

Desabrigo

Maria Helena Alves Dias

Maria Helena Alves Dias é psicanalista, membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

Resumo O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, de 1990, disciplina as ações e instituições de defesa da criança e do adolescente, entre as quais o funcionamento de abrigos para crianças e adolescentes, vítimas das várias formas de violência e privados do convívio familiar. Caracteriza-se como medida provisória, não podendo ultrapassar o período de abrigo em mais de dois anos. O atendimento clínico de Adriana revela sofrimentos e privações provocados por um abrigo que durou dezesseis anos e meio. As características muito singulares do caso demandaram a adoção de novas condutas clínicas durante o processo de atendimento. Foram considerados referenciais teóricos em Michael Balint, André Green e D.W. Winnicott que ajudam na compreensão dos aspectos mais primitivos do desenvolvimento psíquico.

Palavras-chave abrigo; privação; colo materno; ausência; o negativo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA –, lei 8.069, de 13/07/1990, em seu primeiro artigo dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. A figura do abrigo surge como um dos serviços que deve prover proteção social especializada a crianças e adolescentes que por decisão judicial são afastados do convívio familiar. Caracteriza-se como uma medida provisória e excepcional, que deve ser utilizável até que a família tenha condições de educar seus filhos e ou como medida de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade. E deve adotar, entre outros, os seguintes princípios: evitar sempre que possível a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes; orientar adequadamente crianças e adolescentes sobre sua condição de abrigo, observando seu nível de compreensão; garantir cuidados médicos, psicológicos e odontológicos; implementar ações sistemáticas para o restabelecimento e ou preservação dos vínculos familiares; promover a integração em família substituta quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem; favorecer a participação na vida da comunidade local; prover a preparação gradativa para o desligamento da instituição e manter programas de apoio e acompanhamento às crianças e adolescentes que saem do abrigo.

São diversos e complexos os motivos que levam crianças e adolescentes à situação de abrigo: abandono, negligência, orfandade, maus tratos, dificuldades financeiras da família, doença própria ou dos responsáveis e familiares drogaditos.

121

PERCURSO 45 : p. 121-128 : dezembro de 2010



pretende-se reavaliar a situação de 13 mil abrigados no Estado de São Paulo, sendo 4 mil na capital

Algumas ações para adequar o funcionamento dos abrigos à luz do que propõe o ECA foram efetivadas, como estudos e levantamentos em parceria com órgãos públicos, universidades e organizações sociais para o reordenamento dos abrigos¹.

No final de 2009, em função de uma nova lei de Adoção, foi acrescentada ao ECA uma disposição segundo a qual nenhuma criança ou adolescente deverá ficar em abrigos por mais de dois anos e todos têm direito à reavaliação da situação a cada seis meses.

Em função disso, o Poder Judiciário de São Paulo iniciou um mutirão em julho de 2010, em todos os abrigos de crianças e adolescentes do Estado para garantir-lhes o direito ao convívio familiar².

São audiências concentradas no próprio abrigo, com a presença de juiz, promotor, defensor público, familiares, representantes da prefeitura nas áreas de Assistência Social, Educação, Saúde e Habitação. Com a revisão esperam conhecer a situação de todos os abrigados para garantir a eles condições efetivas de reinserção familiar.

Pretende-se reavaliar a situação de 13.000 abrigados no Estado de São Paulo, sendo 4.000 na capital.

Os abrigos deveriam elaborar um plano individual, com a participação da Prefeitura, a fim de prover necessidades da criança e da família. Entretanto, a maioria dos abrigos não tem elaborado esses planos. Também a demora nos processos judiciais, a dificuldade de encontrar interessados na adoção, a existência de abrigos sem equipamentos e sem equipes técnicas qualificadas, e, sobretudo, a ausência de olhar comprometido com a causa, têm dificultado aquilo a que o ECA se propõe: garantir proteção integral à criança e ao adolescente, bem como o direito ao convívio familiar.

E com isso se acumulam situações em que nem os dispositivos legais são respeitados, causando dores e perdas irreparáveis. É o caso da paciente, cujo atendimento passo a relatar em seguida.

