

Um relato de experiência sobre o impacto do divórcio no desenvolvimento infantil

Luana Colling da Silva¹

Kellen Luana da Silva Duarte Tardeti²

Silvana Pinto Hartmann³

Resumo: O presente artigo consiste em um relato de experiência relacionado aos desafios enfrentados por uma criança com os pais divorciados e o quanto isso pode interferir no seu desenvolvimento. Objetivou-se analisar as dificuldades de uma paciente frente ao divórcio dos pais, atendida por uma estagiária do Curso de Psicologia, em uma clínica localizada na região metropolitana de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. Ademais, foram avaliadas as fases psicosssexuais de Freud, frente às fixações da paciente que, ao invés de progredir nessas fases, passou a retornar aos estágios anteriores. A literatura corroborou que estas adversidades são evidentes nos atendimentos psicoterapêuticos infantis e os psicólogos passaram a desvendar o conteúdo inconsciente da criança, por meio do lúdico e da associação livre no *setting* terapêutico. A partir dessa prática de estágio curricular, foi apresentado um referencial teórico sobre as questões enfrentadas pelas crianças sendo possível relacionar a teoria à prática.

Palavras-chaves: Divórcio; Psicoterapia Infantil; Fases Psicosssexuais.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, observamos os vários tipos de estruturas familiares que surgiram com o passar dos anos, e assim o divórcio ficou mais frequente. A separação ou divórcio pode levar os membros familiares ou parte deles a impasses, ou seja, é necessário adaptar-se ao novo estilo de vida. Nem sempre essa nova rotina é aceita pelos filhos, podendo gerar impactos psicológicos ou emocionais (Martins, 2010). Conforme Martins (2011) a criança na fase da pré-escola pode apresentar dificuldades no enfrentamento do divórcio, isto é, nesse período inicia a socialização com outras pessoas as quais não pertencem a sua família. Assim, costumam ter sentimento de culpa, ansiedade, confusão, problemas para dormir e o apego aos cuidadores. No decorrer do tempo, podem aparecer conflitos escolares e também

¹ Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: lcolling96@gmail.com

² Psicóloga e Supervisora do estágio em Psicologia, e-mail: luanatardeti@gmail.com

³ Docente do Curso de Psicologia do Centro Unviersitário Cesuca. Mestre em Ciências da Reabilitação. E-mail: silvana.hartmann@cesuca.edu.br

perante as figuras de autoridade.

Silva e Gonçalves (2016) afirmam que é preciso entender a importância dos processos do desenvolvimento infantil, ou seja, cognitivo, físico e mental na criança, pois cada indivíduo irá vivenciar essas fases de maneiras distintas. Essas questões vão depender da rede de apoio e da maneira como ocorreu o divórcio, porque em alguns casos pode surgir a alienação parental e prejudicar o infante. Algumas famílias precisam ficar atentas quando aparecerem esse tipo de situação vivenciada e mesmo havendo o rompimento de laços entre o casal, os filhos são para sempre e esse vínculo jamais será rompido.

Guarda, Herênio & Carvalho (2022) discorrem que o divórcio pode impactar em fragilidades no desenvolvimento psicológico infantil. As fragilidades estariam relacionadas ao grau de maturidade da prole, pois relacionar-se-iam a forma de compreensão do momento vivenciado. Esses empecilhos causam reflexos no desenvolvimento, ocasionando dificuldades no período escolar e nos relacionamentos interpessoais.

Diante desses conflitos, as crianças podem apresentar comportamentos os quais seus pais não compreendem. Nos consultórios têm surgido uma fixação pelas fases psicosssexuais de Freud, ou seja, ao invés de progredir, o paciente passa a retomar aos estágios anteriores. Silva (2022) explica que as fixações derivam de pensamentos e emoções, onde são desenvolvidas na infância por consequência de uma educação malsucedida, mais comuns pelos genitores. Se a criança não conseguir avançar de uma fase para a outra, pode gerar traumas recalcados pelo inconsciente. Para compreendermos melhor, as fases psicosssexuais de Freud são: oral, anal, fálica, latência e genital.

Em alguns casos de atendimento infantil a fixação pela fase oral e anal fica mais evidente. Diante disso, os psicólogos (as) tentam desvendar esse desconforto inconsciente da criança, através da hora lúdica. Conforme Ventura e Mendes (2023) é por meio do brincar que a criança consegue lidar com a agressividade e constrói o próprio mundo da sua maneira, ocasionando prazer a si mesma. Mesmo tendo conhecimento da brincadeira e do real, não sabe o limite entre ambos, porque quando está brincando traz a sua realidade.

