

Sonhar... brincar... elaborar – uma aplicação da técnica kleiniana no tratamento de crianças

Sheyla Maria Borowski¹

Resumo: A autora apresenta sua construção técnica em psicoterapia como resultado de uma fusão gradativa de contribuições de diversos autores da psicanálise, amalgamadas ao longo de muitos anos de estudos e de experiência clínica com crianças, adolescentes e adultos, tendo como ponto de partida os pressupostos teórico-técnicos de Melanie Klein. **Relato de sessão:** Daniel, em idade escolar, proporcionou à autora revelar sua influência kleiniana no acesso e na compreensão da mente infantil e sua complexa rede de fantasias inconscientes que só podem ser decodificadas numa situação total do contexto da sessão, com seu significado na relação com o terapeuta e os objetos que ele representa. **Considerações Finais:** As descobertas de Klein sobre a riqueza do mundo que habita não só a mente da criança, mas a de cada pessoa que procura tratamento psicanalítico, e os recursos de comunicação com a complexa mente de cada pessoa são de um valor inquestionável, pela gama de possibilidades interpretativas a cada sessão terapêutica.

Palavras-chave: Infância. Melanie Klein. Psicoterapia psicanalítica.

Melanie Klein foi, sem dúvida alguma, uma das grandes figuras da psicanálise depois de Freud, principalmente por sua compreensão do rico mundo de fantasias e vivências que os pacientes em tratamento apresentam. Ela alargou incrivelmente o conhecimento do mundo interno que habita em cada mente humana, infinito em suas possibilidades, capaz de se manifestar já na mais tenra infância e sob diferentes formas e linguagens. O grande desafio

¹ Psicóloga, Psicoterapeuta de crianças, adolescentes, adultos e casais. Mestre em Psicologia Clínica pela PUCRS, sócia-fundadora, docente e supervisora do ESIPP. Idealizadora da empresa de mentoria a pais “Falando em Filhos”.

para nós, terapeutas, é decodificar essa diversidade comunicativa, complexa e ao mesmo tempo fascinante. No meu entender, muitas das hipóteses kleinianas se constituem em conhecimentos obrigatórios, especialmente para quem quer se comunicar psicanaliticamente com a mente infantil. Suas contribuições sobre a riqueza simbólica no uso dos brinquedos são de um valor inestimável para a clínica.

O simbolismo, porém, é apenas uma parte dessa linguagem. Para compreendermos corretamente o significado das brincadeiras das crianças, numa sessão de tratamento, por mais tentadores e impressionantes que sejam alguns símbolos expressados, não devemos pinçá-los isoladamente, mas sim considerar todos os mecanismos e métodos de representação empregados, semelhante ao trabalho realizado pelo sonho, sem nunca perdermos de vista a relação de cada fator com a situação como um todo. “As meras traduções generalizadas de símbolos carecem de significado” (Klein, 1953/1980, p. 45) e se constituem no que Freud (1910/1970b) chamou de “interpretações selvagens” (p. 212).

O conhecimento das técnicas em psicanálise é fundamental para todos nós, psicoterapeutas, porque nossa teoria não teria base sólida sem bons dados clínicos. E é através do refinamento da técnica que obtemos esses dados, sejam de crianças, sejam adolescentes, sejam de adultos.

Considerando a psicanálise (teoria e técnica) como sendo um corpo complexo indissociável e, parafraseando Edgar Morin (2015), eu entendo como sendo fundamental abarcarmos a sua complexidade, para podermos entender o ser humano, que é tão singular e igualmente complexo, nos seus mais diversos momentos de vida. Tenho, hoje, plena convicção de que não tem utilidade alguma elegermos uma única teoria, excluindo outras, pois torna nosso trabalho analítico demasiadamente empobrecedor. Já que a psicanálise tem nos brindado com tão ricas contribuições desde sua criação, mesmo com diferentes aportes, parece-me bem mais sábio incluímos esse conhecimento em nosso arcabouço técnico, que formatamos num estilo pessoal. A riqueza de instrumentos e de táticas seguramente nos torna mais aptos para nossa tarefa com os pacientes.

