



Congreso FEPAL 2020

Simpósio Psicanálise de crianças.

Psicanálise de crianças: desafios clínicos atuais e seu encontro com a desigualdade

A psicanálise além do escritório. Seja uma mãe entre paredes. O poder dos laços

Doutora Marina Altmann de Litvan *

Neste trabalho tentarei transmitir tanto a minha experiência clínica como a minha experiência de investigadora em vínculos iniciais para me aproximar da complexidade dos vínculos num contexto de exclusão social. As diferentes fronteiras. Trabalhar com a primeira infância e seus pais é uma psicanálise muito vital porque a paternidade é uma função muito vital, tudo emerge e tudo acontece através da experiência de cuidar da vida.

Freud concebeu o desejo como motor da subjetividade e encontrou sua fonte na experiência de satisfação, a partir da amamentação. As pesquisas mais recentes em neurobiologia e estudos de desenvolvimento forneceram uma base empírica suficiente para mostrar a existência de múltiplos sistemas organizacionais que os bebês são dotados e que encontram no conjunto de experiências iniciais de relacionamento, não apenas em erotismo, as condições para sua ativação.

É a partir do contato que se faz por diferentes canais: olhares, toques, apoios, nas trocas verbais que se gera este importante espaço para a construção do psiquismo, que é a intimidade. É a partir dessa intimidade básica que vamos construir a psique. Não é só da amamentação - embora a relação com o seio e a alimentação seja muito importante. Existem muitos outros canais que vão criar essa intimidade e que, então, se espera que dêem o que chamamos de “apego seguro”.

Existem infinitas combinações na interregulação entre o adulto e a criança. Na clínica, vemos mães com profundas motivações de apego, ou seja, vínculo com o bebê, mas com grandes limitações na regulação emocional, com deficiência instrumental, ou muito exigentes em suas demandas, que veem suas expectativas frustradas pelos conflitos que surgem. gerado no relacionamento. Há também mães e pais que garantem a presença, mas não a transformação dos estados afetivos, que dão suporte aos padrões de ser-com, mas não acariciam e permanecem distantes fisicamente, sem calor erógeno. Outros pais são muito instáveis em sua capacidade de estarem presentes, porém, conferem ao contato uma qualidade intersubjetiva de grande intensidade, demonstrando e expressando alegria e entusiasmo, sempre dispostos a compartilhar e fazendo da experiência um episódio que não passa despercebido (vitalização para o self). Há mães que começam a se conectar com os filhos quando eles começam a falar,



predominando a conversa como meio de contato, porém, podem não perceber adequadamente os estados emocionais ou as variações do corpo neuro-vegetativo, nem estão disponíveis.

Este es un punto de partida principal: potenciemos los vínculos primarios. Si ese vínculo primario no se da con los padres, hay un cuidador especial, un cuidador elegido, al cual el niño puede y debería recurrir, para poder sentirse seguro. Eso le va a permitir desarrollar mejor su psiquismo.

Este aspecto es tan importante y sencillo, está a la mano de todos. Tenemos un instrumento muy valioso que tenemos que desplegar y desarrollar para aumentar la sensibilidad materna y paterna y para captar lo que el niño nos va diciendo.

O que acontece em instituições onde não há vínculo significativo entre a criança e o cuidador principal? Crianças institucionalizadas no nível psicológico apresentam altas taxas de sintomas psiquiátricos (Landsverk et al, 2001), abuso de substâncias (Hulburt et al, 2004), baixos resultados em estudos e crescimento físico retardado (Stock et Fisher, 2006; Pears, Kim & Fisher, 2006). Biologicamente, eles mostram atividade atípica do cortisol diurno e pouca mudança entre a manhã e a noite (Dozier et al, 2006). As crianças que sofreram as mudanças mais graves de negligência e institucionalização durante a primeira infância exibem os menores valores de cortisol pela manhã. (Bruce et al, 2007)