Adriana, aos 14 anos de idade, chegou pela primeira vez a meu consultório em março de 2005. Seu caso era considerado difícil pela instituição em que estava abrigada. A principal queixa tinha a ver principalmente com as crises agudas de agressividade. Tãmanha explosão de sentimentos levava à necessidade de dois adultos para contê-la nesses momentos. Era então amarrada a uma cama para não se machucar e não agredir as outras crianças e funcionários da casa. Esta agressividade se repete até hoje em certas ocasiões, embora não com a mesma intensidade, no trato comum com outras crianças e adolescentes, dentro e fora da instituição. Também há referências a um comportamento regressivo, quando criança, em momentos de crise intensa, quando chamava pela mãe, fazia manhas, falava como um bebê e chupava o dedo.

Em sua primeira sessão, Adriana chegou com a seguinte fala: “Eu não gosto de psicólogos porque eles querem saber da vida da gente. E eu não gosto de falar da minha mãe”. Depois disso, pediu para desenhar. Com traços esquemáticos fez várias figuras que foi nomeando: as irmãs, a mãe com um defeito congênito, o mesmo com que ela também nasceu e segundo palavras suas: “eu nasci com um pé torto, do mesmo jeito que a minha mãe”. Mas não me deixou espaço para qualquer manifestação, situação que continuou por muito tempo. Investir em Adriana seria um grande desafio.

Seu modo agressivo e desconfiado esteve presente por muito tempo em nossas sessões. Como naquela em que chegou, indagando-me acintosamente se eu duvidava que ela fosse capaz de quebrar o abajur da sala. Respondi-lhe que não duvidava, mas gostaria que ela me falasse o porquê da raiva para querer quebrar um abajur. “É que eu não gosto de vir aqui. Não gosto de psicólogo”. Falei então que não deveria sentir-se obrigada a vir, se era esse o seu desejo. E se quisesse um dia retornar eu estaria esperando por ela. Ficou me olhando por uns instantes, depois pediu para dese-

nhar. Na saída despediu-se com um “até a semana que vem”. Juntas, tínhamos o desafio de construir primeiro uma relação de confiança.

Durante os atendimentos, Adriana se mostra dispersiva. Ela não consegue sustentar uma determinada situação por um tempo mais ou menos prolongado; mesmo que chegue sorridente, já quer ir logo embora e as sessões na maioria das vezes são curtas. Isso acaba deixando o campo de trabalho mais limitado, com pouca possibilidade para o surgimento e desdobramento das questões. Também por isso, o trabalho associativo não flui.

As resistências são grandes e Adriana sempre utiliza, como mecanismo de fuga, o desenhar. São desenhos repetitivos, esquemáticos, de poucos elementos, funcionando como anteparo às minhas possíveis intervenções. Repetidas vezes ela sai da sala para ir ao banheiro ou beber água. Às vezes recusa vir às sessões, ou então reclama quando não há educador do abrigo para trazê-la, já que não se locomove sozinha pela cidade. Entretanto, em meio às resistências e atitudes desafiantes, um forte vínculo foi se estabelecendo entre nós.

Aos poucos e à sua maneira, Adriana vai reconstruindo seu percurso de vida. Dos retalhos de lembranças que traz, surgem sentimentos de muita ambiguidade nas relações familiares, ora carregados de afetos amorosos, outras vezes de profundo rancor. A maior constância em sua fala se refere à dor que a falta da mãe lhe causou desde a mais tenra idade. Ela se diz abandonada, largada num abrigo “bolorento e sem janelas”. Fala da raiva muito grande que sente por ter sido abandonada tão cedo pela mãe, a quem procura desesperadamente.

Adriana expressa seu universo numa negatividade marcante: assusta o nível de violência e destruição em suas fantasias. Na maioria das vezes é chamada de mentirosa pelas pessoas com quem convive. Frequentemente as fantasias e os sonhos

1 Reordenamento de Abrigos Infante-juvenis da Cidade de São Paulo: construção de política interinstitucional de defesa dos direitos à convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes de São Paulo, Secretaria Municipal de Assistência Social, Pref. do Município de São Paulo, 2004.

2 *Folha de S.Paulo*, 14 de julho de 2010.

»
*em certos momentos surge
nas fantasias a figura de uma irmã
mais velha que não foi abrigada*

de Adriana são sombrios, carregados de muita morbidez e todos referentes à família. Assim, há momentos em que apresenta a figura do pai como um estuprador. Nessas ocasiões afirma ter sido abrigada para livrar-se da maldade paterna, assim como a irmã também. Em outra ocasião revela ódio pela mãe, renegando-a porque não gosta de vê-la bêbada e mendigando na rua; ao mesmo tempo enaltece a figura do pai dizendo que ele, sim, sempre foi muito bom.