Para fins do presente ensaio, procurei concentrar-me na teoria kleiniana, que foi meu ponto de partida para a longa e trabalhosa construção técnica que utilizo atualmente. Foi, pois, sob a técnica kleiniana que forjei meus primeiros instrumentos, que hoje fazem parte de uma espécie de amálgama técnico, como um todo indissociável, resultado da fusão de uma diversidade de autores da psicanálise.

Com crianças, podemos aplicar os mesmos fundamentos psicanalíticos do tratamento de adultos, mas, para acessarmos sua mente e nos comunicarmos com ela, precisamos desenvolver recursos especiais e diferenciados (Klein,

1926/1970a). E asseguro que não é uma tarefa fácil, já que a mente infantil ainda está em construção, além de se apresentar num ritmo contínuo, com aceleradas e complexas transformações, pelas vicissitudes próprias do desenvolvimento. Seu pensamento e sua linguagem ainda estão sob o domínio dos processos primários.

Anna Freud (1926/1971) percebia que as crianças, diferentemente dos adultos, não eram capazes de relatar informações confiáveis sobre o seu desenvolvimento ou sobre a natureza de sua anormalidade. Por outro lado, ela tinha a convicção de que na interpretação dos sonhos temos um campo em que podemos aplicar, de forma inalterada, às crianças, os métodos que se aplicam aos adultos. Segundo ela, nos sonhos das crianças “. . . encontramos toda espécie de distorções da realização do desejo que correspondem à complicada organização neurótica do paciente infantil” (p. 40).

Melanie Klein (1932/1997) também percebeu o potencial interpretativo dos sonhos infantis e foi mais longe, pois indicou, ainda, que as brincadeiras e os jogos da criança apresentam a mesma equivalência dos sonhos, uma vez que tudo aquilo que ela utiliza para brincar não só representa seus interesses, mas também uma variedade de significados simbólicos, que estão vinculados às suas fantasias, desejos e experiências. Em qualquer dessas atividades, a criança emprega o mesmo modo de expressão arcaico e filogeneticamente adquirido: a mesma linguagem, por assim dizer, que é utilizada pelos sonhos e que só pode ser compreendida se abordada da forma como Freud (1900/1970a) nos ensinou, isto é, pela linguagem dos sonhos. Sublinha Klein (1932/1997):

A imagem caleidoscópica total, muito frequentemente, com toda a aparência de não ter nenhum sentido, que as crianças nos apresentam em uma única sessão analítica, a maneira como elas passam de brincar com um brinquedo para uma personificação de algo utilizando-se a si próprias e, em seguida, de voltar a brincar com água, a cortar papel ou desenhar, como a criança faz isto ou aquilo, por que muda seu jogo e que meios escolhe para expressar o conteúdo de suas brincadeiras – podemos ver que todas estas coisas têm método, e se tornarão significativas se as interpretarmos como interpretamos os sonhos. (p. 28)

Para Spillius (2007), embora Klein tivesse desenvolvido uma nova metapsicologia, tão complexa quanto controversa, sua base estava fundamentada na observação clínica. Era tão fascinada pela clínica que por vezes se perdia nos detalhes, o que torna bastante difícil a leitura de vários de seus textos. Alguns depoimentos de quem trabalhou sob sua supervisão revelam que ela tinha uma memória prodigiosa para material clínico e a isso se somava seu genuíno interesse em compreender o paciente. Dizia que o “desejo de saber é

extremamente importante em psicanálise, e é melhor ter esse desejo de saber dirigido ao paciente, do que narcisicamente para nós mesmos” (p. 137).

