

O uso da caixa de brinquedos na clínica psicanalítica de crianças¹

The use of the box of toys in the psychoanalytic clinic of children

Michele Melo Reghelin²

Resumo: O autor revisa e discute com vinhetas clínicas o lugar da caixa de brinquedos na psicanálise de crianças, enfatizando a importância destes dados para a construção simbólica de eventos pulsionais e vitais do ambiente da criança.

Summary: The author revises and argues with clinical vignettes the place of the box of toys in the psychoanalysis of children, emphasizing the importance of these data for the symbolic construction of driving and vital events of the environment of the child.

Descritores: Pandora, projeção, brincar, Winnicott, Freud e associação livre.

Keywords: Pandora, projection, to play, Winnicott, Freud and free association.

¹ Porto Alegre, novembro de 2003.

² Psicóloga, Especialista em Psicoterapias pelo CIPT. Endereço para correspondência:
michelereghelin@terra.com.br.

Quando pensei escrever sobre o uso da caixa no trabalho analítico com crianças, lembrei-me daquela outra caixa descrita na Mitologia, a do mito de Prometeu e Pandora, (Bulfinch, 2002).

Prometeu que habitara a Terra antes do homem, juntamente com o seu irmão Epimeteu, primeiramente, atribuiu aos animais coragem, força, rapidez, sagacidade, asas a uns, garras a outros... Quando chegou a vez do homem, como não sobrara nada de especial, trouxe o fogo ao homem, assegurando sua superioridade aos outros animais. Quando chegou a vez da mulher ser criada, uma versão conta que Júpiter criou Pandora para punir Prometeu pela ousadia de ter roubado o fogo do céu. Ela foi oferecida a Epimeteu que a aceitou. Ele tinha uma caixa na qual guardava artigos malignos e, Pandora tomada pela curiosidade, um dia destampou esta caixa e escaparam assim pragas que atingiram o homem. Pandora tentou tampar a caixa, mas tudo escapara, exceto a esperança.

Outra versão conta que Pandora foi mandada por Júpiter com a boa intenção de agradar o homem e como presente de casamento, ela ganhou uma caixa em que cada Deus havia colocado um bem. Quando ela abriu, todos os bens escaparam, exceto a esperança. Dizem que esta é a versão mais aceita, pois, afinal, como a esperança - algo tão precioso - poderia estar misturada com outros males?

Partindo disso, pensei que esta caixa tem um significado semelhante ao da caixa usada pelos nossos pacientes. Mas qual seria este significado? A caixa de Pandora continha elementos malignos e benignos, como a esperança. Assim são nossos pacientes quando buscam tratar-se: vêm com uma força motivadora interna, com a esperança de aliviarem o seu sofrimento. Além disso, no inconsciente habitam sem discriminação o que é sentido como bom e como mau. Tenho observado que o uso da caixa de brinquedos é instrumento valioso para a compreensão, interpretação, elaboração no trabalho analítico desenvolvido com crianças. Além disso, é um tema bastante relevante e polêmico, pois muitos analistas utilizam a caixa de brinquedos de forma diferente daquela preconizada por Arminda Aberastury.

Pretendo apresentar o significado da caixa de brinquedos no *setting* analítico, bem como a forma de utilizá-la e como pode ser um importante instrumento de trabalho para nós enquanto analistas de crianças.

Em 1909, Freud escreveu o artigo onde falava sobre a análise do “Pequeno Hans”, realizada a partir das observações feitas pelo pai, sendo que Freud apenas conversara uma vez com Hans. Os primeiros relatos datam de 1906, quando Hans tinha 3 anos de idade. Nessa época, Freud acreditava que só os pais poderiam analisar as crianças, modificando seu pensamento ao final do tratamento (em 1908), onde dizia que a análise conduzida por um pai não tem valor, visto que a criança é sugestionável e ao pai ela deve obediência e gratidão. Neste caso, Freud pôde observar os impulsos e desejos sexuais, ou seja, a sexualidade infantil, inerente a todo ser humano, afirmando que o trabalho do analista não é educativo (de controle e supressão dos instintos) e sim, de permitir aos pensamentos inconscientes se tornarem conscientes.