Em certos momentos surge nas fantasias a figura de uma irmã mais velha que não foi abrigada, e que sempre acompanhou a mãe nas visitas às filhas no abrigo. É quando chega triste à sessão dizendo de um sonho onde a irmã está morta. E emenda à descrição do sonho detalhes de uma perseguição que ela, Adriana, teria sofrido porque foi reconhecer o corpo da irmã... Às vezes seu comportamento me parece um tanto psicótico, o que me põe em alerta.

As imagens dos sonhos e das fantasias são, por vezes, precedidas de outra fala, quando diz que acorda angustiada, muitas vezes chorando, com vontade de morrer. E se recusa a falar sobre suas angústias, dizendo: “você é como as outras psicólogas, mais parece uma investigadora e eu não gosto de falar desses assuntos”.

Entretanto, há uma pessoa muito presente na vida de Adriana, que é sua irmã Sofia. Ela mostra um brilho especial quando fala dessa irmã que é quase sempre poupada nos seus sonhos e fantasias. Afinal, é sua referência afetiva numa história tão crua de relações institucionais. Na ausência de figuras parentais, a possibilidade de manterem elo afetivo se coloca como algo muito importante.

Conforme os dados do prontuário de Adriana, ela foi tirada do colo materno com um ano e meio de idade. Estava junto à mãe, que pedia esmola



mas o percurso, traumático por si só, tornou-se mais doloroso pelas idas e vindas de medidas prometidas e nunca realizadas

numa esquina de São Paulo, acompanhada pela irmã Sofia, então com seis anos incompletos, e mais dois irmãos. A Guarda Metropolitana levou apenas as duas meninas menores, dadas as condições de precariedade, reveladoras do abandono em que viviam na rua.

Encaminhadas inicialmente para uma unidade de triagem da então Febem, ali permaneceram por vários meses. Dificuldades na localização de um possível barraco da família em uma favela da cidade acabaram por levar as autoridades responsáveis pelo bem-estar das meninas – Vara da Infância e Juventude – a encaminhá-las para o abrigo em uma instituição conveniada com o Estado. Foram três mudanças de abrigo até o atual, onde Adriana está desde o ano de 2000.

Mas o percurso, traumático por si só, tornou-se mais doloroso pelas idas e vindas de medidas prometidas e nunca realizadas. Houve o interesse de adoção por uma pessoa que desejava a guarda das duas irmãs. O processo foi aberto com entrevistas e visitas na casa da futura mãe adotiva, quando a mãe biológica apareceu e não permitiu a adoção. Ela prometeu retornar para tirá-las do abrigo, mas, de novo, vários meses se passaram sem notícias. Até que veio a informação da morte do pai e, com a visita posterior da mãe junto com um novo companheiro, tiveram início novos preparativos para uma saída definitiva, que de novo não aconteceu.

Finalmente, dado o longo período sem visitas da família, foi aberto o processo para uma adoção definitiva. Mas não apareceram interessados dessa vez. E Sofia cumpriu o ritual do abrigo até completar dezoito anos.

Nessa trajetória, desde a mais tenra idade, como terão sido elaboradas questões tão pertinentes, como as que se referem às funções paren-

tais e aos vínculos familiares, fundamentais para a sua estruturação psíquica? Penso nas falhas básicas, no desamparo, nas separações, nas perdas tão precocemente vividas por ela. E as frustrações e o desamparo sofridos pelos retrocessos nos processos de adoção para ter o sonhado lar, uma família? Conforme registros em seu prontuário, Adriana, uma criança meiga e dócil, vai demonstrando gradativamente comportamentos explosivos de raiva e agressividade.

É a partir daí que começa a peregrinação de Adriana pelos consultórios médicos, buscando soluções para seus sofrimentos nos medicamentos psiquiátricos que toma até hoje. Tem atendimento no ambulatório da psiquiatria e da pediatria do Hospital das Clínicas desde 1997. Seu prontuário médico registra “transtornos comportamentais e emocionais de origem na infância, uma depressão recorrente de deficiência mental leve ou limítrofe”. Também registra mudança de humor, instabilidade, dando destaque principalmente para crises agudas de agressividade, seguidas de um comportamento dócil e de carência afetiva. É nos acessos de raiva que chama pela mãe.