Uma das regras técnicas fundamentais sugeridas por Klein entre 1952 e 1955, em suas conferências sobre a técnica psicanalítica do brincar, não publicadas (Spillius, 2007) e com a qual eu concordo, é a de que as interpretações transferenciais de sondagens, relativas a situações primárias, também devem lidar plenamente com a situação atual e com os sentimentos surgidos nessa situação, que implica a realidade presente total. Isso marca uma linha técnica muito importante na escola kleiniana. A sessão com a criança é vista como uma situação total, em que associações, sonhos, lapsos, etc. são entendidos no contexto da sessão e em seu significado com a figura do terapeuta, como representante de algum objeto interno do paciente.

Betty Joseph (1985/1990), utilizando as recomendações kleinianas, constatou que podemos aferir melhor o que o paciente traz, focando nossa atenção naquilo que está acontecendo dentro da relação, ou seja, como ele está usando o terapeuta, ao lado e além daquilo que ele está falando. Nas atividades infantis em consultório, tenho constatado que um único brinquedo ou um único segmento de uma brincadeira pode revelar diferentes e simultâneos significados e que só poderemos entendê-los quando considerarmos suas conexões mais amplas e a situação atual em que se inserem. Concordo com a ideia kleiniana de que com essa abordagem teremos mais possibilidades de auxiliar o paciente a elaborar a posição depressiva, para obter a integração do objeto e do ego, que é o objetivo do tratamento psicanalítico. Dessa forma, o insight consistirá em juntar emoções carinhosas e hostis em relação ao mesmo objeto, com os consequentes sentimentos de culpa e responsabilidade.

Quando um adulto nos traz um sonho, seguido ou antecipado de verbalizações, já está nos informando uma conexão entre ambos. O mesmo fenômeno ocorre com a criança, porém com a diferença de que, em suas associações, ela se utiliza predominantemente de novas imagens, de figuras e cenários e da ação, porque nela ainda predominam formas mais primitivas de comunicação. O brincar e a ação são a linguagem caracteristicamente infantil, que será gradativamente substituída pela linguagem formal e verbal, ao longo do desenvolvimento.

A interpretação dos enredos da imaginação da criança, assim como a interpretação dos sonhos noturnos, revela preocupações e desejos. Observa-se que, após falar sobre seus sonhos que ocorrem à noite, as crianças podem frequentemente falar sobre fantasias e sonhos que ocorrem durante o dia.

Ao considerar os sonhos e as atividades lúdicas da criança como equivalentes, podemos relacionar várias características comuns entre um e outro:

- representam uma importante via de acesso ao inconsciente;

- em ambos a linguagem é simbólica e arcaica;
- valem-se de imagens visuais;
- possibilitam a realização de fantasias e desejos censurados através do “como se”;
- apresentam deslocamentos e condensações;
- as ligações que existem entre os fragmentos dos pensamentos oníricos também se encontram presentes nos fragmentos do brinquedo.

Na minha experiência com tratamentos de crianças, de adolescentes e de adultos, tenho observado que, da criança ao adulto, a linguagem onírica vai gradativamente tendo maior importância no processo terapêutico, justamente porque no adulto, diferentemente da criança, predomina o processo secundário de pensamento. O adulto se comunica de forma mais elaborada, isto é, utiliza uma linguagem mais controlada e estruturada, o que representa um dificultador para o contato com o inconsciente. É uma comunicação essencialmente verbal, portanto, no tratamento do adulto, o sonho parece ter um lugar efetivamente privilegiado como via de acesso ao inconsciente, pela possibilidade de uso do processo primário. Já a linguagem infantil é pré-verbal por excelência, mais primária, tanto nos processos de pensamento como na comunicação, por isso a criança pode revelar seu inconsciente através de maior variedade de recursos não verbais, tais como: uso do corpo, ação, simbolismo lúdico, personificações, etc. Por essas razões, não privilegio os sonhos no tratamento de crianças. Tomo-os como material de igual valor simbólico ao do brinquedo.