Na obra de Freud intitulada “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, ele explanou que a primeira fase psicosssexual seria a oral. Esta fase ocorre no nascimento até os primeiros anos de vida do bebê, onde a boca seria considerada a

zona erógena principal. Nesse estágio, o lactente utiliza a boca, podendo ser visto como reflexo de sucção. Outrossim, a boca é muito importante para o recém-nascido se alimentar, através do leite materno. No processo do desmame, é desenvolvida a autonomia da criança, ou seja, ela ficará menos dependente dos cuidadores. Assim, se houver problemas nessa fase, o indivíduo poderia desenvolver questões envolvendo: o ato de fumar, compulsão alimentar e roer unhas (Vilanova, et al., 2019). Na segunda fase psicosssexual designada por Freud, que seria a anal, a criança aprende a ter o controle esfinteriano. Esse estágio ocorre do um aos três anos de idade. As crianças as quais tiveram problemas nesse período poderiam vir a desenvolver uma personalidade obsessivo compulsiva, por exemplo. Freud (1901/1905) explanou a respeito da fase anal:

As crianças que tiram proveito da estimulabilidade erógena da zona anal denunciam-se por reterem as fezes até que sua acumulação provoca violentas contrações musculares e, na passagem pelo ânus, pode exercer uma estimulação intensa na mucosa. Com isso, hão de produzir-se sensações de volúpia ao lado das sensações dolorosas. Um dos melhores presságios de excentricidade e nervosismo posteriores é a recusa obstinada do bebê a esvaziar o intestino ao ser posto no troninho, ou seja, quando isso é desejado pela pessoa que cuida dele, ficando essa função reservada para quando aprover a ele próprio (p. 114).

Na psicanálise utiliza-se o método da Associação Livre para identificar essas questões apresentadas pelos pacientes. A Associação Livre trata-se do paciente explanar livremente durante as sessões, sem nenhum tipo de influência do psicanalista. No atendimento infantil, utiliza-se a hora lúdica com os pequenos, onde eles projetam as suas questões por meio da brincadeira ou do desenho. Ademais, esse processo é diferente da psicoterapia com adultos, ou seja, eles explicam verbalmente os seus empecilhos. De acordo com Melo (2003) o analista auxilia o seu paciente a observar conteúdos e seus significados inconscientes. Durante as sessões podem surgir questões importantes na visão do psicanalista, ou situações mais evidentes ao seu entendimento. Quando o analista atende adultos ele utiliza a associação livre deste e na parte da criança, aprende a observar o seu brincar respeitando o ritmo do paciente.

2 METODOLOGIA

O presente artigo apresenta um relato de experiência de estágio profissional em Psicologia. O delineamento deste estudo é qualitativo descritivo. As

incumbências foram concretizadas em uma clínica, localizada na região metropolitana de Porto Alegre. O objetivo do estudo é analisar as dificuldades das crianças diante do processo de divórcio dos genitores.

O atendimento ocorreu de maneira individual e semanalmente, onde as sessões com a criança duraram 50 minutos, totalizando em 12 encontros, no período de março a julho de 2023. A paciente é do sexo feminino e apresenta cinco anos de idade atualmente. Além disso, a menina tem uma irmã adolescente a qual também está sofrendo os impactos desse divórcio.

O primeiro contato foi com a mãe que discorreu a demanda/queixa da criança, onde a menina estava apresentando atrasos no desenvolvimento, ou seja, ela teve o desfralde tardio e também apresentou uma comunicação mais infantilizada. Essas informações foram coletadas através da anamnese, identificando-se o desenvolvimento da paciente mais detalhadamente, como por exemplo, se a gestação da genitora foi planejada, se a cuidadora teve alguma intercorrência durante o parto, entre outras questões.

Quando a criança foi atendida pela primeira vez, buscou-se estabelecer vínculos deixando-a à vontade no setting terapêutico, pois nesse momento era construído o rapport entre paciente e psicoterapeuta. Além disso, utilizou-se a associação livre, onde a criança tinha autonomia na escolha da brincadeira e assim ficava-se observando o significado do seu brincar e quais questões mais apareciam. Os atendimentos com a criança foram efetuados em um consultório claro, que possibilitava que as intervenções fossem realizadas no chão. Esse local era considerado a sala lúdica da clínica e havia muitos estímulos no ambiente os quais a paciente tinha dificuldade em direcionar as brincadeiras. Também havia no recinto uma “casinha” terapêutica contendo bonecos os quais representavam uma família, possibilitando a menina projetar nesse brinquedo as suas frustrações.