As idas e vindas quanto às eventuais adoções e ou retorno à casa da mãe marcaram o percurso do abrigo, dificultando o estabelecimento de um laço mais duradouro com alguém que pudesse exercer a função materna. Por sua vez, a figura paterna para Adriana parece ter ficado simbolizada na pessoa do juiz do Fórum. Segundo Adriana é ele que a chama para audiência, quer saber como está, dá notícias da mãe, autoriza suas saídas nas férias e fins de semana.

Mas a busca pela mãe continua incessante. O último encontro entre elas se deu em 1999, quando, bêbada e mal vestida, foi visitar as filhas no abrigo. Adriana fugiu do contato físico e se afastou, indo brincar no pátio da casa. Mas traz bem guardada dentro de si sua história com ela. Por vezes, idealiza a mãe que protege dos ataques que a irmã mais velha lhe faz quando diz: “Não gosto de nossa mãe porque ela nos abandonou na rua”.

Essa irmã, Sofia, dos seis anos incompletos aos dezoito anos esteve sempre ao lado de

Adriana nos abrigos. Sofia traz a lembrança dos momentos em que era tirada das brincadeiras com as crianças de sua idade para tomar conta de Adriana, então um bebê, “como se fosse mãe dela”. Não escondia o desagrado por ter que trocar suas fraldas, dar-lhe comida e banho, sempre apressada para voltar aos brinquedos. Sofia, mais estruturada psiquicamente, conseguiu de algum modo adaptar-se à condição de abrigamento, teve um bom aproveitamento escolar, começou a fazer pequenos trabalhos antes até de seu desligamento do abrigo. Hoje trabalha, se mantém sozinha e frequenta a universidade.

Considerando que Sofia é constantemente referida por Adriana, começamos a trabalhar a ideia de chamá-la a participar, a cada mês e meio, de sessões conjuntas, dando a ambas um espaço que permitisse a circulação de sentimentos comuns e o resgate de vínculos familiares. Vínculos familiares tão *esgarçados* por causa da privação que ambas sofreram pelo afastamento do núcleo familiar, numa falta concreta de liberdade, reclusas por um tempo tão longo e precioso, como o da infância e adolescência. Sofia, como a única alternativa que tem de família, será o suporte de Adriana para um novo trajeto de vida quando sair do abrigo, o que acontecerá em poucos meses, ao completar dezoito anos. E conforme palavras de Sofia: “É bom eu ter uma irmã que tem o mesmo pai e mãe que eu tenho. Ninguém vai pensar que eu nasci de um repolho”.

O impacto em meu primeiro encontro com as duas foi muito grande. Adriana, muito orgulhosa, me apresenta Sofia como “a mãe que eu nunca tive”. Sofia, sem muitos rodeios, fala de suas questões. Diz que sempre soube que um dia teria que cuidar dessa irmã e que ambas foram vítimas do abandono da mãe, de quem não têm notícias há muito tempo. Revela um profundo rancor pela mãe, a quem diz jamais perdoar pelos sofrimentos que ela e Adriana sofreram nos abrigos. Adriana, muito atenta, ouve a irmã de cabeça baixa.

Sofia se mostra apreensiva, revelando o conflito que a faz sofrer. Fala dos próprios sonhos como fazer intercâmbio cultural, conhecer outros

»
*Adriana, como num contraponto,
fala da falta que sempre sentiu
da mãe e que não gosta
do jeito como Sofia a despreza*

países, morar no interior... Como ela diz: “quero fazer uma vida diferente para mim”.

Adriana, como num contraponto, fala da falta que sempre sentiu da mãe e que não gosta do jeito como Sofia a despreza. Esta, por sua vez, diz que a irmã não percebe que ela também sofre por causa desse abandono, mas quer olhar para frente. E que não entende como as pessoas que cuidaram delas nunca perceberam que a mãe jamais poderia levá-las, pois nunca teve onde morar. E fala das dificuldades para a adoção: “impediram que a gente tivesse uma vida como todo mundo, o que chamam de lar, uma família”. E arremata: “você precisa parar de sonhar, nossa mãe abandonou a gente e não dá para ficar esperando que volte para nos ajudar”.