Com adolescentes, os sonhos já me parecem adquirir um pouco mais de destaque, embora ainda relativo. O adolescente utiliza comumente a atuação para comunicar seus conflitos, suas angústias e fantasias. Dessa forma, o uso de um mesmo sonho pode mesclar uma linguagem simbólica, juntamente a uma atuação. Exemplo disso é uma garota de quinze anos que teve um sonho em que seu pai constantemente lhe impedia de sair de casa: quando tentava sair para uma festa, ele a amarrava; quando quis sair para passear, ele a trancou numa peça escura, e assim se sucediam cenas similares no sonho. Ela despertou cansada e com muita raiva do pai. Passou aquele dia “emburrada” e “de mal” com todos, especialmente com o pai, porém sem verbalizar coisa alguma referente ao sonho. Na família, ninguém compreendera o motivo de seu estado de humor. O pai, na vida real, era afetuoso e preocupado com sua segurança, especialmente quando ela saía à noite, porém não se envolvia ativamente, deixando para a esposa se encarregar do assunto. Em sessão, apareceu seu desejo de ser “segurada” e protegida, devido a temores na busca de sua autonomia e de assumir sua identidade feminina.

Com relação à censura, por exemplo, da mesma forma como ocorre nos sonhos, também no brinquedo ela aparece como fator de deformação e condensação. Quanto maior a censura, maior será a deformação, podendo chegar à completa inibição. Assim como há pessoas que “não sonham” (não lembram de seus sonhos), há crianças que não brincam. Em crianças pequenas, quando isso acontece, é sinal de perturbação, porém na latência é mais esperado, devido às defesas repressivas, características dessa etapa evolutiva, quando, então, os sonhos já podem ter um valor comunicativo maior.

Ao brincar, a criança “vive” a situação como protagonista de uma cena real, porque internamente “é real”, tal qual acontece quando se sonha. Distanciando-se do real para o imaginário, temporariamente, ela experimenta um poder de realizar qualquer coisa: dá vida às imagens e aos objetos, confunde-se com vários deles simultaneamente porque, como nos sonhos, eles representam partes de si mesma, realiza seus desejos inconscientes na completa liberdade da fantasia, transformada em verdade e, ao encerrar a sessão, ela reingressa no real, tal como acontece no despertar de um sonho.

Sugiro que as principais diferenças entre o sonhar e o brincar residem no fato de que este último possibilita a mobilidade para a ação e a possibilidade de submeter a gratificação dos desejos a um maior controle do ego consciente, mesmo quando o limite entre o “como se” e a realidade pareça próximo ao ponto de rompimento. Por exemplo, um garotinho de quatro anos, vivendo uma brincadeira em que um ladrão planejava roubar de um homem a sua mulher e o seu bebê, arquitetando um plano terrível, experimentou uma ansiedade tão intensa que precisou aliviar-se dizendo: “ah, mas isto é só de brincadeira, viu?”. Passados alguns minutos, seguiu a cena efetivando o roubo. Essa mesma isenção de culpa oferece o sonho, tanto que, ao despertar, uma pessoa pode experimentar sensação de alívio ao constatar que “foi apenas um sonho”.

Nas sessões com uma criança, ingressando no seu mundo *fantasticamente real*, seja através do relato de um sonho, seja através da atividade lúdica, posso ser parceira de uma incansável luta onde, personificando papéis (Klein, 1929/1970b) e decodificando sua linguagem inconsciente, juntos podemos compreender seus afetos, desejos e temores e, também juntos, podemos reconstruir sua história, para que os objetos reais possam ser melhor representados e reintrojados em seu *self* ainda em formação.

Para o presente ensaio, selecionei uma sessão de um menino de sete anos, que chamarei de Daniel, para exemplificar uma possível aplicação da abordagem kleiniana no tratamento de crianças.