Crianças pós-institucionalizadas com cuidadores substitutos apresentam dificuldades em reconhecer e diferenciar diferentes expressões faciais de emoções, principalmente medo e raiva. (Masten et al, 2008, Peers & Fisher, 2005b, Vorria et al, 2006). Esses achados foram associados a uma maior ativação da amígdala esquerda e do hipocampo anterior esquerdo durante o processamento de informações de risco (Maheu et al, 2010)

El trauma de la separación tiene efectos en los reguladores como la temperatura, el sueño, etc. Main & Salomon estudiaron los patrones de apego de infantes que han sufrido trauma en el primer año de vida. Encontraron un nuevo patrón de apego: Inseguro-Desorganizado caracterizado por 80% infantes maltratados (Calson, 1989); pulso cardíaco más alto y reacciones de alarma más intensas en el test de la Situación Extraña y niveles más altos de cortisol que en otras clasificaciones de apego (Spangler y Grossman, 1999).

Nestes casos as crianças apresentam problemas de desenvolvimento cognitivo, emocional e físico; gera-se uma dificuldade na formação do “eu”, essa identidade tão básica que nos permite amar a nós mesmos, ter autoestima, sentir prazer em nos relacionarmos, sentirmo-nos poderosos. Em outras palavras, existe uma dificuldade na geração dessa identidade básica, que não é tão difícil de se trabalhar com intervenções que promovam a possibilidade de a criança se sentir ótima, poderosa, feliz, segura. Outro problema que surge é a integração social. As crianças institucionalizadas geralmente são crianças que apresentam maior abstinência, estão isoladas, e sabemos que essa abstinência gera muitas patologias quando se instalam precocemente.



Essas crianças também têm uma incidência significativa de depressão e ansiedade. Sabe-se que institucionalizações prolongadas não são boas e que quanto mais cedo for uma institucionalização - antes de dois anos - mais graves os efeitos podem ter. Este é um ponto central, tanto as neurociências como as teorias do apego convergem no fato de que os primeiros sinais, antes de dois anos, geram uma série de situações e patologias que são muito mais difíceis de reverter no futuro (Cherro, M., 2015).

A institucionalização leva à separação precoce. Este tem sido um tópico que foi trabalhado por muitos psicanalistas por muitos anos. Por exemplo, René Spitz, que foi um pioneiro no uso de filmagens para suas investigações de crianças hospitalizadas, Bowlby, que centra sua teoria no lugar da ansiedade de separação e cujas conceituações levaram a muitas pesquisas sobre a relação entre bebês e seus cuidadores. . Piera Aulagnier, que nos faz ver que o excesso de violência no discurso materno ou do casal parental se apropria da capacidade de pensar da criança. A violência sofrida traria como consequência o ódio de quem a deu à luz, o que implicaria odiar tudo o que lhe é exterior, pois o casal parental é vivido como representante exclusivo dos outros. Winnicott, que estuda as ansiedades de colapso e desmembramento quando o bebê é separado da mãe e não pode ser sustentado, não há um eu para sustentá-lo, e essas angústias primárias aparecem. Esses mesmos aspectos que aparecem no tópico do vínculo precoce também podem ser vistos na análise de pacientes adultos.

Quais são os mecanismos que explicam os efeitos do estresse causado pela separação

precoce? O estresse nos estágios iniciais pode alterar a atividade do eixo do estresse e afetar os circuitos relacionados à emocionalidade, cognição e comportamento materno. O estresse precoce, devido ao abuso, negligência, violência, doença psiquiátrica, altera a atividade do eixo hipófise-adrenal hipotalâmico. Essa hiperativação do eixo reorganiza áreas que têm a ver com aspectos cognitivos como mentalização (córtex pré-frontal), com emoções (amígdala) e com estruturas que têm a ver com memória: influenciando a sensibilidade materna dessas crianças quando adultas (Barret e Flemin, 2011). A teoria do apego também se refere ao impacto dessa transmissão intergeracional de modelos representativos que se instalam na primeira infância. Essa forma estressante de vínculo e essa resposta se repetem na próxima geração, quando a pessoa é mãe ou pai, mas neste caso como um padrão de apego. Tive de fazer algum trabalho psicoterapêutico com mães e bebês que cresceram institucionalizados e o impacto é enorme. A experiência contratransferencial é como se a mente dessa mãe de repente ficasse vazia: ela não consegue associar, não consegue pensar ou antecipar situações

