

Casa da árvore, um lugar para brincar e conversar: uma proposta de atendimento coletivo para crianças de zero a doze anos em comunidades carentes do Rio de Janeiro e Niterói

Casa da Árvore, a place for talking and playing: a collective treatment proposal for children from 0 to 12 years old in destitute communities in the cities of Rio de Janeiro and Niterói

Beatriz de Souza Lima¹

Palavras-chave

Agressividade, violência, criatividade, tendência anti-social, provisão ambiental, atendimento coletivo à infância.

Resumo

O presente artigo é fruto de um estudo da obra de Winnicott e da observação do atendimento coletivo, voltado para crianças de zero a doze anos de idade, que a ONG Casa da Árvore vem desenvolvendo, desde 2001, em comunidades carentes do Rio de Janeiro e Niterói. Durante um ano e meio, a autora realizou visitas sistemáticas aos locais de atendimento, bem como participou das supervisões e reuniões das equipes. Acompanhou de perto o funcionamento de um dispositivo clínico inovador que aposta essencialmente na potencialidade terapêutica do brincar e da palavra, sem se constituir, no entanto, em uma terapia individual ou mesmo de grupo. Trata-se de um lugar de convivência que os interessados podem frequentar da maneira que melhor lhes convier. Detendo-se na observação da Casa do Chapéu Mangueira, através de alguns episódios, a autora ilustra o funcionamento desse dispositivo, focalizando especialmente o manejo clínico das manifestações agressivas e destrutivas que, a partir de determinado momento, tornaram-se o aspecto central, o principal desafio a ser enfrentado pelos terapeutas.

A Casa da Árvore é uma ONG voltada para a atenção à infância que está em atividade desde 2001. Ela nasceu da iniciativa das psicólogas Lulli Milman e Maria Fernanda C. da Cunha Baines, como um Projeto de Extensão e Cultura do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. O intuito era criar um serviço de atendimento psicológico dirigido ao público infantil que fosse efetivo e, ao mesmo tempo, pudesse contemplar um número significati-

vo de crianças. A necessidade de encontrar alternativas que viabilizassem economicamente o projeto resultou na criação de uma organização não-governamental que, no entanto, continuaria a manter o vínculo com a universidade.

A criação da Casa da Árvore foi inspirada na experiência de François Dolto com a *Maison Verte* em Paris, no final da década de 70. A intenção da psicanalista francesa era prevenir problemas de socialização e

¹ Psicanalista, Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio, professora do Curso de Especialização em Psicologia Clínica com Crianças da PUC-Rio, integrante da Ong Casa da Árvore, projeto de extensão do Instituto de Medicina Social da UERJ.

violência, oferecendo um lugar de convivência que pudesse, através da palavra, auxiliar os pais com as dificuldades encontradas na criação dos filhos. A proposta era dirigida a crianças de zero a quatro anos acompanhadas por um responsável. Para Dolto, a maioria dos problemas de socialização e violência está relacionada a dificuldades experimentadas por ocasião das primeiras separações da criança do ambiente familiar; ou seja, as separações que acompanham o estabelecimento dos primeiros laços sociais, o que geralmente coincide com o ingresso dos pequenos nas creches.

A preocupação com a adaptação desse modelo à realidade das comunidades de baixa renda da cidade do Rio de Janeiro acompanha o projeto desde a fundação da primeira Casa, em 2001, no Morro dos Macacos. Algumas modificações se impuseram de saída: as crianças chegavam desacompanhadas e, em sua maioria, tinham mais de seis anos. A decisão de receber as crianças tais e quais elas chegavam resultou na criação de um dispositivo voltado para o atendimento de crianças de zero a doze anos, em que os maiores de seis anos estão isentos da obrigatoriedade da companhia de um responsável, e os menores, sobre os quais ainda recai essa exigência, podem recorrer à figura do irmão mais velho como a tutela necessária a sua frequência. Instituiu-se, assim, um modelo inovador de atendimento coletivo à infância, cuja proposta pode ser definida em termos bem simples: prover um lugar para as crianças conversarem e brincarem. Ao privilégio concedido por Dolto à 'palavra verdadeira', somava-se, agora, a importância atribuída por Winnicott (1971c, 1971d) à experiência criativa compartilhada em um ambiente confiável e seguro – o 'brincar' winnicottiano. De um lado, a perspectiva da psicanalista francesa apostando no potencial terapêutico da palavra, em sua infinita capacidade de tecer laços, nomear angústias e mitigar o sofrimento através do compartilhamento dos afetos e da existência; do outro, a visão do

psicanalista inglês assinalando a importância de uma provisão ambiental satisfatória que favoreça a emergência do potencial criativo inerente a todo ser humano. A despeito das diferenças teóricas, aposta-se na complementaridade entre as ideias desses autores. Em Winnicott, encontramos a valorização das trocas e dos intercâmbios (emocionais) que se efetivam no silêncio dos aconchegos e das experiências de mutualidade. A qualidade dos vínculos emocionais que aí se estabelecem formam a base, o pano de fundo sensível a partir do qual a palavra emerge.

Ainda que a orientação do trabalho tenha cunho psicanalítico, a formação pessoal de cada participante fica a critério de cada um – seja profissional ou estagiário –, o que resulta em um conjunto bastante diversificado. O trabalho melhor se define como uma postura ética com relação à infância, ao mesmo tempo respeitosa e acolhedora. Um processo de construção coletiva submetido a constantes transformações.

O atendimento se efetiva através de plantões diários de três horas de duração. Cada plantão conta com a presença de três psicólogos (estagiários e profissionais). Cada dia da semana fica sob o encargo de uma equipe, o que permite que cada criança frequente os plantões de sua preferência e evite os que assim desejar. A despeito do horário de funcionamento, a frequência é livre: o horário de entrada e saída fica a critério de cada criança, bem como o número de vezes que ela retorna durante a semana. Apenas o que se exige é que, enquanto permanecer na Casa, cada criança tenha o seu nome e idade anotados em um quadro negro.

O DISPOSITIVO TERAPÊUTICO

Sabemos que a genialidade de Freud revelou o poder curativo e transformador das palavras. A potencialidade terapêutica do brincar, no entanto, encontra-se vinculada à contribuição do psicanalista inglês Donald Woods Winnicott e está intimamente asso-

ciada à sua maneira de conceber a importância dos impulsos agressivos, não apenas para a constituição da vida psíquica, como também para o processo mais abrangente do *tornar-se pessoa*. Para esse autor, o brincar não é apenas um mero recurso por meio do qual se efetivam as análises das crianças que não dispõem ainda do expediente da palavra, mas uma atividade que permite ao indivíduo “engajar-se num intercâmbio significativo com o mundo, um processo de duas mãos no qual o auto-enriquecimento alterna com a descoberta do significado no mundo das coisas vistas” (WINNICOTT, 1967, p. 155). Ao brincar, a criança manipula fenômenos externos a serviço da fabulação onírica, investindo-os com significados e sentimentos oníricos.