O menino chegou a tratamento acompanhado pelos pais, que se queixavam de sua impulsividade, tendo sido encaminhado pelo médico, com um diagnóstico de

transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Era o segundo de quatro filhos e cursava a primeira série numa escola estadual. Frequentemente, machucava-se ou quebrava coisas “sem querer” (palavras dele). Era constantemente castigado pelos pais, que se sentiam cansados e impotentes para lidar com ele.

Quando Daniel estava com dois anos, nasceram duas irmãs gêmeas, motivo que fez a mãe se ocupar menos com ele e optar por colocá-lo numa creche, juntamente com seu irmão maior. Daniel recusava-se a permanecer na creche separado do irmão. Por algum tempo, ele protestou às mudanças chorando, brigando, especialmente com as irmãzinhas, em quem batia ou beliscava. Com o tempo, foi gradativamente parando de brigar, tornando-se introspectivo e mais solitário, porém, parecia ter achado um jeito de fazer lembrar sua existência, através de estabanação, machucando-se constantemente e quebrando coisas. O fato é que ocupava, assim, a atenção dos adultos.

Na escola, era demasiadamente inquieto e desatento, causando irritação e repúdio entre colegas e professores. Estava com o ano escolar ameaçado de fracasso. Os pais referiam que Daniel “puxara o pai, que fora exatamente assim como ele”.

Ao iniciar o tratamento, Daniel era um menino tímido, lacônico e distraído nas sessões. Brincava preferencialmente de “lutinhas”, utilizando para isso bonecos e outros materiais de sua caixa individual, parecendo ignorar minha presença. Gradativamente passou a me incluir em suas brincadeiras, revelando-se um menino alegre, muito simpático e, embora agitado, bastante cativante.

Despertava-me sentimentos de ternura, apesar de em muitas sessões eu ficar cansada, tal como relatavam os pais, principalmente quando queria “transformar” uma sessão em várias, querendo muitas coisas em pouco tempo. Não expressava preocupação quando quebrava um brinquedo, mas olhava-me e tentava desviar minha atenção para outra coisa.

Houve um longo período em que ocupava as sessões com jogo de bola: fazíamos o que ele chamava de “chute em gol”. Ficava visivelmente excitado quando “furava um gol em mim”, ocasião em que ria muito e sadicamente se agitava, rolando pelo chão, apontando minha “falha na defesa”. Nesse período, tratávamos de suas fantasias edípicas associadas a fantasias primitivas de abandono, voracidade e onipotência de suas fantasias de destruição.

Chegou a uma dessas sessões contando que, na noite anterior, fora quatro vezes para a cama da mãe (não se referiu ao casal) e que, pela manhã, “teve até de ir ao médico”. O motivo, segundo Daniel, foram quatro pesadelos seguidos que tivera, “tudo parecido”, onde havia homens que o atacavam com tomates, cheios de ácido, e tudo o que era tocado pelos tomates, coisas ou pessoas, derretia.

Contou-me o sonho bastante ansioso, comentando que foi horrível, acordara apavorado, suando e teve “até dor de cabeça”. Sentiu uma forte dor no peito, tendo sido levado ao pediatra, que constatou que estava apenas “nervoso”. Daniel atribuiu seu sonho ao fato de ter assistido, nessa mesma noite, na televisão, à notícia de um homem que derramou ácido no rosto de uma adolescente, deformando-a. Contou-me isso com uma expressão assustada, bastante impressionado. Após esse relato, Daniel convidou-me a jogar bola, como vínhamos fazendo em sessões anteriores. Sugeriu brincarmos com sua caixa individual de brinquedos, o que ele achou uma “boa ideia”.