Além da “casinha” terapêutica, utilizou-se massinha de modelar durante as sessões, onde ficou evidente a fixação pela fase oral, uma vez que, a criança trazia na brincadeira questões relacionadas a refeições. A representação no brincar foi do cotidiano da paciente e as situações as quais estava vivenciando naquele momento. A fantasia também esteve presente na hora do brincar, pois sempre havia determinado bonequinho protegendo a casa, ou seja, um segurança que cuidava para o “bicho papão” (sic) não entrar lá e pegar as crianças.

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Mesmo que na psicanálise utilize-se o método de associação livre, a escolha da paciente resultou em uma descoberta do que mais a afligia, pois em várias sessões demonstrou isso. O terapeuta, em muitos casos, precisa ser criativo quando trabalha com crianças, pois elas não explanam seus conflitos iguais aos adultos. Esses empecilhos são demonstrados por meio do lúdico, nas brincadeiras e no desenho, onde eles expõem suas questões inconscientes e também as suas vivências familiares, pois cada demanda apresentada tem seu significado.

Utilizou-se a associação livre no atendimento, deixando a paciente à vontade para escolher os brinquedos. Outrossim, a “casinha” terapêutica foi a grande aliada nas sessões, pois a criança interagiu com o recurso na finalidade de trazer seus conteúdos inconscientes e projetar na família terapêutica. Nesse momento, a criança manifestou um desconforto ao trazer na brincadeira o divórcio dos pais, pois a mesma pedia para ir ao banheiro, evidenciando a fixação pela fase anal.

Durante a realização da anamnese com a genitora, ela referiu que sua filha teve problemas no desfralde, onde aconteceu de maneira tardia, gerando atrasos no desenvolvimento da menina. Isso ocorreu no período do divórcio dos cuidadores. A separação dos pais não parecia estar bem definida. Os cuidadores da criança estão separados, porém ainda convivem como se fossem um casal, gerando confusão nas filhas, não havendo clareza entre a separação conjugal e os papéis parentais.

Na parte oral, as questões organizavam-se em torno de refeições na casa terapêutica evidenciando a importância dessa fase no desenvolvimento do infantil, pois relaciona-se ao período da amamentação. Na explanação com a mãe, também foi descoberto que a criança foi amamentada durante três meses, pois estava internada no hospital por ter tido mecônio durante o parto. O mecônio consiste nas primeiras eliminações fisiológicas do neonato e nesse caso a criança evacuou e aspirou suas próprias fezes dentro do útero da mãe, ocasionando na internação.

Conforme essa internação da criança, a mãe não conseguiu amamentá-la por muito tempo. Em alguns casos, o desmame precoce poderia relacionar-se com conflitos futuros à criança, pois ela necessitaria desse cuidado materno e a amamentação é fundamental para a construção do vínculo entre mãe e bebê. As informações coletadas na anamnese auxiliaram na compreensão das questões da paciente e do seu histórico. Os dados foram analisados no processo

psicoterapêutico infantil e guardados na pasta da criança, podendo ser utilizados futuramente. Assim, realizou-se anotações dos conteúdos das sessões porque é importante ver a evolução do paciente ao longo do tempo.

Outra questão observada conforme os atendimentos, seria a dificuldade da criança em compreender regras e limites, sendo que foi preciso estabelecê-las no setting terapêutico. A paciente tinha resistência quando chegava no final das sessões, ou seja, no momento de guardar os brinquedos e se despedir. A criança durante as sessões transmitiu com a figura do psicoterapeuta seus aprendizados do cotidiano e também possíveis empecilhos. Quando ocorre essa mudança no ambiente familiar, os cuidadores podem apresentar determinado impasse no momento de educar os filhos, pois os genitores da criança estavam com dificuldades no momento de impor as regras, pois o pai era mais permissivo e a mãe mais rígida.

Podendo compreender esse contexto, os pais têm a guarda dos filhos compartilhada, de maneira verbal, onde não ocorreram processos judiciais. Os filhos passam um tempo com a mãe e depois na companhia do genitor. Mesmo havendo essa situação, pode ser angustiante para a criança estar em dois ambientes, onde os pais não entraram em acordo no estabelecimento de regras e limites. A criança necessita de alguém que lhe ensine e oriente para um funcionamento adaptativo.