A análise de crianças iniciou com a psicanalista Hermine Von Hug-Hellmuth em 1920. Ela e Anna Freud achavam que as crianças não tinham condições de desenvolver aspectos transferenciais com o analista (Elmihrst, *apud* Mello, 1993). Posteriormente Anna Freud e Melanie Klein perceberam que a técnica era a diferença entre psicanalisar crianças e adultos. Assim, Melanie Klein propôs que o brincar juntamente com os sons, movimentos, discurso espontâneo e o uso que faziam do brincar equivaleriam à associação livre dos adultos.

Melanie Klein (Pick e Segal, in Glenn, 1996) atendeu seu primeiro paciente, Fritz de 5 anos e meio de idade, em 1920. O tratamento era realizado na casa dele e com os brinquedos que ele possuía. Com isso, Klein descobriu que conseguira interpretar as ansiedades e fantasias do menino através do brinquedo. Com o tempo, foi percebendo que as crianças são capazes de uma neurose transferencial. Em 1925 tratou Rita, de dois anos e nove meses, novamente na casa da paciente e ali percebeu a existência da transferência negativa, concluindo que a análise da criança deveria ser no consultório e com uma sala de brinquedos adequada, pois só assim a transferência poderia ocorrer. Em 1932, ela notou que a criança expressava suas fantasias, desejos e experiências simbolicamente no brinquedo e acentuou a importância da caixa de brinquedos, que incluía pequenas figuras animais e humanas, pequenos veículos, recipientes, lápis, cola, massa de modelar, fita adesiva, cordão, tesoura... Objetos pequenos e inespecíficos.

Porém quem realmente introduziu o uso da caixa de brinquedos no *setting* analítico foi Arminda Aberastury. Para esta autora (1992), a caixa representa o mundo interno da criança, o mundo não verbal, contendo as representações inconscientes e as relações com seus objetos. Para Aberastury (1992) o uso da caixa privilegiando o jogo e o brinquedo torna-se valioso

porque difere do discurso verbal onde o sujeito tem a possibilidade de modificar o seu discurso através das defesas que se organizam para impedir que venha a tona algo que traga sofrimento.

A que lugar pertence o brincar? - indaga Winnicott (1975). Para responder temos que nos remeter a relação mãe-bebê. Inicialmente, para o bebê, o objeto e ele mesmo encontram-se confundidos como se fossem um só (não há diferenciação de objeto). Se a mãe aceita isso, está sendo “suficientemente boa” (Winnicott), e o bebê tem a fantasia do controle mágico da sua onipotência. E nos interjogos com a mãe é que começa o brincar, o “*playground*”, espaço que une a mãe e o bebê.

“A importância do brincar é sempre a precariedade do interjogo entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos reais (Winnicott, 1975, p71)”.