Em algum momento, no início da sessão, ele comentou que ainda estava com dor de cabeça. Montou uma cena com alguns bonecos onde separava, em dois grupos, os “maus” e os “bons”. Os “maus” estavam em maior número, eram maiores e mais poderosos. Eles lutavam contra os “bons”, que pareciam mais fragilizados e dominados. Os “bons” caíam e se fragilizavam ainda mais. Observei que, na medida em que Daniel desenvolvia a luta, havia um aumento de excitação, seguido de um gradativo estado depressivo, passando a falar cada vez mais baixo e brincando com menos motivação.

Relacionei a força dos impulsos destrutivos – revelados pelos bonecos “maus” no brinquedo – com os aspectos paranoides do sonho, apontando seu desejo e conseqüente temor de possuir força e poderes tais que lhe possibilitassem afastar todos que se interpunham entre ele e a mãe, roubando-a dele (expressão usada por Daniel várias vezes, referindo-se principalmente aos irmãos). Falei dos castigos e do repúdio que provocava na escola e em casa, talvez por achar que merecia “deformar-se”, ficando um “monstro” mau e perigoso, como o homem dos tomates ácidos, já que ele podia ser igualmente mau.

Interpretei sua ida ao quarto dos pais, naquela noite, como um pedido de “socorro” e de proteção contra esse “monstro” que julgava habilitar dentro de si mesmo. Relacionei ao brinquedo com qual, transferencialmente, também me pedia socorro para livrar-se dos “homens maus” (identificação projetiva com seus objetos perseguidores) que o estavam enfraquecendo. Daniel ouvia-me, olhava-me, mas nada falava.

Em seguida passou a “reforçar” o grupo dos “bons”, colocando mais e mais bonecos. Entendi como uma aceitação de minha interpretação e de um pedido para ajudá-lo a reforçar seu lado bom, diminuindo assim o poder de um superego sádico e assustador que o dominava e o assustava.

Daniel seguia a brincadeira explicando que os “maus” acionaram “um campo de força” para evitar que os “bons” chegassem perto. Falei que afastava os “bons” dos “maus” para protegê-los, como fazia comigo, às vezes, por acreditar que alguma coisa muito ruim poderia acontecer entre nós pela sua maldade.

Eu entendia também que, com esse “campo de força” estava me falando que precisava proteger sua bondade, que ele acreditava ser muito fraca diante do poder dos pensamentos maus que tinha. Comentei também que me parecia estar sendo difícil para ele fazer esse campo de força protetora, então usava como tática, talvez, provocar irritação nas pessoas, mantendo-as, assim, à distância dele e protegidas.

Daniel continuava a brincadeira, tratando de fazer sempre funcionar bem o “campo de força contra os bons”. Comentei com Daniel que ele não tirara sua jaqueta, o que lhe cerceava os movimentos. Mostrou-me, então, um furo na camiseta, explicando que não queria tirar a jaqueta para não aparecer o “rasgão, que era muito feio”. Associei com sua tentativa de evitar que aparecesse sua maldade feia, com receio de que eu me apavorasse com isso e que o desaprovasse (seu superego punitivo). Daniel ficou parado por um tempo, pensativo, até que resolveu tirar a jaqueta, jogando-a longe. Mencionei sobre sua satisfação em se sentir livre dessa exigência de ter que se sentir bom e bonito.

Ele deu seguimento à brincadeira fazendo agora um boneco dos “bons” furar o “campo de força” e atingir um boneco “mau”. Logo, veio outro “bom”, e mais outro, e mais outro. Entendi que se sentia compreendido e aceito por mim, e que isso fortalecia seu lado bom e bonito. Disse-lhe, sorrindo: “Viste como nada mudou aqui entre nós desde que tiraste a jaqueta e deixaste aparecer teu rasgão?”. Acrescentei que estava me deixando também “furar a sua barreira de defesa” para vê-lo melhor como é por dentro, como a camiseta furada escondida na jaqueta, já que percebeu que na realidade não destruía meu interesse por ele, sendo bom ou mau; que apesar do que ele pensava e sentia, nós dois continuávamos os mesmos.