Para Winnicott, o brincar, por si só, é terapêutico. Ele o concebe como uma extensão dos fenômenos transicionais que acontecem na área intermediária entre o eu e realidade externa – a terceira área da experiência –, também chamada por ele de *espaço potencial*. Um terreno comum de relações afetivas, em que a tensão pulsional não é o aspecto mais primordial. Qualquer atividade pode vir a pertencer a essa área, também chamada *área de ilusão*, desde que seja colorida pela criatividade de cada um. “É no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar a sua personalidade integral; e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o eu (*self*)... Ligado a isso, temos o fato de que somente no brincar é possível a comunicação, exceto a comunicação direta, que pertence à psicopatologia ou a um extremo de imaturidade” (WINNICOTT, 1971, p. 80). Ou seja, o brincar envolve o indivíduo em uma ação espontânea que o faz sentir que a vida vale a pena ser vivida. Além de corresponder a uma experiência essencialmente satisfatória, relacionada com a mais primordial de todas as experiências – a experiência inaugural de ser – o brincar está associado às comunicações mais significativas.

O BRINCAR E A TEORIA DA AGRESSIVIDADE

Winnicott foi um autor que valorizou como nenhum outro o fato da dependência inerente ao existir humano. Assim sendo, o *torna-se pessoa* é concebido por ele como um processo de desenvolvimento e amadurecimento pessoal que acontece no interjogo entre o indivíduo e o meio ambiente, entre os impulsos herdados de uma dada constituição e o contexto no qual eles se manifestam. O crescimento é uma tarefa contínua de integração psicossomática, viabilizada pela continuidade dos cuidados de uma mãe suficientemente-bona – que sustenta a continuidade do ser, *‘going on being’*, nos estágios mais iniciais da vida. A mãe suficientemente-bona é aquela que se adapta ativamente às necessidades de seu bebê. Ela “começa com uma adaptação quase completa às necessidades de seu bebê e, à medida que o tempo passa, adapta-se cada vez menos completamente, de modo gradativo, segundo a crescente capacidade do bebê em lidar com o fracasso dela” (WINNICOTT, 1951, p.25). Loparic (1995) descreve a função da mãe winnicottiana nos seguintes termos: “antes de fazer qualquer coisa para o bebê, a mãe tem que deixar que este seja, que constitua uma ‘uma quantidade do simples ser’ e que *continue sendo*, isto é, que aconteça. Essa e nenhuma outra é a primeira tarefa da mãe winnicottiana” (p.49, o grifo é nosso). Do mesmo modo que o bebê é dependente da atenção materna para sobreviver, sua mãe também é dependente das pessoas que estão à sua volta para ser atendida em suas necessidades. A dependência do outro é o primeiro fato na vida do indivíduo, antes do bom e do mau. Anterior à sexualidade como insuportável, há o desamparo.

Como assinalam Davis e Wallbridge (1981), enquanto o esquema freudiano de desenvolvimento era centrado no conceito de pulsão e se preocupava, preferencialmente, com os efeitos da experiência or-

giástica, a teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott surgiu em termos do *self* em evolução. Para Winnicott, “nenhum uso poderia ser feito da experiência baseada nesses instintos até que se pudesse dizer que havia presente uma *pessoa que vivencia* (ego ou *self*)” (p.28). No seu entender, “não é a satisfação instintual que faz um bebê começar a ser, sentir que a vida é real, achar a vida digna de ser vivida. [...] É o eu (*self*) que tem de preceder o uso do instinto pelo eu (*self*)” (WINNICOTT, 1967d, p.137). Sua preocupação era com a gênese da pessoa da experiência, daí o seu interesse pelo desenvolvimento, não da psicologia do id, mas da psicologia do ego. Desse modo, no centro da sua teoria de desenvolvimento, o que se coloca não é um conflito mítico entre forças incompatíveis, mas a localização do *self* no próprio corpo. Por mais de quarenta anos, ele trabalhou em um projeto acerca do desenvolvimento humano – iniciado ainda na época em que era pediatra – que se tornaria cada vez mais complexo. Ao final da década de 50, o potencial agressivo, juntamente com os cuidados maternos, já constituía o cerne da sua teoria do desenvolvimento emocional, à qual ele já se referia como uma teoria do amadurecimento, assinalando, no entanto, que “*a maturação requer e depende da qualidade do ambiente favorável*” (WINNICOTT, 1963c, p. 164 – o grifo é do autor). Como observa Phillips (1988), com o trabalho de Winnicott e de outros teóricos da Escola Inglesa, a Psicanálise deixou de ser apenas uma teoria sobre o desejo sexual para ser também uma teoria da provisão emocional.

Em uma época em que a agressividade era concebida como um fenômeno reativo – uma manifestação dos impulsos destrutivos da pulsão de morte estudada, preferencialmente, nos termos da inveja, do ódio e do sadismo –, Winnicott introduz uma noção de agressão primária que seria não reativa e deixa os impulsos agressivos bem mais próximos dos impulsos libidinais de Eros, na medida em que, desde o início, o que eles

buscam é estabelecer contato. No seu entender, em sua origem, agressividade é sinônimo de atividade. Existiria, assim, uma agressividade primária que é ação, gesto, motor propulsor do devir humano. Criatividade é o seu outro nome – o gesto espontâneo é o verdadeiro *self* em ação. À medida que o bebê cresce, a agressividade modifica o seu sentido e as suas características de acordo com o ambiente com o qual ele se depara. Impossível pensar a temática da agressividade fora do contexto do qual ela emerge. É a mãe e o ambiente humano que qualificam humanamente impulsos agressivos (leia-se criativos), transformando-os em uma manifestação pulsional, ou seja, “*um desejo dirigido a um objeto* (bom ou mau) *e portador de um afeto* (bom ou mau)” (COSTA, 1984, p. 31). O corolário disso é que toda e qualquer manifestação do verdadeiro *self* tem sempre uma qualidade agressiva, o que implica, como assinala Winnicott (1950-55), que qualquer estudo sobre a agressividade real deve sempre se pautar em uma investigação sobre as raízes da intenção agressiva.

O pensamento winnicottiano amplia de forma considerável o arsenal da teoria psicanalítica para lidar com as questões relativas à agressividade e à violência, não apenas do ponto de vista teórico, mas, sobretudo, da experiência clínica. Nesse contexto, os transtornos da agressividade resultam da incidência de falhas ambientais nos momentos iniciais do desenvolvimento e não se limitam às óbvias manifestações agressivas e destrutivas, mas incluem os casos nos quais a agressividade está inibida. Quando estas falhas ocorrerem nos momentos mais iniciais do desenvolvimento – dependência absoluta – os resultados são transtornos no processo de personalização: a dissociação da personalidade (em algum grau) em termos de verdadeiro e falso *self*, chegando, nos casos mais graves, às doenças psicóticas. Nesses casos, o potencial agressivo encontra-se inibido ou mesmo extraviado, à espera de ser descoberto, só

podendo ser experimentado quando atribuído a fatores externos.

