, dificuldade de interação no

jogo, reações de isolamento oscilando com manifestações de imposição e agressão no trato com terceiros. Estes sintomas também são associados a crianças negligenciadas e vítimas de abandono por seus cuidadores (MARCELLI, 1998). O caso de Carina mostra com mais evidência que a disputa pela filha é uma forma de vinculação ambivalente que marca um cuidado, enquanto abandono (HOPPE, 2002).

Ricardo recebeu a acolhida do pai que precisou superar suas dificuldades de envolvimento e assumi-lo durante a avaliação no serviço de psicologia. O menino, apesar de seus 4 anos, pode solicitar a interação com o pai e manifestar a recusa de contato com a mãe (de quem era vítima de espancamento) de forma espontânea e sem coerção.

## **CONCLUSÕES E NOVAS CONSIDERAÇÕES**

Não é possível estabelecer relações causais definitivas por simples associações, considerando a complexidade de fatores que intervêm na constituição da personalidade do indivíduo, entretanto, as relações estabelecidas entre as intervenções no meio familiar e a redução dos sintomas das crianças apontam para a necessidade de melhores avaliações do ambiente familiar e sua relação a condição psicopatológica na infância. O trabalho de COWAN & COWAN (2002) enfatiza a modificação e manutenção da melhora dos sintomas de crianças cujas famílias foram acompanhadas em suas residências por técnicos especializados. As hipóteses resultantes deste estudo são importantes para direcionar intervenções que permitam o controle e superação de sintomas psicopatológicos da infância e

que incluam a mobilização e participação ativa da família.

Concluimos que os cuidados terapêuticos não devem ficar restritos à criança e devem incluir intervenções no ambiente familiar ou naqueles ambiente que oferecem algum tipo de cuidado à criança, como a casa de tios, avós, vizinhos, amigos, além de instituições educativas.

O atendimento psicológico a crianças deve incluir uma avaliação do meio familiar em que esta vive, compartilha seu cotidiano e recebe direcionamentos por parte de adultos ou cuidadores. Sem esta percepção, a atenção à criança fica dimensionada às manifestações daquelas que a conduzem ao atendimento, extendendo o tempo de avaliação e limitando a compreensão da situação psicopatológica que apresenta. A intervenção na família por profissionais ou estudantes da graduação, através de observação participante ou não participante, favorece o diagnóstico e indicação terapêutica, e, conseqüentemente, permite uma resposta terapêutica mais eficaz.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- BERENSTEIN, Isidoro. Ampliaciones hacia la psicopatologia. In: **Psicoanalizar una familia**. Buenos Aires: Paidós, 1989. p.231-285.
- BERENSTEIN, Isidoro. O grupo familiar é um sistema com uma estrutura inconsciente. In: **Família e doença mental**. São Paulo: Escuta, 1988. p. 43-69.
- COWAN, P. A.; COWAN, C. P. Interventions as tests of family systems theories: marital and family relationships in children's development

and psychopathology. **Development and Psychopathology**, v.14, p.731-759, 2002.

DESSEN, Maria Auxiliadora; MURTA, Sheila Giardini. A metodologia observacional na pesquisa em psicologia: uma visão crítica. **Cadernos de Psicologia**, v.1, p.47-60,1997.

HOPPE, Martha Wankler. **A psicopatologia na disputa pela guarda de um filho**. 2002. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento) Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvi-

mento, – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

MARCELLI, D. **Manual de Psicopatologia de Ajuriaguerra**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ROBSON, Colin. Observational Methods. In: **Real World Research**. Oxford: Blackwell, 1993.

YIN, R. K. **Applications of case study research**. Londres: Sage, 1993.