Ou seja, a criança traz para a brincadeira fatos da sua realidade externa. Diversos autores, tais como Stern, Spitz e Bowlby, falaram da importância do cuidado materno no desenvolvimento de bebês. Stern (1992) lembra que para haver uma troca intersubjetiva em relação ao afeto, a mãe deve ler o sentimento do bebê a partir do comportamento manifesto, devendo reproduzir de alguma maneira esse gesto, fazendo com que o bebê perceba que ela não está apenas o imitando, mas o reconhecendo. Dessa forma, sem usar a linguagem verbal, é percebida a troca afetiva. Assim é o trabalho analítico. Através da escolha de um brinquedo da caixa individual (do mundo interno), o paciente apresenta ao analista o seu inconsciente, onde ele tem que ser empático, compreendê-lo e interpretar através do jogo espontâneo. Assim como eu, quem tem a oportunidade de observar bebês, vê que o bebê faz jogos com sua mãe através da atenção que ele desperta e o olhar dela para ele, bem como sons, gestos, movimentos, linguagem verbal e não verbal. Na verdade, Freud já dizia que o sujeito vem ao mundo desamparado e sem o cuidado materno não sobrevive. Esses jogos são expressivos e se constituem por identificações projetivas, sendo precursores das complexas formas de comunicação, pensamentos e emoções que aparecerão mais tarde sob forma de símbolos e enfim sob forma de palavra (Franch, in Grana, 2001). Freud buscava o conteúdo manifesto das brincadeiras, o conteúdo latente, inconsciente para tratar de Hans. Anna Freud entendia o brincar como atividade expressiva e não simbólica (pois o simbólico estava ligado ao reprimido) e Melanie Klein via o brincar como alocação e destinado ao analista, pressupondo diferentes níveis de simbolização conforme idade, nível de funcionamento mental, quantidade

e qualidade das angústias da criança. Franch ainda cita que para Capier a função do brincar além de elaborar angústias, consiste testar a realidade externa por meio da realidade interna.

“Ao projetar aspectos seus para dentro do analista, ela vai observando como ele reage, qual o poder que ela tem sobre a mente dele e sua possibilidade de invadi-la, dominá-la e controlá-lo onipotentemente. Por meio dessas experiências, a criança vai construindo um modelo de funcionamento do par, que poderá ser dominador-dominado, o de parceria criativa prazerosa, etc. Para Casper esses modelos expressariam a situação do casal parental na mente da criança, ou seja, o modelo de relação sexual predominante, assim como a relação da criança com cada elemento da dupla (Franch in Graña, 2001, p60)”.

O brinquedo é a via de projeção das fantasias, facilitando a elaboração das situações traumáticas. Além disso, o brinquedo permite que a criança possa investigar. Se fornecermos brinquedos de difícil manejo e a criança compreender que deverá saber usá-los, propiciaremos frustração e dor pela incapacidade de poder usá-los (Aberastury, 1992). A criança não necessita de muitos brinquedos e sim de espaço suficiente para sentir-se livre e fazer do brinquedo o uso que quiser, pois como Winnicott (1975) disse, todo brinquedo que leva a exaustão física perde a capacidade simbólica.

“É no brincar e, talvez, apenas no brincar, que a criança ou o adulto fruem sua liberdade de criação (Winnicott, p79)”.

Para Freud, citado em Soifer (1992) o brinquedo imita a vida dos adultos. Ele permite diferenciar a fantasia da realidade, além de desenvolver a capacidade motora, ampliar o psiquismo e o conhecimento, unindo através da ação situações imaginárias com situações do mundo real. Eu diria que a atividade lúdica no *setting* analítico promove o encontro da pessoa com o seu ambiente de origem, e no qual ele se relaciona e se constitui como sujeito capaz de se vincular. E isso acontece na transferência, na medida em que o analista é o representante dos objetos primários infantis e no brinquedo, através da caixa, cujos conteúdos adquirem as representações dos anseios, medos e desejos inconscientes da criança. De acordo com Copolillo (1990) analista e paciente trabalharão juntos examinando sentimentos, pensamentos e acontecimentos com o objetivo que a criança possa aumentar seu leque de escolhas na sua conduta e pensamento. Ele vai ajudá-la a elaborar seus problemas e aliviá-la de seu sofrimento.

“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 conseqüência, 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, 1975, p59).