Entretanto, foi muito importante perceber o efeito que essas sessões provocaram. Se a minha intenção inicial era a de criar um espaço para a circulação de emoções, frustrações, sonhos e sofrimentos de ambas, eu diria que isso se transformou efetivamente em uma ação terapêutica. Aconteceram associações através dos fatos que trouxeram, desejos afloraram, o que permitiu algumas interpretações. Adriana pôde olhar de frente aquilo que a irmã escancarou. E o que há de real agora para ela se manifesta no fato de ter que deixar o abrigo em breve, e iniciar outra caminhada.

Novos fatos surgiram nesse período de sessões conjuntas, pois houve algumas sessões com a presença da diretora do abrigo que se colocou disposta a ajudar Sofia quanto ao desabrigo de Adriana. E Sofia não se fez de rogada, ao dizer que gostaria de ver a irmã com mais desenvoltura, como se locomover sozinha pela cidade e aprender que “a vida aqui fora não é fácil e tão protegida como no abrigo”. E fala do impacto que foi para ela, Sofia, sair de um lugar de prote-



*precisei de um tempo
para me situar num novo enquadre,
baixar expectativas e trabalhar
minhas questões*

ção e de repente perceber que não tinha mais com quem contar, a não ser com ela mesma. Mencionou ainda o mal-estar que sofreu quando percebia no olhar das pessoas certa surpresa por ela “ser igual a todo mundo e não uma bandida”, do modo como eram vistos os egressos da Febem.

Mas o fato mais significativo tem a ver com uma sessão na qual Sofia fala a respeito de um acontecimento doloroso para as duas irmãs. O curioso foi que nesse dia ambas iniciaram a sessão falando das situações que viveram juntas no abrigo, dando muitas risadas. Depois de uma pequena pausa, Sofia fala que casualmente encontrou uma irmã na rua, de quem não tinha notícias há muito tempo. E soube então da morte da mãe num hospital, vítima de um derrame cerebral. Adriana, que estava ouvindo a irmã de cabeça baixa, chora. Sofia aparenta comoção querendo amparar a irmã.

Adriana só voltou a falar desse assunto algumas semanas depois, através do seguinte relato: “Ontem sonhei com minha mãe que estava vestida de branco, muito pálida, ela não está morta, não parecia viva, e eu não queria que ela morresse”. Recusando qualquer comentário meu, segundos depois conta a história do passeio que fez na tarde do domingo, evidenciando, mais uma vez, a recusa constante em enfrentar fatos dolorosos. A saída para o banheiro e a vontade de “ir embora porque vai chover”, desculpa reiterada muitas vezes, puseram fim à sessão.

As semanas seguintes foram marcadas por um comportamento de Adriana bastante dispersivo, de muita apatia algumas vezes e, curiosamente, de momentos de calma e silêncios.

Abraços carinhosos de Adriana começaram a surgir como despedida no fim das sessões. Em outros momentos, tem juntado minhas mãos, deita sua cabeça nelas dizendo “agora eu posso

dormir” ou ainda quando diz “eu não gostava de vir aqui, mas agora sinto que posso falar com você porque é minha amiga”.

Mas o efeito maior no comportamento de Adriana, em nossas últimas sessões, está no fato de ela agora falar um pouco mais de si mesma colocando em pauta o processo de desabrigamento. Vai aos poucos revelando suas dúvidas e incertezas por esse novo tempo que a espera. Fala da proteção que sente no abrigo, do medo de se viciar nas drogas e morrer como sua irmã mais velha... Fala de sua sexualidade e do medo de engravidar e perder o apoio da irmã... E revela também o sofrimento que é morar num abrigo, sob a constante vigilância dos funcionários, a falta de liberdade para ir e vir. “Teria sido melhor se eu tivesse sido adotada, não quero morar com Sofia porque ela não gosta de mim”.

Mas o atendimento de Adriana ainda tem um grande percurso pela frente. O primeiro impacto que senti foi perceber que não se trataria de um atendimento clínico nos moldes clássicos. Precisei de um tempo para me situar num novo enquadre, baixar expectativas e trabalhar minhas questões, provocadas pelos sofrimentos que percebia naquelas lembranças tão dolorosas que ela trazia, nas fantasias e nos sonhos, tão sombrios quanto sua própria existência.