4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O método da associação livre durante as sessões foi muito importante para abordar os conflitos que o paciente estava apresentando. Ademais, é importante a utilização do lúdico no atendimento infantil, ou seja, as crianças projetam por meio da brincadeira as suas frustrações inconscientes. Conforme Santos (2013) a atividade lúdica não é apenas uma brincadeira para as crianças, pois auxilia na elaboração de suas questões. Através dela, a criança expressa as fantasias, desejos e experiências de maneira simbólica. O brincar é considerado desde o surgimento da psicanálise, pois a brincadeira auxilia na análise, onde atualmente é uma das ferramentas importantes no setting com os pequenos.

Zimerman (2004) salienta que Melanie Klein foi considerada uma importante psicanalista de crianças. Klein introduziu nos atendimentos infantis a utilização de brinquedos, desenho e jogos, pois sua maneira de entender e interpretar o brincar era considerada peculiar. A maneira com que as crianças brincavam correspondia à associação livre do adulto. Além disso, Klein não empregava no processo

psicoterapêutico da criança a participação dos pais, pois a criança deveria ser a protagonista na resolução das adversidades no âmbito familiar. Ademais, isso era considerado muita responsabilidade ao infante, isto é, cabe a família colaborar no processo psicoterapêutico dos filhos, porque eles são o sintoma da família.

No momento em que acontece o divórcio dos cuidadores, é possível haver várias implicações emocionais ao infante. Em alguns casos podem surgir contratemplos, onde um dos genitores fique mais afastado e perca o vínculo com a prole. Conforme Souza (2000), a saúde mental dos filhos será preservada conforme o bom relacionamento pré e pós separação dos pais. Todas essas questões irão depender de como essas mudanças no âmbito familiar vão ocorrer.

Observou-se que conforme os atendimentos iam avançando, foram surgindo as angústias infantis através da utilização da casinha terapêutica, isto é, o paciente trouxe a elaboração do divórcio dos genitores. Outrossim, após retratar esses empecilhos, as idas ao banheiro tornaram-se recorrentes, pelo conflito com a fase anal, sugerindo que a paciente necessitava colocar algo desconfortável “para fora”. Villanova et al. (2019) explica que ao finalizar a fase oral, a criança passa para a anal, onde a mesma ocorre entre um e três anos de idade. A zona erógena seria o controle da bexiga e a libido seria ter o controle de urinar e evacuar.

A fase oral também ficou bastante evidente na brincadeira, pois a temática das refeições era sempre abordada na casinha terapêutica. Além disso, a massinha de modelar também auxiliou nessa descoberta, pela representação das comidas que a paciente gostava. Esses conflitos na fase oral vivenciados pela menina podem relacionar-se com a época do desmame precoce o qual a criança teve, ocasionando angústia. Por isso foi importante realizar a anamnese antes de ter contato com a paciente, podendo coletar informações através da genitora.

Foi muito importante ao longo dos atendimentos, a interação entre estagiário e paciente, pois a criação do vínculo estava acontecendo para as questões conflituosas serem trazidas à tona pela criança. Ademais, quando o psicólogo senta-se no chão para brincar com a criança, a mesma irá sentir-se à vontade naquele recinto podendo projetar conteúdos inconscientes. Winnicott (1975) explanou sobre a psicoterapia ocorrer por meio de dois indivíduos os quais brincam juntos. Outrossim, se isso não acontecer, a sessão deve ser direcionada no “sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para o estado em que o é.”

Diante do divórcio, as crianças desejam ter conhecimento do que aconteceu, pois percebem as alterações na relação dos pais. As explicações as quais os genitores fornecem à criança tendem a ser mal formuladas, quando eles explicam a respeito de um amor acabado. Assim, os pequenos podem refletir se esse afeto dirigido a eles pode também se romper, ocasionando em sofrimento. Martinez e Matioli (2012) trazem essa questão dos tipos de representações trazidas pelos cuidadores e o quanto pode impactar na saúde mental das crianças, ocasionando em traumas. A criança poderá fantasiar em relação de não ser mais amada pelos cuidadores e assim desenvolver sintomas em decorrência disso.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A teoria psicanalítica foi muito significativa no acompanhamento desse caso, ou seja, as questões inconscientes do infante foram observadas através do lúdico. As sessões sempre eram conduzidas com a associação livre, onde os brinquedos ficavam livremente dispostos para a criança. A casinha terapêutica, a massinha de modelar e o banheiro da clínica, foram importantes nas questões inconscientes da paciente. As idas recorrentes à toailete da clínica foram desconfortáveis no início e precisou-se compreender o significado disso ao longo do tempo. A angústia do paciente era tão grande que o banheiro era o depositário das frustrações durante as sessões de psicoterapia.