Winnicott (1956b) forjou o termo *deprivação* para designar a falha ambiental que incide em uma etapa posterior do desenvolvimento – dependência relativa –, e tem como resultado o aparecimento da tendência antissocial:

Quando ocorre a tendência anti-social, **aconteceu uma de-privação propriamente dita** (não uma simples privação); ou seja, deu-se a perda de algo bom, de caráter positivo na experiência da criança até um certo momento, no qual esse elemento positivo foi retirado. A retirada estendeu-se por um período maior que aquele durante o qual a criança seria capaz de manter viva a memória da experiência. A definição abrangente da **de-privação** incluiria tanto a situação traumática tardia quanto a anterior, tanto o trauma específico quanto a situação traumática que se prolonga no tempo, e também simultaneamente a condição quase normal e a claramente anormal (p. 410 – o grifo é do autor).

A tendência antissocial manifesta-se como um S.O.S. desesperado e atuado, dirigido ao meio ambiente. Trata-se, sobretudo, de comportamentos que se manifestam em um momento de esperança, no qual a criança acredita poder chegar, novamente, àquilo que foi perdido. Através desse procedimento, a criança busca fazer com que as pessoas que dela se encarregam possam lhe restituir aquilo do qual se sentiu um dia privada. Vale observar que a criança de-privada não é, obviamente, antissocial o tempo todo: a falta de esperança é uma característica central da sua vida subjetiva. É apenas nos momentos de esperança que a criança manifesta a tendência antissocial, revelando o valor de comunicação da agressão e o seu potencial de mobilização que intima o meio a intervir. Sob a rubrica da tendência anti-social, devemos alocar não apenas as manifestações agressivas e destrutivas, mas qualquer reclamação

da criança que exija, daqueles que dela se ocupam, “*uma dose de energia, tempo, credulidade e tolerância além da que parece ser razoável*” (p.295 – o grifo é nosso). A tendência antissocial é, essencialmente, *um transtorno do comportamento de caráter compulsivo* – um *acting out* –, cujo grau de perturbação é indicativo da sua potencialidade de recuperação.

A partir dessa perspectiva, os transtornos da agressividade estão associados a carências e incapacidades no paciente que decorrem de falhas no processo de integração do ego e que podem ser restauradas por uma provisão ambiental adequada. Por provisão ambiental devemos entender o manejo e o suporte oferecido pelo dispositivo terapêutico – *holding e handling*, literalmente, sustentação e manejo. Por *holding* devemos entender o conjunto da provisão ambiental fornecida à criança pela pessoa que dela se ocupa, a partir do envolvimento emocional que esta tarefa exige. O *handling*, por sua vez, designa o conjunto de técnicas utilizadas pela mãe (ou o seu substituto) na criação de um ambiente que favoreça o envolvimento emocional do bebê. Além do toque, devemos incluir ainda a voz e o olhar. É importante notar que, nesses casos, a tarefa terapêutica deixa de visar apenas o levantamento do recalque por meio da interpretação, para buscar também reunir as partes cindidas do *self*. Algo que só é passível de se realizar por meio de um contato pessoal, uma ‘intimidade a dois’ – um ‘sentir com’ –, que permite ao indivíduo comunicar-se ‘em nível profundo’ com um outro. Relacionamentos que dispõem de uma qualidade especial, gerada, principalmente, pela presença de uma ‘companhia viva’ disposta a fornecer a cada criança um suprimento básico que lhe possibilite retomar seu desenvolvimento desde o ponto em que ele parou. A noção de ‘companhia viva’ é capital para a concepção de um ambiente coletivo que favoreça o aparecimento de relacionamentos

personais 'curativos'. Como observa Colwyn Trevarthen (1978, apud ALVAREZ, 1992):

Como, fisicamente, poderia a mente do bebê identificar pessoas? Que aspectos de seu comportamento as diagnosticam como tal? O comportamento intencional apresenta inúmeras características que não são próprias das coisas inanimadas: assim, um grande agente intencional pode estar equipado para responder aos seus iguais... O movimento inanimado desloca-se rapidamente, oscila em trajetórias simples, salta, mas não surge em decorrência de impulsos autogerados. Qualquer coisa que tenda a produzir um rompimento espontâneo de ritmo, como um raio de luz solar refletido, parece ter vida. Essa vitalidade rítmica do movimento é o que primeiro identifica a companhia viva (p s/n).

Somente uma 'companhia viva' é capaz de garantir que as necessidades particulares de cada criança possam ser atendidas em suas especificidades, contribuindo, assim, para a emergência de uma qualidade no ambiente – *holding* – que é experimentada no *um a um* de cada encontro. E, em se tratando de crianças carentes – crianças que, em algum grau ou em alguma medida, sofrem com os efeitos da incidência de falhas na provisão ambiental nos momentos iniciais do desenvolvimento –, o encontro com uma 'companhia viva' implica um relacionamento com alguém disposto a sustentar o eu não-integrado do paciente e sobreviver às suas manifestações agressivas – que não tardarão a se manifestar –, com amor, compreensão e firmeza. Winnicott não cansou de enfatizar a importância decisiva da sobrevivência do objeto para o desenvolvimento saudável da agressividade. A seu ver, a não sobrevivência do objeto está relacionada à perda da capacidade para funcionar adequadamente como mãe ou, no caso do dispositivo analítico, como analista. Ela pode se efetivar de diversas maneiras, dentre elas: retaliação, retraimento, defesa das mais variadas formas e, principalmente, mudança de atitude em

termos de suspeita ou diminuição da receptividade.

Ao longo da sua vida, cada vez mais, Winnicott afirmaria a importância vital do brincar para o desenvolvimento emocional do indivíduo. Pouco antes da sua morte, em 1971, ele declararia de maneira enfática que o objetivo de toda análise deve ser o de favorecer a conquista dessa capacidade pelo paciente. No seu entender, o brincar é essencial porque é por meio dele que o indivíduo manifesta a sua criatividade primária – leia-se agressividade primária –, veículo primordial de toda e qualquer possibilidade de desenvolvimento. Trata-se de uma tese que ele formula da seguinte maneira:

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo *terapeuta* é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é (WINNICOTT, 1971c, p. 59 – o grifo é do autor).