Daniel riu com o meu comentário, passando para outra brincadeira, em que fazia “um homem virar mulher e uma mulher, virar sapatão”. Observei-lhe que parecia estar bem ocupado com esses assuntos de ser homem e ser mulher, “bixa, sapatão”, quem sabe queria falar de suas dúvidas quanto a isso. Ele novamente riu de jeito ansioso e disse com ênfase: “homem que vira mulher é bixona e isto nunca que eu quero ser; e mulher eu também não sou. Eu já sei há muito tempo o que eu quero ser: homem, ora!”. Respondi-lhe que, às vezes, parecia-lhe perigoso ser homem, como quando sentia vontade de fazer comigo coisas que os homens grandes faziam, como o pai quando namorava com a mãe, por exemplo. Esclareci que ele mostrava isso quando se agitava cada vez que “furava um gol em mim”.

Daniel baixou os olhos, sorriu encabulado e disse quase gritando, de costas para mim: “Eu, hein? Eu é que não!”. Comentei que talvez ele esperasse que eu me espantasse ao descobrir mais esse “rasgão”. De imediato, Daniel pegou uma

revista de sua caixa e recortou um grupo de homens num parque. Começou a picotar suas cabeças num ritmo mais acelerado, fazendo-as pedacinhos, mostrando excitação e prazer nisto. Entendi que seu desejo de me namorar, às vezes, transformava-se num desejo irresistível de me “esmigalhar”, de acabar comigo – como no sonho e em toda sua brincadeira daquele dia – principalmente quando eu o fazia sentir-se envergonhado e pequeno diante de mim. Acrescentei que parecia que isso o deixava confuso com o que sentia, numa mistura de contentamento, prazer e, ao mesmo tempo, assustado e desprezível.

Enquanto eu falava, ele seguia picotando as cabeças, até que parou e juntou os pedacinhos na mão. Comentei sobre o prazer que sentiu com a “gana” de picotar as cabeças, sem se sentir ameaçado, nem culpado, já que, mesmo fazendo-o com muita “gana” e vontade, não o fazia numa cabeça de verdade. Era um alívio ele poder constatar que, apesar de desejar e de sentir coisas muito terríveis, isso não o tornava um “monstro” de verdade. Que aquele da televisão podia ser de verdade, mas o “seu monstro” só fazia coisas na sua imaginação, no sonho ou nas brincadeiras.

Nesse ponto, comuniquei-lhe o término da sessão, quando então, pela primeira vez desde que iniciara o tratamento, pediu-me para levar para casa o papel picotado. Devido ao tempo, limitei-me a comentar que eu percebia a importância que tinha para ele esses picotados, já que eram a comprovação de sua “inocência”, mas que eles faziam parte de nossos segredos e que precisariam ficar ali guardados em sua caixa e que poderíamos continuar na próxima sessão, se quisesse. Parecia-me também que levando os picotados estaria me levando junto com ele, na tentativa de negar o término da sessão, mas não interpretei.

Daniel resistia a guardar o material, fingindo ignorar meu aviso de término e seguia pegando outros brinquedos. Estava clara aí a negação do término e a sensação de perda. Comunicou-me verbalmente que continuaria brincando e que já passara sua dor de cabeça, ao que respondi que entendia seu desejo de permanecer comigo, mas que eu não poderia poupá-lo de ir embora, pois eu não tinha o poder de mudar o tempo. Daniel permaneceu irredutível, tendo eu de guardar os brinquedos sozinha. A essa altura, estava esgotado o tempo. Ao sair, esqueceu-se da jaqueta. Comentei que estava deixando sua jaqueta em seu lugar, já que não poderia ficar. Alcancei-lhe e ele saiu correndo, rindo, balançando a jaqueta na mão.