O material usado no consultório (refere Sarnoff, 1995), deve levar em conta a idade do paciente, as técnicas que ele dispõe para a criança poder expressar conflitos e conceitos quando fracassam as palavras. Isso também se aplica ao material que é usado na caixa individual. Há momentos, diz o autor, que não são encontradas palavras para se expressar ou ainda elas transmitem conceitos ameaçadores tão diretos que causam desconforto. E isso, penso, talvez, vale para o analista também, pois muitas vezes este se encontra em situações difíceis de falar adequadamente o que se passa naquele momento do tratamento. Ainda, para Sarnoff, os materiais que utilizamos refletirá a fase de desenvolvimento psicosexual da criança, devendo ser capazes de expressar conteúdo de memória latente. Por exemplo, na fase oral, as crianças costumam brincar com mamadeiras, cuidam de bonecos, utilizam histórias de dependência... Na fase anal elas apreciam brincar com conteúdos sádicos, brinquedos de guerra, que sujam (fezes), soldadinhos, bombardeios... Isso porque a criança necessita de descarga e análise do conteúdo para dominar estresses vivenciados. Na fase fálica, complexo de Édipo, aparecem brinquedos que denotam rivalidade, armas, conflitos (desejos de penetração, agressão aos pais...). O jogo espontâneo (sem regras impostas) permite que a criança utilize recursos próprios, da sua personalidade, da organização do seu papel. O analista deve evitar a introdução de suas próprias fantasias e personagens, ou seja, deve participar da história criada pelo paciente. Aberastury (1992) fala que se o adulto interrompe o jogo da criança ele perturba o desenvolvimento da experiência que a criança realiza. Os jogos e sua organização tentam prevenir o aspecto assustador do brincar. Não se deve ingressar no brinquedo da criança, pois isso pode inibi-la, deve deixá-la convidar para brincar (Winnicott, p79) ““.

Glenn (1996) nos remete a pensar que a estrutura de personalidade e o grau do fluxo desenvolvimental de uma criança é obviamente diferente de um adulto e que o *setting* analítico deve propiciar ao paciente que ele se comunique da forma que ele achar mais conveniente para ele. Pedir para uma criança associar livremente nem sempre é possível porque ela luta para não regredir em função de que deseja ser madura. O ideal de ego na latência exige que a criança seja racional. Podem acontecer breves associações espontâneas,

mas nas crianças a associação livre se dá através do brinquedo. Por isso a importância de cada criança ter o seu próprio material, a sua caixa individual de brinquedos, pois dessa maneira, ela pode mostrar seus sentimentos através do brinquedo da forma que achar mais conveniente, pode expressar o que deseja sem sofrer proibições. Com seu próprio material, ela poderá fazer o uso que desejar, ou seja, poderá rasgar, colar, quebrar... Se o material é coletivo (de uso comum), sempre lhe serão impostas restrições. As experiências precisam ser vividas pelo paciente para poderem fazer sentido e por isso participamos do jogo da criança, muitas vezes representando por eles aquilo que sentem, sendo porta vozes deles. É importantíssimo que o analista utilize a linguagem conforme a cultura, a idade e o jeito do paciente e somado ao seu modo de ser e de interpretar, será criado o jeito da dupla trabalhar. O analista deve cuidar com as interpretações para que não interrompa a forma de brincar da criança e nem iniba a sua criatividade.

Sandler (2001) refere que os brinquedos, histórias, papéis servem para preparar a interpretação, pra facilitá-la. Essa técnica permite um certo grau de deslocamento e externalização do eu, dos representantes objetivos e a interação entre eles. A criança é quem inicia a utilização do material lúdico, o analista segue as orientações da criança, através do manejo que faz com os brinquedos contidos na caixa. Poderíamos dizer que o roteiro é dela e o analista é o participante da cena. O analista deve respeitar o "*timing*", o momento certo para interpretar, e para isso deve observar, acompanhar o ritmo e o significado atribuído ao brinquedo pela criança, porque um mesmo gesto no brincar pode ter muitos significados (Santa Rosa, apud Mello, 1993). Freud (1909) refere que o objetivo do analista não é fazer o paciente obter uma compreensão consciente dos desejos inconscientes, e para isso utilizaremos a interpretação sobre o que ele nos expõe, apresentando assim o inconsciente através das palavras. Haverá uma semelhança entre o que ele ouve e o que procura. "O médico está um passo à frente dele no conhecimento; e o paciente segue pelo seu próprio caminho, até que os dois se encontrem na meta marcada (p110)".