A Casa da Árvore, ao fomentar uma postura ética que tem por objetivo criar as condições necessárias para que o brincar aconteça, encontra enorme sintonia com as proposições de Winnicott. O brincar, sendo, por excelência, a morada da criatividade primária – leia-se agressividade primária, destrutividade primária, gesto espontâneo –, além de propiciar o aparecimento das condições favoráveis à experiência inaugural de ser, proporciona algo que é essencial a todo ser humano: oportunidades para drenar, de maneira segura, a maldade que existe em seu mundo interno. Para isso, no entanto, é imprescindível que o brincar seja a expressão manifesta do interjogo entre o indivíduo e o seu entorno – um fenômeno transicional –, e não a mera repetição de um comportamento compulsivo. Algo que somente é possível de acontecer em um

ambiente em que a criança possa confiar e se sentir segura. Ou seja, um ambiente que disponha de uma ‘companhia viva’, capaz de atendê-la em suas necessidades e sobreviver aos ataques de seus impulsos agressivos sem retaliação. Nessas condições, por meio de uma reciprocidade compartilhada, o brincar permite conjugar intimidade e espontaneidade, propiciando a sustentação da regressão à dependência, essencial à proposta terapêutica do dispositivo.

Winnicott postula que um ambiente *holding* favorece a emergência de uma regressão que se manifesta em termos de um retorno à dependência, a qual deve ser avaliada no contexto da situação analítica e ser distinguida da regressão própria aos ‘pacientes regredidos’. Enquanto, no segundo caso, estamos lidando com os fenômenos relativos às posições libidinais que se atualizam na relação transferencial, no primeiro, estamos diante de um paciente que, em virtude de uma falha ambiental precoce, não conquistou maturidade emocional. Assim, quando falamos de regressão à dependência, estamos nos referindo a um retorno aos momentos iniciais do desenvolvimento, passível de acontecer quando o paciente torna-se capaz de depositar confiança no ambiente de *holding*, fornecido pelo analista. Trata-se de “uma forma de reviver o ainda não experimentado trauma sucedido no momento da falha ambiental precoce” (ABRAM, 2000, p. 204). Por trás disso, encontra-se o despertar da esperança inconsciente de que o trauma original – a falha ambiental inicial – poderá ser, de algum modo, restaurado. A experiência da regressão comporta, portanto, dois aspectos: ela tanto cria as condições para que o trauma original – que até então estava como uma experiência congelada – possa ser retomado, como também é responsável pelo aparecimento, no paciente, do movimento de busca pelo verdadeiro *self* inerente a todo processo de cura.

Vale assinalar a enorme diferença que há entre a proposta de Winnicott e a teoria

psicanalítica tradicional. Enquanto, na análise tradicional, a criatividade é um fenômeno secundário que encontra a sua origem na atividade reparadora, ou seja, o paciente só alcança uma atitude construtiva mediante a conscientização da própria destrutividade; em Winnicott, a criatividade é primária e encontra-se associada ao componente agressivo dos impulsos do amor primário. O corolário disso é que, para ele, *são as experiências construtivas que capacitam o indivíduo a experimentar sua destrutividade*, mais especificamente, é o exercício dos impulsos agressivos/criativos, em um ambiente de *holding* satisfatório, que franqueia ao indivíduo essa possibilidade. Por *holding* satisfatório, entendemos um ambiente capaz, dentre outras coisas, de sobreviver sem retaliação aos impulsos impiedosos do *self* emergente.

Por fim, é oportuno tecermos, ainda, alguns comentários acerca do segundo aspecto do dispositivo, o conversar. Mais especificamente, sobre aquilo que Françoise Dolto designou por ‘fala verdadeira’, uma fala através da qual se busca descrever, por meio de palavras, as angústias vivenciadas pelas crianças. Segundo Milman (2005), a ‘fala verdadeira’ é “uma fala de identificação, de ‘vivência cúmplice’, em que se consegue abraçar a experiência vivida pela criança”. A nosso ver, o que contribui para o seu caráter terapêutico é que essa resulta de uma experiência de envolvimento emocional, a qual não podemos deixar de aproximar da noção de *holding* tão valorizada por Winnicott. A partir desse ponto, não é difícil percebermos a sintonia existente entre a sensibilidade clínica desses dois autores, apesar das inúmeras distinções entre suas abordagens teóricas. A fim de corroborar esse ponto de vista, trazemos as palavras de Winnicott (1988[54]):

Uma interpretação correta e oportuna no tratamento analítico produz uma sensação de estar sendo fisicamente seguro, que é mais

real (para o não-psicótico) do que se ele estivesse sendo concretamente embalado ou posto no colo. A compreensão penetra mais fundo, e através da compreensão demonstrada pelo uso da linguagem, o analista embala o paciente fisicamente no passado, ou seja, na época em que havia necessidade de estar no colo, quando o amor significava adaptação e cuidados físicos (p.80).

Uma das críticas mais recorrentes que se faz ao psicanalista inglês é de ter negligenciado a linguagem, a dimensão simbólica da experiência. A passagem acima não apenas deixa claro o equívoco a esse respeito, como também ilustra de maneira decisiva sua afinidade com a psicanalista francesa. É notória a equivalência entre 'uma interpretação correta e oportuna' e a noção de 'fala verdadeira' proposta por Dolto. Para ambos, é o envolvimento emocional que está na base de todo e qualquer relacionamento que tenha pretensões terapêuticas. Do ponto de vista de Winnicott, é esse envolvimento emocional que é responsável pela criação do ambiente de *holding* – sustentação – imprescindível não apenas à emergência de uma fala verdadeira, como também ao estabelecimento de um processo de cura.

Somente com uma provisão ambiental satisfatória, os processos maturacionais da criança podem se desenvolver de forma apropriada. A oposição sensível e responsiva de uma companhia viva é condição fundamental para a jornada que se inicia na paradoxal experiência criativa de destrutividade primária, chegando até a conquista pela criança dos sentimentos normais de ódio e agressão. Somente nessas condições, revela-se o valor positivo da agressão e da destruição, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade. Para tal, é essencial que, nesse percurso, além de um ambiente confiável e seguro, as crianças possam dispor de oportunidades para contribuir, para a atividade criativa, para o jogo imaginativo e para o trabalho construtivo.

A CASA DO MORRO DO CHAPÉU MANGUEIRA

A Casa do Morro do Chapéu Mangueira foi inaugurada em agosto de 2004 e atende, desde então, a uma média de 25 crianças por dia, as quais são basicamente as mesmas, salvo algumas exceções. Ela está instalada no segundo andar de um pequeno sobrado que abriga um posto de saúde, que funciona de modo precário em regime de voluntariado. A Casa é composta por uma sala que dispõe de algumas mesas com cadeiras e prateleiras, nas quais estão dispostos todos os materiais, jogos e brinquedos; uma saleta pequena de uso privativo da equipe de plantão e, finalmente, uma área externa, onde se encontra uma 'casinha' de madeira confeccionada especialmente para as crianças. Trata-se efetivamente de uma 'casa' e, em alguns casos, bem maior do que aquelas em que alguns deles moram. Todas as crianças são da comunidade e geralmente já possuem um relacionamento anterior à Casa da Árvore.