Muitas vezes tive a sensação de que as sessões se desenrolavam de modo nada produtivo para um trabalho terapêutico. Questionava se, na verdade, meu desejo de atendê-la não era maior que o desejo dela de vir às sessões. Duvidei muitas vezes do trabalho que era possível fazer com ela e tive muitas incertezas quanto ao caminho que fomos percorrendo. Algumas vezes me via tomada por um sono repentino e ou pelo desejo que ela fosse embora logo. Mas, o jeito como chegava à sessão seguinte renovava o meu desejo de investir nesse atendimento. Antes de mais nada, era preciso saber como me comunicar com ela, não aumentando a resistência que revelava numa atitude sempre defensiva e, do mesmo modo, ouvi-la do jeito que ela era capaz de se mostrar. Enfim, encarar o negativismo em sua fala e penetrar

num universo de muitas perdas e dores, sem perder o eixo de meu trabalho.

Nas reflexões sobre esse atendimento, relacionei os problemas e impasses de Adriana ao campo da *falha básica e das patologias do negativo*, conforme referências teóricas de Balint, Winnicott e André Green. Referindo-me, aqui, aos dois últimos autores, gostaria de apresentar alguns fragmentos de um ensaio de André Green³ sobre o artigo de Winnicott “Objetos transicionais e fenômenos transicionais”, em que destaca a questão da psicopatologia na área do transicional.

Green afirma que ao definir *objeto transicional* como *uma possessão do não eu*, Winnicott propõe um novo ângulo ao conceito de objeto, diferente das concepções positivas usuais que o apresentam como um objeto de satisfação de uma necessidade, como objeto de desejo ou como objeto fantasiado. A partir de agora, o objeto é definido como “um negativo do eu”. Sofisticando esta noção, Winnicott ainda se refere a um paradoxo que inclui o que ele chama a tolerância do negativo: o fato de o objeto transicional *não ser* o seio – ou a mãe – é tão importante quanto o fato de *representar* o seio.

Green desenvolve sua argumentação destacando o fato de que Winnicott, partindo da concepção do desenvolvimento normal, vai gradativamente concentrar-se numa outra concepção do negativo. Percebe que o bebê só pode usar um objeto transicional quando o objeto interno está vivo, e é *suficientemente bom*. Entretanto, dada a relação com o objeto externo, o fracasso deste em alguma função essencial leva indiretamente à morte, ou a uma qualidade persecutória do objeto interno. E somente após a persistente inadequação do objeto externo é que o objeto interno deixa de ter sentido para o bebê, valendo o mesmo para o objeto transicional.

Winnicott destaca a noção de *ausência* na psicopatologia da área transicional, introduzindo-lhe novos referentes que subvertem os seus significados usuais. Assim, na situação de uma mãe ausente por um tempo além do tolerável

3 A. Green, “A intuição do negativo em *O brincar e a realidade*”, p. 69-86.

»
*Winnicott destaca a noção
de ausência na psicopatologia
da área transicional,
introduzindo-lhe novos referentes*

para o bebê, a lembrança ou a representação interna dela se esmaece. Os fenômenos transicionais vão gradativamente ficando sem sentido para o bebê e ele não pode experimentá-los. O objeto sofre uma descatexia, um desinvestimento e depois de certo tempo... “a mãe está definitivamente morta, quer esteja ausente ou presente”. Isso significa que nenhum contato pode ser restabelecido quando ela retorna. Nesse contexto, a “ausência de memória, ausência na mente, ausência do contato, ausência de se sentir vivo, todas essas ausências podem ser condensadas na ideia de uma falta ou lacuna... (que) ... em vez de se referir a um simples vácuo ou a algo que está faltando, torna-se o substrato para o que é real”.

Green prossegue. Na relação inicial entre mãe e filho, quando o *holding* se constitui, as separações são experiências possíveis pois a representação da mãe pode ser suspensa ou ter outros substitutos. Nesse ponto é muito importante o que chama de uma “construção introjetada de uma estrutura de enquadramento”, semelhante aos braços da mãe no *holding*. Essa estrutura permite à criança tolerar a ausência da representação porque ela dá sustentação ao espaço psíquico do bebê. Com esse suporte que a estrutura do enquadramento dá à mente da criança, a alucinação negativa pode ser substituída pela gratificação alucinatória do desejo ou pela fantasia. Porém, quando o bebê enfrenta a experiência da morte, a estrutura se torna incapaz de criar representações substitutas. Aí surge o vácuo, o vazio, o que quer dizer a não existência de qualquer objeto, nem da mãe, nem do substituto. Trata-se de uma destrutiva alucinação negativa do objeto, ou seja, do esmaecimento das representações internas pelo mecanismo da descatexia ou do desinvestimento.