Sobre a Clínica

Para ilustrar o tema exposto até então, cito dois casos trabalhados na clínica:

Caso A, menino de 10 anos - veio a tratamento em função de que seus pais se divorciaram. Gosta de conversar e tem boa capacidade de insight. Por vezes me deparei conversando com ele como se ele fosse um adulto. Pensei muito sobre isso e

me dei conta de que ele não estava conseguindo agir como criança, então comecei a interagir mais com ele através do brinquedo, o que tem feito ele regredir a fases anteriores e se permitir entrar em contato com o seu sofrimento mais verdadeiramente.

Numa sessão ele me questionou em vários momentos sobre quantos pacientes eu tinha, se eu tinha paciência com eles, se eu não tinha o hábito de me confundir. Na outra sessão esse assunto retornou e novamente lhe falei que ele queria saber se teria atenção para todos, o que o deixou muito irritado, dizendo que era apenas curiosidade e negando que era isso o que ele desejava saber. Como ele se trata numa instituição, ouviu barulhos externos e dirigiu-se até a janela, abriu-a e cumprimentou o jardineiro que estava no pátio. Comentei que ele estava preocupado se alguém ouviria o que falávamos na terapia e ele me pediu que se caso ele estragasse algum brinquedo da caixa dele se eu pegaria de outra caixa de outro paciente. Falei pra ele que ele estava desconfiado que o sigilo entre nós não existisse e que alguém poderia mexer na caixa dele enquanto ele estivesse ausente, pois se eu pegasse brinquedos de outra caixa, significaria que também pegava da caixa dele. Isso pareceu aliviá-lo. Ele estava com medo de ser exposto e precisei oferecer-lhe segurança

Caso B, menino de 4 anos - veio para avaliação encaminhado pela escola porque tem agredido colegas e professores com mordidas e pontapés. A mãe refere que seu filho “é fora do padrão” (sic). Seus pais se separaram logo que ele nasceu. Na primeira vez que o vi, ele me perguntou porque não haviam brinquedos na sala e eu disse que haviam e perguntei para ele onde estavam. Ele foi na direção da caixa de brinquedos e pediu para abri-la. Abriu-a e esparramou todos os brinquedos no chão. Ele sempre comentava que precisava de mais um carrinho para brincar e eu comentei como poderíamos fazer. Na segunda entrevista ele construiu com lego um carrinho e deu para eu brincar com ele. Na terceira entrevista eu trouxe um carrinho e para a minha surpresa ele também trouxe um carrinho. Logo que viu, quis brincar com o carrinho que eu trouxe e me deu o dele para eu brincar. O carrinho dele não tinha rodas e foi encontrado no lixo, o que mostra que ele deu o lixo dele para eu cuidar, pois está muito difícil para ele lidar com os problemas familiares que possui. Além disso, tem dificuldade para guardar os materiais na caixa, pois nunca quer ir embora. Numa entrevista, após muitas faltas do paciente, pedi que a mãe entrasse na sala juntamente com “B” alguns instantes para fazermos algumas combinações. Logo que entramos, “B” jogou a casa no chão e a mãe trouxe novidades, que iria se casar com o pai de “B” e todos morariam na casa de seus pais. Quando a mãe se retirou, “B” esparramou todos os brinquedos da sua caixa, como sempre faz, e colocou cola em todos os brinquedos da caixa e depois, tentou colá-los do lado de fora da caixa. Este é um exemplo do quanto esta criança necessitava colar as partes cindidas de seu mundo interno, pois está desorganizado e confuso. Aqui pode ser vista a importância que tem a caixa de brinquedos para a expressão do conflito. Esta criança se comunica muito através do brinquedo e sempre que ela utiliza os materiais coletivos, quer destruí-los e tenho que fazer algumas proibições, às vezes interferindo no brincar espontâneo. Além de tentar compreender o motivo que a leva ter tal atitude, e em alguns momentos interpretá-la, necessito colocar tal limite, pois como explico a ela, este material também é usado por outros pacientes. Mas, acrescento que com os materiais da sua caixa individual ela poderá fazer o que desejar, deixando-a livre para liberar a sua