A primeira vez que fui ao Morro do Chapéu Mangueira foi uma experiência extremamente marcante, que me deixou impactada por alguns dias. Por mais que a gente leia e se julgue uma pessoa informada, o contato com uma realidade que extrapola a nossa capacidade de imaginação é desnor-teante. A Casa está situada no 'coração' da comunidade, na principal via de acesso, por onde se faz toda a movimentação do ir e vir dos moradores. Para se chegar lá, no entanto, é preciso cruzar a barreira imposta pelo tráfico de drogas. O primeiro passo é subir uma ladeira situada quase no final da praia do Leme – zona sul carioca. A rua termina com uma cabine da PM localizada em meio a uma encruzilhada: à esquerda está a entrada para o Morro da Babilônia e à direita para o Morro Chapéu Mangueira. Marcando a entrada deste último, bem na esquina, há uma construção de dois andares, grande e nova, que abriga algumas salas e quadras

polivalentes – uma realização da Associação de Moradores. Seguindo adiante, a menos de trinta metros da polícia, blocos de concreto impedem a passagem dos veículos, demarcando o final da rua e formando um pequeno largo. Em meio às biroskas e barracas do comércio local, estão jovens entre 16-18 anos, encostados nos muros e nos carros estacionados, ‘armados até os dentes’, tomando conta da entrada da ‘boca’. Eles exibem, orgulhosos, suas armas potentes, diante dos transeuntes e das crianças que brincam, aparentemente alheias a tudo isso. O vai-e-vem das pessoas acontece de forma extremamente natural, como se nada de mais estivesse acontecendo. Por mais que já tenhamos lido relatos sobre essa realidade ou assistido na TV ou no cinema, quando estamos ali, a coisa é diferente. Sentimos na carne que estamos cruzando uma barreira, adentrando um universo onde todas as fronteiras, com as quais estamos acostumados a conviver, parecem estar subvertidas. É perturbadora a naturalidade com que tudo isso transcorre, com todos esses personagens – policiais, bandidos, crianças, transeuntes etc. – compondo uma mesma cena. Afinal, trata-se apenas de mais um dia como outro qualquer no cotidiano da comunidade.

A ameaça de tiroteio é uma constante: seja porque a polícia resolve subir o morro, seja por brigas entre facções, seja pela chegada de uma simples escolta policial para a entrega de intimações ou ordens de prisão. Às vezes, o tiroteio deixa de ser apenas uma ameaça e se torna real. A cada plantão, a chegada e a saída da Casa da Árvore é sempre um sobressalto, um misto de temor e apreensão. Impossível acostumar-se a tal realidade! Estamos sempre tentando identificar algum sinal suspeito que possa nos antecipar algo, num mundo que parece dispor de um código próprio, ao qual não temos acesso de maneira imediata. De repente, encontramos um ‘caveirão’, uma espécie de tanque blindado da PM, na entrada do morro. “Fica tranquila moça, né nada não! Tá limpo”. De

outra feita, um rapaz armado se aproximou e, gentilmente, informou: “Dona, não dá pra estacionar aqui, porque fica bem na linha de fogo”. Teve um dia em que os tiros começaram a comer solto e, pouco depois, descobrimos que era a Rede Globo filmando (?!). Nesse dia foi interessante, uma mãe não deixou o filho fazer o papel do bandido que atirava. Ele podia vender maconha, mas pegar em arma de fogo, não, ainda que fosse de brinquedo. Contudo, na maioria das vezes, quando escutamos os tiros é verdade verdadeira e, aí, a gente treme. É realmente muito sinistro. De certa forma, para levar esse trabalho adiante, temos que arranjar um jeito de lidar com essa realidade. A tensão é constante, o que nos obriga a estar nos perguntando, a todo instante, sobre os nossos limites. Houve uma vez em que presenciamos uma troca de tiros (leve), um batalhão do Bope tinha subido o morro buscando um endereço. Um policial, todo paramentado, empunhando um fuzil enorme, entrou na Casa atrás de informação. De repente, tudo se transforma, estamos participando de uma cena de guerra, real: soldados de cara pintada dizem que está tudo bem, que a gente pode sair, como se fosse natural caminhar em meio à escolta policial com fuzis e metralhadoras, sentindo-se um alvo vivo e ambulante. Em outro dia, o tiroteio durou mais tempo. As plantonistas ficaram acuadas dentro da sala com as crianças, esperando tudo passar. O nosso descontrole é visivelmente maior do que o das crianças. Elas parecem dispor de uma técnica para lidar com esse tipo de situação: ficam abaixadas em uma rodinha, batendo palmas e cantando. De alguma forma elas tiveram que aprender a conviver com isso sem ter a quem reclamar (não quero dizer que isso seja bom, nem melhor). Diante do desabafo da psicóloga que diz estar doida para aquilo acabar e ela poder ir embora, uma criança comenta: “Mas você tem para onde ir?”. De outra feita, uma menina de nove anos confessou, visivelmente abalada: “Por isso que

eu não gosto de morar no morro, lá embaixo tem roubo, mas não tem tiro”. O peso da realidade do tráfico de drogas no contexto no qual esses episódios acontecem é tamanho, que muitas vezes é difícil para o terapeuta desempenhar a sua função pela impossibilidade de discernir entre realidade e fantasia. Apesar de tudo isso, existem momentos em que essa realidade é esquecida: são aqueles em que ela é substituída por uma outra realidade, constituída a partir do trabalho realizado com as crianças dentro da Casa (quando não é perturbado pelos estampidos ou outra movimentação qualquer). A verdade, no entanto, é que é sempre um choque descer a ladeira e perceber que o ‘mundo’ (que nos é familiar) continua lá, girando, totalmente alheio a tudo isso.

As crianças que frequentam a Casa estão inseridas nas mais variadas constelações familiares. De modo geral, estão acostumadas a circular sozinhas pela comunidade, e os pais não demonstram muito interesse em conhecer o trabalho. Apesar dos convites e da insistência em um horário (quinta-feira pela manhã) destinado, especialmente, às crianças de até seis anos acompanhadas de um responsável, a frequência dos pais ainda é praticamente nula. Geralmente, é o irmão mais velho quem exerce a função de tutela. Poucas crianças dispõem de uma estrutura familiar convencional (pai-mãe-filhos). É muito frequente a mãe ter tido cada filho com um homem diferente e ter, atualmente, um amante ou namorado. Às vezes, eles até moram juntos, mas as crianças não se referem ao namorado da mãe como uma figura paterna. Há crianças cuja mãe ou pai estão presos e eles, então, vivem com a avó ou com a tia. Há outras cujo pai ou algum irmão já foi assassinado, ou ainda criança que diz ser parente (primo, sobrinho) do dono da boca. Não existe escola na comunidade, somente nos bairros adjacentes, ou seja, no ‘asfalto’. Apenas algumas poucas crianças não estão matriculadas. A grande maioria, apesar de frequentar regularmente a escola, lê e escre-

ve de maneira precária. De modo geral, as crianças têm uma curiosidade enorme sobre as condições de vida dos psicólogos: “Aonde você mora? É casa ou apartamento? Você é rica, não é?”. Há um verdadeiro fascínio por carros: “Você tem carro, qual é o ‘nome’ dele? Quanto custa?”. Essas conversas são sempre muito embaraçosas, pois mobilizam, em ambos os lados, afetos perturbadores – ódio, inveja, rancor, medo, desconfiança. Sentimos na carne os efeitos da monstruosa chaga social que, de algum modo, em nosso cotidiano tentamos esquecer. Algumas crianças vêm apenas para brincar, outras buscam nitidamente se tratar. A maioria estipula uma regularidade na frequência. Há criança que necessita de investimento psicoterápico massivo. Outras realizam uma busca sobre si mesmas, que mais parece uma análise clássica.