Em muitos casos de divórcio os genitores entendem que pelos filhos serem pequenos, não vão absorver as situações conflituosas do ambiente. Pelo contrário, as crianças sentem as turbulências do âmbito familiar, por isso é importante os cuidadores manterem o diálogo com os filhos, conforme a faixa etária deles.

Avaliou-se que o estagiário de psicologia no processo terapêutico por meio do acolhimento à criança, vai auxiliar nas movimentações da atual família que está se organizando no novo modelo familiar. O estagiário passa a orientar as famílias nas dificuldades com o trato dos filhos durante o divórcio, pois em alguns casos eles podem sentir-se culpados pela separação dos pais, gerando riscos à saúde mental. É muito importante proporcionar aos filhos um ambiente seguro e saudável, preservando a sua integridade física e mental.

Essa prática proporcionou o fortalecimento de vínculo com o paciente, pois o mesmo passou a sentir-se seguro nas sessões para trazer suas aflições. É importante que o estagiário durante o seu processo de aprendizado, possa sentar-se

no chão com a criança, olhar nos olhos dela e participar do lúdico, pois em alguns casos aquela criança ter alguém que a compreenda sem julgamentos e repreensões. Portanto, o papel do psicólogo serve como mediador entre criança e família, focando na saúde mental do paciente e no seu desenvolvimento pleno.

REFERÊNCIAS

- Freud, S. (1905). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud volume VII: Um caso de histeria, Três ensaios sobre a sexualidade e outros trabalhos (edição original publicada em 1901). Imago.
- Guarda, C. N. Herênio, A. C. B. Carvalho, A. L. A. (2022). Dificuldades enfrentadas por crianças e adolescentes durante a separação dos pais: Uma revisão bibliográfica. *Psicologias em Movimento*, 2(1), 117-134.
- Martins, A. I. R. (2010). *Impacto do divórcio parental no comportamento dos filhos. Fatores que contribuem para uma melhor adaptação. Implicações Médico- Legais.* (Dissertação de mestrado. Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar). Portugal.
- Martins, L. S. S. (2011). *Divórcio: a criança nos novos arranjos familiares.* (Dissertação de mestrado. Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia). Rio de Janeiro.
- Martínez, V. C. V. Matioli, A. S. (2012). Enfim Sós: Um estudo psicanalítico do divórcio. *Revista Mal-Estar e Subjetividade - Fortaleza*, 12(1-2), 205-242.
- Mello, C. O. (2003). Brincar e associação livre: semelhanças e diferenças no tratamento psicanalítico da criança e do adulto. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 10(2), 235-245.
- Santos, J. A. M. A. (2013). *Infância na contemporaneidade.* (Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, Curso de Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul). Rio Grande do Sul.

- Silva, M. R. (2022). Desenvolvimento humano na teoria psicossexual da infância em Sigmund Freud. *Revista Ibero-Americana de humanidades, Ciências e Educação*, 8(4), 1491–1504.
- Souza, R. M. (2000). Depois que Papai e Mamãe se Separaram: um Relato dos Filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 203-211.
- Ventura, L. C. P. Mendes, A. E. F. G. (2023). O brincar como recurso terapêutico na compreensão da psicanálise Winnicottiana. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(2), 226-238.
- Villanova, A. B. Nass, I. R. Brum, L. F. Krueel, C. S. Guazina, F. M. N. Carlesso, J. P. P. (2019). As implicações do divórcio no desenvolvimento psíquico na primeira infância na perspectiva psicanalítica. *Research, Society and Development*, 8(1), 1-13.
- Zimerman, D. E. (2004). *Manual de técnica psicanalítica: uma revisão*. Artmed.
- Winnicott, D. W. (1975). *O Brincar e a realidade*. Imago.
- Silva, I. T. O. Gonçalves, C. M. (2016). Os efeitos do divórcio na criança. *Psicologia. pt*. ISSN 1645-6977. Disponível em:
<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1042.pdf>.