agressividade no setting terapêutico e conseqüentemente, não atuar no ambiente externo.

A partir das observações de Aberastury (1992), acredito que primeiramente devemos marcar a entrevista com os pais da criança, para conhecermos, fazermos anamnese e sabermos também quais as atividades que a criança gosta de fazer, de brincar.

Na primeira entrevista com a criança, nem sempre a caixa individual estará disponível, pois não sei se a criança virá sozinha ou acompanhada de alguém. Então observo como ela interage com os materiais do *setting* terapêutico (é composto pela casinha, material gráfico disponível e brinquedos de uso comum). Explico que estes são materiais de uso coletivo. Quando estiver somente com a criança, apresento-lhe a sua caixa individual e coloco que estes brinquedos serão para ela brincar enquanto ele estiver em atendimento comigo, naquele local. Esta é uma combinação que faço quando estiver sozinha com a criança, em respeito ao fato de tratar-se do mundo interno dela. Deve-se sempre dizer que a caixa será de uso único e exclusivamente dela, que sempre que ela vier no horário dela a caixa estará ali, que ninguém mexerá na caixa enquanto ela estiver ausente, que aquele material fica ali na sala não podendo levar para casa, que tudo que produzir ficará ali guardado na caixa, e principalmente que eles não estão junto ali para brincar e sim para trabalhar juntos. Também deve se falar que as coisas que eles falarem ali ficarão entre ele e o analista. A criança precisa confiar no analista para formar uma boa aliança terapêutica e ela precisa de um *setting* terapêutico constante, que lhe propicie holding (ver caso A). Caso em algum momento seja necessário conversar com os pais sobre algo que a criança disse, ou se ela tem a integridade física, psíquica, em risco, faz-se necessário avisar a criança que conversará com os pais. Obviamente que tudo isso é dito gradualmente e através de brinquedos muitas vezes.

Quando a criança solicitar levar algum material da caixa individual para casa, entendo que antes de se precipitar o analista deve investigar o motivo que a impele querer levar tal material para casa, pois simplesmente deixar levá-lo significa desqualificar todo trabalho produzido. Além do quê, o significado que o brinquedo da caixa individual tem no *setting* analítico, é diferente do significado que terá no ambiente em que vive. Se considerarmos exceção devemos esclarecer porque permitimos. Às vezes elas trazem um brinquedo de casa, como se quisessem mostrar algum momento familiar (ver caso B); algumas deixam por algum tempo na caixa chegando a incorporar o material.

Também, muitas vezes a criança quer levar o material porque ainda não esta introjetado nela o objeto analista, aquele que lhe dá suporte e holding, pois a capacidade de simbolização ainda não foi estabelecida. Ela necessita concretamente de um brinquedo de sua caixa que represente esta continência, para que toda vez que ela olhe ela veja que alguém cuida dela. A criança precisa da presença real do analista antes de construir o simbólico (ausência da presença real de alguém). Se isto acontece ao final de um tratamento significa que ela ainda não esta apta para terminar o tratamento. Afinal, o ser humano necessita carregar internamente a idéia de que é cuidado por alguém, que não está desamparado. Quando nascemos temos um registro de que se nos deixarmos sozinhos para enfrentar o mundo, morreremos, e por isso precisamos nos vincular, reconhecer o outro como diferente do eu, para a partir daí, nos relacionarmos, diminuirmos nossa onipotência, investirmos libido no outro para que retorne para nós e assim constituirmos o nosso narcisismo de forma saudável.