DIAS DE FÚRIA: EM BUSCA DE UM SENTIDO PARA A VIOLÊNCIA DO TRÁFICO

Após um ano e dois meses de funcionamento – em outubro de 2005 –, teve início, na Casa do Chapéu Mangueira, uma temporada que bem poderia se chamar ‘dias de fúria’. As brincadeiras de fazer baseado, fumar maconha e cheirar cocaína tornaram-se frequentes, alternando-se com episódios de briga generalizada. “Violência por nada. Basta alguém falar alguma coisa e de repente todos estão brigando”, diria uma terapeuta. Vale ressaltar que, apesar das manifestações de agressividade e violência estarem presentes desde o começo, elas só se tornaram um ‘problema’ nesse momento. Até então, ficavam dentro de parâmetros que não despertavam atenção, nem justificavam uma discussão nas reuniões de supervisão. Era a primeira vez que a temática do tráfico de drogas irrompia nas brincadeiras. Ao que tudo indica, as crianças haviam precisado de certo tempo para adquirir a confiança necessária no ambiente, de modo que pudessem se ‘soltar’; ou seja, expressar por meio

de seus impulsos agressivos/criativos/destrutivos, um mundo subjetivo proscrito, detido em seu processo de simbolização.

Estamos falando de crianças que, na maioria das vezes, não dispõem de uma figura paterna a quem recorrer e, em muitos momentos, veem-se obrigadas a conhecer o que a mãe sente quando está apavorada. Assim, encontram-se, muitas vezes, à mercê da violência de um mundo subjetivo fantasmagórico, impossibilitadas de discernir entre o que é fato e o que é fantasia. Sem ter como distinguir entre a violência da realidade subjetiva – nascida das ideias e sentimentos destrutivos que acompanham os estados excitados, inerentes ao viver –, e a violência da realidade cotidiana real e manifesta, essas crianças ficam acuadas, reagindo à violência sofrida, mutiladas emocionalmente, sem saber a quem amar e a quem odiar.

EPISÓDIO (I) – RECUPERANDO A CONFIANÇA: A SIMBOLIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA DO TRÁFICO ATRAVÉS DO BRINCAR

Havia 26 crianças no plantão e apenas duas terapeutas (a terceira estava doente). Um grupo de seis ocupa a casinha (nova) de madeira e não deixa mais ninguém entrar. Em represália, as demais crianças montam outra casa ao lado, com os restos da antiga. T-O-D-O-S os brinquedos são levados para fora, a fim de mobiliar as duas casas e é, justamente, por causa deles que acontecem as inúmeras disputas. Em meio a essa situação de briga generalizada que beira o caos, há uma intervenção cujo poder é transformador: uma terapeuta tentava intermediar as brigas quando as crianças propuseram construir duas novas casas, uma para as meninas e outra para os meninos. A terapeuta discorda argumentando que desse jeito as coisas continuariam na mesma. Ela, então, propõe: “Por que vocês, ao invés de separar as casas, não constroem uma casa só, mas com vários ambientes? Toda casa é assim, tem cozinha,

sala, banheiro... E cada um fica aonde quiser”. As crianças aceitam prontamente a sugestão e, como num passe de mágica, a situação como um todo se transforma. Após construírem uma casa grande, com vários ambientes, eles decidem dar uma festa. Todas as crianças participam da brincadeira. É uma festa de criança, o aniversário de um ano do filho da ‘Maria’. Havia gente namorando, bebendo ‘skol gelada’, embriagada, enrolando e fumando baseado e cheirando pó. Tudo isso acompanhado dos seguintes comentários, feitos pelas próprias crianças: “Olha, isso aqui é uma festa de criança, não dá pra fumar aqui! Tem que ser lá fora” “Fumar maconha tudo bem, mas cheirar, não. Aí já é demais!”.

A cena torna-se ainda mais impactante quando lembramos a idade das crianças: a maioria tinha entre sete e oito anos, mas havia também os de dois e quatro anos!!! A desventura com que eles representavam estar ‘doidões’ e embriagados era tamanha, que não deixava dúvidas quanto à proximidade de cada um com tudo aquilo que se desenrolava sob o olhar atônito das terapeutas. Além da intimidade com a temática das drogas e do álcool, chamava atenção o comportamento excessivamente libidinoso de um menino de apenas seis anos, pedindo por mais uma ‘skol gelada’ a sua ‘namorada’, completamente ‘bêbedo’.

O brincar, além de franquear às crianças a possibilidade de simbolizar a violência do cotidiano a que estavam submetidas – presenciando cenas que ultrapassam suas capacidades de elaborar e dar sentido –, permitia que comunicassem um protesto que, até então, não havia sido possível: “Olha, isso aqui é uma festa de criança!”. A presença viva e responsiva do(s) terapeuta(s), como ‘companhia viva’, havia conferido a qualidade de comunicação a comportamentos que, de outro modo, teriam permanecido meramente repetitivos. Através do brincar, tornara-se possível recriar a dura realidade a que estavam expos-

tas, exigindo agora o que lhes havia faltado – respeito.

Mas as coisas não pararam por aí. A partir desse dia, a repetição compulsiva de brincadeiras de tráfico, alternando-se com episódios de briga generalizada, tomou conta dos plantões, deixando as equipes totalmente mobilizadas. A grande questão era como lidar com esse tipo de situação. Permitir? Mas como? Essa ‘brincadeira’ – na verdade um brincar repetitivo e compulsivo – parecia deixar as crianças extremamente agitadas/excitadas, o que, por sua vez, se transformava, com muita facilidade, em uma explosão de destrutividade. “É impressionante! Não é uma questão de raiva”, diria um terapeuta.

Não sei se quem lê (ou escuta) um relato como esse consegue imaginar o que significa suportar vinte e cinco crianças ‘tocando o terror’, durante três horas. Pensar sobre essas questões à distância é uma coisa; vivenciá-las é outra muito diferente! É sentir na pele a sensação de caos, de desespero, de descontrole e de loucura que acompanha esses episódios e, ainda assim, tentar manter o controle da situação. Algo quase da ordem do impossível. A sensação de impotência e ultrapassamento são enormes. As dúvidas e as incertezas quanto ao trabalho que se realiza vicejam de forma vigorosa. Insistir na continuidade é um desafio sempre renovado.