Para finalizar, gostaria de registrar que fico familiarizada quando um adulto relata seus sonhos, tal como uma criança quando brinca. É como se, excetuando a idade, não houvesse muita diferença. Em todos jaz uma criança temerosa que, de uma forma ou de outra, em menor ou maior grau, busca o seu “paraíso perdido”, como descreveu Erikson (1971).

Considerações Finais

Após uma longa trajetória na prática clínica e de estudos psicanalíticos, acompanhada de constantes inquietações teóricas e técnicas, posso afirmar que há muitas recomendações técnicas de Klein que considero quase que obrigatórias, especialmente para quem trata crianças. A complexa rede comunicativa de cada criança, contendo um mundo cheio de significados próprios, singulares e que nos chega, geralmente, em níveis sobrepostos numa única sessão, exige de nós, comprovadamente, uma liberdade interna para podermos chegar até ela, movendo-nos nesses vários níveis, sem perder de vista nosso principal objetivo, que é compreendê-la e ajudá-la a se compreender.

Dreaming... playing... working-through – an application of the Kleinian technique in the treatment of children

Abstract: Introduction: the author presents her technical construction in psychotherapy as a result of a gradual fusion of contributions from several psychoanalytic authors integrated over many years of studies and clinical experience with children, adolescents and adults, having, as a starting point, the theoretical and technical assumptions from Melanie Klein. **Session report:** Daniel, a school-age child, allowed the author to reveal her Kleinian influence in accessing and understanding of the child's mind and its complex network of unconscious fantasies that can only be decoded in a total situation of the session context, with its meaning in the relationship with the therapist and the objects he represents. **Conclusion:** Klein's discoveries about the richness of the world that inhabits not only the child's mind, but that of every person seeking psychoanalytic treatment, and the communication resources with each person's complex mind, are of unquestionable value, given the range of interpretative possibilities at each therapeutic session.

Keywords: Childhood. Melanie Klein. Psychoanalytic psychotherapy.

Referências

Erikson, E. H. (1971). *Infância e sociedade*. Rio de Janeiro: Zahar.

Freud, A. (1971). *O tratamento psicanalítico de crianças*. Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1926)

- Freud, S. (1970a). A interpretação dos sonhos. In J. Salomão (Ed.), W. I. de Oliveira (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 5, pp. 361-665). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1900)
- Freud, S. (1970b). Psicanálise silvestre. In J. Salomão (Ed.), W. I. de Oliveira (Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 11, pp. 205-213). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1910)
- Klein, M. (1970a). Princípios psicológicos da análise infantil. In M. Klein (Org.), M. Maillet (Trad.), *Contribuições à psicanálise* (pp. 177-191). São Paulo: Mestre Jou. (Original publicado em 1926)
- Klein, M. (1970b). A personificação nos jogos infantis. In M. Klein (Org.), M. Maillet (Trad.), *Contribuições à psicanálise* (pp. 269-293). São Paulo: Mestre Jou. (Original publicado em 1929)
- Klein, M. (1997). *A psicanálise de crianças* (L. P. Chaves, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1932)
- Klein, M., Heimann, P., & Money-kyrle, R. E. (1980). *Novas tendências na psicanálise*. Rio de Janeiro: Guanabara. (Original publicado em 1953)
- Morin, E. (2015). *Introdução ao pensamento complexo*. Porto Alegre: Sulina.
- Joseph, B. (1990). Transferência: A situação total. In E. B. Spillius (Org.), *Melanie Klein hoje: Desenvolvimento da teoria e da técnica*. (Vol. 2, pp. 76-88). Rio de Janeiro: Imago. (original publicado em 1985)
- Spillius, E. B. (2007). *Uma visão da evolução clínica kleiniana – da antropologia à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA
Revisão de português: Mayara Lemos

Recebido em: 21/06/2021

Aceito em: 30/07/2021

Sheyla Maria Borowski
Rua Vasco da Gama, 585/501
90420-111 – Porto Alegre – RS – Brasil
E-mail: sheylaborowski@gmail.com