Para Glenn (1996), o *setting* terapêutico deve possuir uma casa e uma família de bonecos (para a criança dramatizar o ambiente familiar), e é interessante que se tenha brinquedos como utensílios de cozinha, giz de cera, uma boneca grande com mamadeira, massa de modelar, armas, carros, papéis, preferindo não utilizar tintas e dardos porque podem levar o analista a ter que fazer alguma proibição. Também não é aconselhável jogos de tabuleiros e cartas porque estes não incentivam a espontaneidade. Aberastury (1982) fala que o material padrão para uma criança é composto por cubos, massa de modelar, barbante, carros, copinhos, pratinhos, talheres, apontador, lápis, papel, lápis de cor, borracha, cola, alguns bonecos pequenos. Sempre que pode inclui-se na caixa algum material que os pais disseram que a criança gosta. O ideal é que tais materiais sejam sempre resistentes. Geralmente usa-se a caixa até os 12 anos de idade do paciente, mas isto não é uma regra fixa. Temos que acompanhar o nível de funcionamento do paciente, bem como se ele se beneficiará ou não com ela. Há pacientes tão regressivos emocionalmente que necessitam trabalhar através da caixa, pois naquele momento é a única forma que encontram para se comunicar. Conforme o andamento do tratamento, o pensamento criativo se desenvolve e o indivíduo começa encontrar outras formas para se comunicar. Paulatinamente a caixa torna-se importante. Também, há momentos em que algum material precisa ser repostado, mas não devemos fazê-lo de imediato. Aguarda-se a criança solicitar o material que falta ou quando ela não o faz e o material para trabalho está escasso, assinalamos. Antes analisamos o que está

acontecendo e o significado disso é visto com a criança em cada momento. Então, trazemos o material a ser repostado e colocamos do lado de fora da caixa, deixando que a criança introduza este material dentro da caixa. Devemos repor o material quando eles facilitam a comunicação dela, quando são úteis para expressar algo, lembra Aberastury (1992).

E como agir quando os pais vem junto na entrevista de avaliação? Conforme minha experiência, acredito que a caixa não deve ser mostrada ao paciente no primeiro dia da entrevista conforme já disse e muito menos na presença de seus pais. Quando estiver com os pais ela poderá pegar se assim o desejar, mas jamais o analista deve induzir, a decisão é dela. Ela precisa confiar no analista, afinal combinamos com ela que não revelaríamos nada do que falássemos ali, salvo quando se trata de risco de integridade física da criança. Não devemos abrir a caixa da criança, devemos deixar ela abrir porque se entendemos que a caixa representa o mundo interno da criança, entenderemos que a criança deve se sentir à vontade para mostrar seus conteúdos internos quando quiser, ou seja, abrir a sua caixa quando quiser.

Considerações finais

Em “O pequeno príncipe” (1983), Saint Exupéry escreveu que “*o que torna belo um deserto é que ele esconde um poço em algum lugar*”. Associando com o trabalho analítico, diria que o que torna belo o nosso trabalho é que em algum lugar onde se encontra o belo e o feio, o bom e o mau, onde encontramos a patologia também encontramos a cura. E o que torna instigante no trabalho com crianças é que através da caixa de brinquedos é possível vislumbrar isso.

Freud parou de usar a hipnose porque não trabalhava o afeto, apenas o relato. Se pensarmos que o objetivo da análise é ajudar o paciente a fazer escolhas baseadas em afeto, a associação livre se encaixa aí perfeitamente. Mas pedir para uma criança associar livremente é um trabalho muito árduo para ela, pois como Freud (1909) dizia, as crianças sempre tratam as palavras mais concretamente que os adultos. Então, o uso de técnicas expressivas, como o jogo e o brincar, torna-se nossa via de acesso neste trabalho, e o uso da caixa de brinquedos permite que a criança expresse, através de uma forma predominantemente não verbal, o conteúdo interno de seu psiquismo a partir dos recursos egóicos que possui. Afinal, o fenômeno do brincar equivale à associação livre.