Nesse contexto, o trabalho de Winnicott com as crianças que foram removidas de Londres durante a Segunda Guerra surge como uma luz, um arsenal teórico altamente instrutivo e inspirador. Sua compreensão de que *a tendência antissocial é uma expressão de esperança* é vital, tanto para a avaliação como para o tratamento de fenômenos que envolvem manifestações de agressividade e violência. Sem esperança, nada fazemos. Principal alimento da chama que nos move, ela nasce como resultado do envolvimento emocional inerente às experiências de mutualidade. A continuidade e a repetição de uma experiência pautada pela sintonia afetiva permitem à criança ter a esperança de en-

contrar alguém com quem possa estabelecer uma relação estável e segura, por meio da qual se torne possível reexperimentar o intenso sofrimento que vivenciou à época da de-privação. Winnicott (1967b) descreve o sofrimento de uma criança vítima de de-privação como um “estado de confusão, de desintegração da personalidade, um cair para sempre, uma perda de contato com o corpo, uma desorientação completa, e outros estados dessa natureza” (p. 90). Nesses casos, “o psicoterapeuta tem que ser capaz de ficar suficientemente perturbado para sentir pelo paciente, e, ao mesmo tempo, ser suficientemente sadio para pensar com ele, até que o próprio ego do paciente cresça bastante para ser capaz de fazê-lo por si mesmo” (ALVA-REZ, 1992, p. 4). Somente as crianças que são capazes de encontrar alguém que lhes propicie uma regressão nesses termos – nascida de uma intimidade a dois, confiável e segura –, encontram-se em condições de se reconciliar com suas próprias vidas.

Por meio de seu comportamento, a criança busca desesperadamente outro ser humano com quem possa se relacionar. Somente através da regressão à dependência – propiciada pelo dispositivo e pela pessoa do próprio terapeuta –, ela é capaz de retornar à situação original do trauma e vivenciá-la de outra maneira. É o *holding* oferecido pelo ambiente e pela pessoa do terapeuta que permite à criança redescobrir a possibilidade de um relacionamento criativo com a realidade externa, não mais reativo e defensivo. Sempre que a confiança no ambiente for restaurada, a esperança será renovada. Ou seja, a criança produzirá um sintoma, obrigando o meio não apenas a notar, como também a atuar. A manifestação da tendência antissocial é o meio que ela encontra (inconscientemente) de obrigar que o tratamento seja adaptado às suas necessidades.

Os episódios de agressividade e destrutividade na Casa do Chapéu Mangueira resultaram em um período de grande mobilização e discussão de todas as equipes. Não

tardou aos terapeutas chegarem à conclusão de que era preciso ‘colar’ nas crianças mais problemáticas, assim que elas chegavam no plantão: “A violência nos plantões depende da nossa disponibilidade de estar ali com eles”, concluiriam.

A partir de março de 2006, essas manifestações começam a ganhar novos contornos, deixando de ser ‘o problema’, inaugurando uma fase que teria a duração de, aproximadamente, seis meses. Agressividade e violência ainda são temas recorrentes nas brincadeiras, mas, na maioria das vezes, as situações são todas reversíveis, a partir das intervenções dos terapeutas. Por exemplo: num plantão as crianças brincaram de boca-de-fumo, encenando todo o funcionamento nos mínimos detalhes. Primeiro aconteceu a venda, depois um assalto com mortes, a chegada da polícia, brigas e, por fim, um estupro. Não houve brigas, apesar de todos os brinquedos terem se transformado em armas. Num outro episódio, alguns meninos brincam de ‘boca de fumo’, a terapeuta se aproxima e eles pedem que ela saia: “tia, isso aqui é muito barra pesada, não é para você”. A terapeuta se afasta e fica observando de longe. Algum tempo depois, quando a iminência da briga é notória, ela intervém indagando sobre a brincadeira. Cada um começa a falar sobre o seu papel na brincadeira: “eu sou o dono da boca, ele é o policial...” Ao que a terapeuta responde, perguntando, então, sobre o que eles gostariam de ser quando crescer. A partir desse ponto, a brincadeira toma outro rumo, e eles começam a falar sobre os seus sonhos: eu quero ser médico, eu quero ser jogador de futebol, etc.

Conforme observa Winnicott:

Uma atitude de respeito ao brincar deve incluir o reconhecimento de que o brincar é sempre passível de se tornar assustador. Os jogos e sua organização devem ser encarados como uma tentativa de prevenir o aspecto assustador do brincar. Pessoas responsáveis devem estar disponíveis quando crianças brincam, mas

isso não significa que precisem ingressar no brincar das crianças (WINNICOTT, 1971c, p. 75).

No final de outubro de 2006, depois de um período de seis meses de atendimento em um clima de relativa ‘calmaria’, as manifestações de agressividade e violência retornam com todo vigor, abatendo de forma considerável o moral de todas as equipes e exigindo novos esforços para compreensão.

O DESAFIO DAS MANIFESTAÇÕES AGRESSIVAS E DESTRUTIVAS

Segundo Winnicott (1967b), nos casos de de-privação, o indivíduo encontra-se diante de duas alternativas: aniquilar o verdadeiro *self* ou, quando há esperança, mobilizar a sociedade, a fim de reivindicar o que lhe é devido. O ódio ao mundo está trancado em algum lugar e, enquanto este ódio não for sentido, não poderá haver saúde. À medida que a criança começa a melhorar, em função dos benefícios experimentados por uma provisão ambiental adequada, ela se tornará cada vez mais capaz de enfurecer-se com as falhas ambientais do passado. A capacidade de sentir raiva é uma conquista do desenvolvimento. Além disso, o autor alerta que é preciso ter em mente que um tratamento dessa natureza, para ser eficaz, demanda *um longo período de tempo*, em virtude da quantidade enorme de material, em termos de sentimentos e memórias associadas ao fracasso ambiental que se encontra inacessível à consciência.

É importante assinalar o quão difícil era para os terapeutas ter que conviver com o retorno das manifestações agressivas e destrutivas no *setting* – aparentes ‘regressões’ no tratamento. Era humanamente impossível suportar novamente cargas imensas de ódio e destrutividade sem se deixar abater. Uma experiência que exigia muito de cada um e do grupo como um todo. Era sensível a todos a ideia de estar diante de

um dos pontos mais delicados do dispositivo. Nesse processo, tornou-se cada vez mais evidente o valor das reuniões de supervisão. Era extremamente importante para os terapeutas poder contar com um dispositivo que lhes oferecia, além de escuta e acolhimento, o suporte necessário de modo que pudessem drenar de maneira satisfatória seus medos, suas raivas e suas angústias. Nesse contexto, não há lugar para atitudes sentimentais por parte dos terapeutas. Por mais que ele se afeiçoe e ame as crianças, não poderá evitar odiá-las em determinados momentos. Assim, quanto mais o terapeuta souber sobre o seu próprio ódio, mais difícil será para o ódio se tornar o motivo determinante de sua conduta com as crianças.