Nestas condições, a referência ao negativo é de uma não existência, de um vazio, enfim, de uma desolação. Winnicott vai dizer que essa não existência tornar-se-á, em certo momento, a única coisa real: o real passará a ser o vazio, a lacuna. E, se mais tarde o objeto tornar a aparecer, sua realidade estará relacionada com sua não existência; mesmo o retorno da presença não será suficiente para desfazer os efeitos desastrosos de sua prolongada ausência. E como diz Green, a não existência permanece na mente, apagando as representações anteriores do objeto. Eis aí os efeitos de uma alucinação negativa destrutiva!

Cabe mencionar, ainda, as considerações de Green sobre as diferenças entre o seu trabalho teórico e o de Winnicott. “O que temos que manter em mente é que na teoria pulsional freudiana sempre há uma implicação de algo em excesso no aparato psíquico, que tem que ser reduzido ou reprimido ou, eu diria, negativado”. Destaca, na sequência, que as referências de Winnicott são diferentes, já que ele está principalmente preocupado com a separação e se orienta primordialmente para o objeto, enquanto Green considera a situação do ponto de vista das pulsões. E que as vicissitudes da pulsão devem ser levadas em conta juntamente com os aspectos da relação objetal, numa dinâmica de mútuos esclarecimentos.

Em uma de nossas últimas sessões, Adriana chegou muito ansiosa para me contar, numa fala de-

lirante, um fato novo: o nascimento de uma irmã, com o mesmo sobrenome que o seu, os mesmos pais e até o mesmo sangue comprovado pelo exame médico que ela teria feito. “Agora, eu e Sofia vamos cuidar dessa irmãzinha”. Como se ela nascesse de novo, depois de não ter mais o sentimento de pertencimento ao abrigo. Fala do desejo de ter um bom emprego, morar com a irmã e provar a ela que pode se cuidar sozinha e aprender a viver nesse mundo. “Mas eu tenho muito medo. Às vezes quando acordo sinto muita angústia e então eu choro muito”.

Assim, ao lado dos sonhos e das fantasias, vem se juntar o delírio, como mais um mecanismo de fuga de uma situação cheia de dor. Mas... será só isso? Como tomar esta formação delirante? Talvez ela não seja a expressão de uma negatividade destrutiva, ou de uma alucinação negativa destrutiva. Talvez a transferência em jogo na análise tenha se constituído, nesse momento, como uma transferência “suficientemente boa”, nos moldes do *holding* para garantir a Adriana uma sustentação psíquica que lhe permitisse tolerar a ausência do colo materno, experiência reforçada na ocasião do desabrigo institucional. O *holding* transferencial permitiu substituir a negatividade com que sempre reagiu às experiências de separação, por uma “gratificação alucinatória do desejo ou pela fantasia”. Porque é a isso que seu delírio me remete: pelo simbólico do nascer de novo e pelo desejo expresso de *provar-se capaz*, numa vida fora do abrigo, plena de outros sentidos, e ela dona de seu destino.

Referências bibliográficas

- Balint M. (1993). *A falha básica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Green A. (2003). A intuição do negativo em *O brincar e a realidade*. In: J. Abram (ed.), *André Green e a Fundação Squiggle*. São Paulo: Roca.
- Winnicott D.W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (2002). *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes.
- Secretaria Municipal de Assistência Social da Prefeitura de São Paulo (2004). *Reordenamento de abrigos infanto-juvenis da cidade de São Paulo*.

Unsheltering

Abstract Brazil's “Children and Adolescent’s Statute” of 1990 establishes guidelines for institutions involved in the care and protection of

underage persons. Among these are public and private shelters for victims of various kinds of violence resulting in temporary removal from their families. Although the law stipulates that sheltering cannot exceed two years, in many cases this limit is not obeyed. The psychotherapy of Adriana reveals the suffering and deprivation caused by a sheltering period that lasted over sixteen years; the unique characteristics of this case required new clinical procedures, which the author presents in her paper. Her study is grounded on the views of Michael Balint, André Green and Donald Winnicott, which, she feels, provide deeper understanding of the most primitive aspects of the psychological development.

Keywords shelter; deprivation; holding; absence; the negative; psychotherapy of adolescents.

Texto recebido: 11/2010

Aprovado: 11/2010