“Sem dúvida para analisar uma criança não basta um frio conhecimento da técnica e da teoria. É necessário ter algo do prazer que sente a criança ao brincar, manter algo da ingenuidade, da fantasia e da capacidade de assombro, que são inerentes a infância” (Aberastury, 1982, p108).

Conforme já dito, Anna Freud e Melanie Klein introduziram a importância do jogo e do brincar no *setting* analítico, mas Arminda Aberastury ampliou a técnica demonstrando a importância de cada paciente ter sua própria caixa individual, por esta vir a simbolizar o mundo interno, as relações primitivas, as relações com os objetos e ainda, conforme Mello (1993), propiciar que vejamos a relação entre analista e paciente, pois no brincar ela repete situações da vida cotidiana as quais ela é submetida.

Concordo ser importantíssimo que cada criança possua sua própria caixa de brinquedos. Se a caixa representa o mundo interno, do sujeito, ele tem o direito de se sentir livre para poder mexer nos materiais nela contidos conforme desejar. Ele pode quebrar, rasgar, destruir, pintar e não cabe a nós impedir que eles expressem tais atitudes e sim, entendermos o motivo que os leva a agir dessa maneira para interpretar no momento devido. A questão é que muitas vezes o analista se angustia quando presencia tais situações e não sabe o que fazer, negando ou tentando impedir pedagogicamente que a criança expresse tal atitude. Penso que não permitir que a criança manifeste esses impulsos agressivos no espaço do seu tratamento é não aceitar a sua parte agressiva da “caixa de Pandora”, que em muitos casos representa uma situação de evolução dentro do tratamento. Por isso é que é fundamental que utilizemos o famoso tripé de Freud: seminários teóricos, supervisão da técnica e análise pessoal. Analistas também precisam lidar com as suas ansiedades, pois muitas vezes na ânsia de promover alívio ao paciente durante o tratamento, corre-se o risco de introduzir elementos “estranhos” (brinquedos) na caixa ou no *setting* terapêutico que facilitem seu trabalho, o que ao meu ver pode interferir na criatividade e os recursos internos próprios que a criança possui para buscar a sua melhora.

Referências bibliográficas

ABERASTURY, Arminda. A criança e seus jogos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

- _____. Psicanálise da criança. Teoria e Técnica. Porto Alegre, Artes Médicas, 1982.
- BULFINCH, Thomas. O livro de ouro da Mitologia: história de deuses e heróis. Rio de Janeiro, 2002.
- COPPOLILLO, Henry Psicoterapia Psicodinâmica de crianças. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- EXUPÉRY, Antoine de Saint. O pequeno príncipe. Rio de Janeiro: Agir, 1983.
- FRANCH, Nilde J. Parada. In: GRAÑA, Roberto B. PIVA, Ângela. O suporte da comunicação no brincar da criança. A atualidade na psicanálise de crianças. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- FREUD, Sigmund. Análise da fobia de um menino de cinco anos. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1909/1996 v.10.
- GLENN, Jules. Psicanálise e psicoterapia de crianças. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- MELLO, Cátia Olivier. Brincar e associação livre: semelhanças e diferenças no tratamento psicanalítico da criança e do adulto. Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre. Vol.X, no. 2. p235-245. Porto Alegre: 1993.
- SANDLER, J. Técnica da Psicanálise infantil. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- SARNOFF, Charles A. Estratégias psicoterapêuticas nos anos de latência. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- SOIFER, Raquel. Psiquiatria Infantil Operativa. Porto Alegre: Artes Medicas, 1992.
- STERN, Daniel. O mundo interpessoal do bebê: uma visão psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- WINNICOTT, D.W. O Brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1975.