Sabemos que qualquer tratamento voltado para crianças deve envolver seres humanos, pessoas dotadas de sensibilidade, de uma boa dose de criatividade e responsabilidade e que tenham disponibilidade para o envolvimento emocional que ele exige. Em todos os casos, o manejo das manifestações agressivas e destrutivas torna-se, em algum momento, o aspecto central do tratamento. Em alguns momentos, será necessário suportar a raiva que a criança está começando a ser capaz de exprimir e sentir, e que está associada ao fracasso no próprio lar. Por vezes, a criança muito habilmente provocará um tratamento rude, tentando, por meio desse expediente, atualizar uma maldade que possa ser recebida com ódio. O ódio que traz dentro si busca encontrar alívio por meio da confrontação com um ódio que seja externo – objetivo e sob controle. O mais importante é a sobrevivência da pessoa encarregada do cuidado da criança.

Sem dúvida, um dos maiores desafios colocados por esse trabalho é a colocação de limites. A tendência antissocial é, antes de qualquer coisa, uma busca por limites. Como entender o que está por trás desse pedido? Como observa Lullie Milman – umas das fundadoras da Casa da Árvore –, “essas crianças não pedem limites, elas pedem

presença”. Elas estão em busca de contato, em busca da oposição sensível e responsiva proporcionada por uma companhia viva, por meio da qual possam re-descobrir sua própria agressividade – leia-se, criatividade. Às vezes, a simples experiência de se sentir compreendida (o) opera uma transformação (e contenção psíquica) de importância vital: uma angústia impensável torna-se um afeto válido e reconhecido. Outras, no entanto, podem exigir uma contenção física, algo muito mais custoso de fazer quando a criança já não é tão pequena. De todos os modos, o que está na base de qualquer limite a ser estabelecido é a experiência do ‘sentir com’ que introduz o indivíduo na comunidade dos humanos.

Somente em um ambiente seguro, a criança poderá retomar sua agressividade efetiva, perdida por ocasião da experiência de de-privação. A sobrevivência do objeto é essencial para que a destruição fantasiosa, com tudo o que ela representa para o desenvolvimento emocional e para o enriquecimento do *self*, possa vir a ser tolerada pela criança. Eventualmente, o autocontrole pode surgir dessa experiência da agressividade em um dispositivo controlado, atestando a transformação da agressividade manifesta em potencial agressivo de que o indivíduo pode dispor na forma que melhor lhe convier – destruição fantasiosa ou efetiva, para fins de defesa. É preciso, no entanto, atentar para a tarefa extenuante que recai sobre aqueles que se encontram envolvidos com os cuidados de crianças que sofreram algum tipo de de-privação.

Como observa Winnicott (1968d), a única coisa que uma ‘criança carente’ de cuidados pré-verbais necessita é amor. Amor, em termos de sustentação e manejo (*holding e handling*). Em outras palavras, a concessão de oportunidades para que possa transpor a dependência rumo à independência. Quanto maior for a criança, maiores serão as dificuldades para a realização dessa tarefa, pois a necessidade de a criança fazer testes, para

ver se esse amor é capaz de suportar/tolerar a destrutividade ligada ao amor primário, aumenta. Com certeza, haverá o momento em que ela retorna à necessidade de vivenciar esse amor primitivo. O autor adverte que sempre que começamos a amar uma criança que não foi amada no sentido pré-verbal, não demorará muito para estarmos em apuros: a destruição é o que se segue, ao encontro com uma pessoa que pode ser amada. Ainda que possamos empregar a palavra amor, com frequência parece mais um ato de ódio, e a palavra-chave não é tratamento ou cura, mas sobrevivência. É a sobrevivência do objeto que viabiliza a emergência, nas crianças, de uma atitude construtiva com relação à vida e ao seu entorno, de uma maneira geral.

Keywords

Aggressiveness, violence, creativity, anti-social tendency, environmental provision, collective treatment for children.

Abstract

This article is the result of a study of Winnicott's concepts and the observation of a collective treatment, for children between 0 and 12 years old, that has been developed, since 2001, by the non-governmental organization Casa da Árvore, in destitute communities in the cities of Rio de Janeiro and Niterói. During a year and a half the author accomplished systematical visits to the treatment sites and participated of supervisions and meetings with the staff. The author also followed closely the functioning of an innovative medical device that essentially bet on the therapeutic potential of talking and playing, without being neither in an individual nor in a group therapy. It is a place of living that can be attended for those who have interest to and according to their necessities. Dwelling upon the observation of Chapéu Mangueira's house, the author illustrates this therapeutic setting operation of this device through some episodes, keeping specially attention with the clinical handling of

the aggressive and destructive manifestations that since a determined moment a became the central feature, the main challenge faced by therapists.

Referências

- ABRAM, J. [1996]. *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- ALVAREZ, A. [1992]. *Companhia Viva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- COSTA, J.F. [1984]. *Violência e Psicanálise*. 2.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- DAVIS, M.; WALLBRIDGE, D. *Boundary and Space: an introduction to the work of D.W. Winnicott*. London: Karnac Books, 1981.
- DOLTO, F. *La Cause des enfants*, Paris: Robert Laffont, 1985.
- LOPARIC, Z. Winnicott e o Pensamento Pós-Metafísico. *Revista de Psicologia da US*, São Paulo, v.6, n.2, p. 39-61, 1995.
- MILMAN, L. [2005]. Casa da Árvore: a ética de Françoise Dolto nas favelas cariocas. Disponível em: www.casadaarvore.org.br. Acessado em 10/10/2006.
- PHILLIPS, A. *Winnicott*. London: Fontana Press, 1988.
- WINNICOTT, D. W. [1950-55]. A Agressividade em Relação ao Desenvolvimento Emocional. In: _____. [1958]. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p.288-304.
- _____. [1956b]. A tendência anti-social. In: _____. [1958]. *Da Pediatria à Psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p.406-416.
- _____. [1963c]. Comunicação e Falta de Comunicação Levando ao Estudo de Certos Opostos. In: _____. [1979]. *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, p.163-174.

_____. [1967b]. A Delinquência como Sinal de Esperança. In: _____. [1986]. *Tudo Começa em Casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p.81-91.

_____. [1967d]. A Localização da Experiência Cultural. In: _____. [1971]. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p.133-144.

_____. [1967e]. O Papel de Espelho da Mãe e da Família no Desenvolvimento Infantil. In: _____. [1971]. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p.153-162.

_____. [1971c]. O Brincar: uma exposição teórica. In: _____. [1971]. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p.59-77.

_____. [1971d]. O Brincar: a atividade criativa e a busca do *self*. In: _____. [1971]. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p.79-93.

_____. (1988[54]) *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

Tramitação

Recebido: 06/04/2010

Aprovado: 05/07/2010

Nome da autora: Beatriz de Souza Lima

Endereço: Rua Constante Jardim, 35 – Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20240-230

Fone: (21) 2507 4213

E-mail: bslyma@uol.com.br