Ser mãe entre paredes

No Uruguai, as mulheres podem viver com os filhos na prisão até aos quatro anos de idade, período que pode ser alargado a oito anos devido a considerações especiais (artigo 29.º do Decreto-Lei 14.470). O número de mães presas com seus filhos é baixo no país, oscilando entre 16 e 22 mulheres nos últimos quatro anos.

Em algumas instituições, o vínculo com a mãe é permitido e encorajado. Num projeto que estamos realizando com a ONG ATI(*) e um grupo de pesquisa da Faculdade de Ciências da



Universidade da República, exploramos os fatores emocionais do vínculo mãe-bebê em duas prisões de Montevideú, o CNR (**) e o El Molino.

(*)Atención a la Infancia y la Familia (Marina Altmann, Emilia Sasson, Alicia Perkal, Annabel Ferreira, Ines Iraola, Laura Szteren).

(**)Centro Nacional de Rehabilitación.

Há evidências consideráveis sobre os efeitos negativos que as primeiras experiências adversas têm sobre o estado emocional das mulheres e sua maternidade (Agrati et al., 2015; Agrati e Lonstein, 2016; Heim e Nemeroff, 2001; Meaney et al., 1996; Meaney e Szyf, 2005). Em particular, uma associação positiva foi encontrada entre o abuso sexual, no início da vida, e a propensão para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade (incluindo estresse pós-traumático) e depressão (Buisty Janson, 2001), abuso de substâncias (Nelson, Heath e Madden, 2002) e desregulações nas relações familiares e com outros adultos (Cashmore e Shackel, 2013; Rumstein-McKeanyHunsley 2001). Além disso, o abuso sexual está negativamente associado à percepção das capacidades maternas (Banyard, Williams e Siegel, 2003; DiLilloDamashek, 2003; Goodman, Fels e Glenn, 2006) e à construção de um apego seguro, e pode ter um impacto no desenvolvimento de crianças (Dixon, Browney Hamilton-Giachritsis, 2005; Dixon, Hamilton-Giachritsis e Browne, 2005; Morrel, Dubowitz, Kerr, & Black, 2003).

Muitos estudos encontraram uma alta prevalência de experiências traumáticas precoces, incluindo abuso sexual, na população carcerária feminina (Greenfield e Snell, 1999; Keaveny e Zauszniewski, 1999; Martin, Cotten, Browne e Kurtz, 1995). Os efeitos do abuso sexual no estado emocional e na maternidade não diferem necessariamente em contextos diferentes (Cashmor e Shackel, 2013). No entanto, o confinamento forçado na prisão pode constituir um evento de estresse que potencializa os efeitos negativos das primeiras experiências adversas sobre o estado emocional e a maternidade das mulheres (Cassidy, Poehlmanny Shaver, 2010; Murray e Murray 2010; Shlafery Poehlmann, 2010; Slead, Baradony Fonagy, 2013).

Parte do nosso objetivo neste projeto foi estudar se as experiências de abuso sexual na infância e / ou adolescência dessas mães influenciam a ansiedade e os sintomas depressivos, bem como a sua percepção das atitudes maternas. Em primeiro lugar, coletamos informações gerais de mulheres, bem como experiências atuais e passadas, incluindo abuso sexual, e posteriormente comparamos o estado emocional e a percepção das atitudes maternas de mulheres que relataram ter sofrido esse tipo de abuso com os daqueles que não o fizeram.

Os resultados do estudo mostraram que os níveis de ansiedade traço e sintomas depressivos foram significativamente mais elevados nas mães que sofreram abuso sexual. Nenhum dos indicadores associados à percepção das atitudes maternas diferiu entre mães que sofreram



abuso sexual e mães que não sofreram. Esses resultados sugerem que o abuso sexual influencia negativamente o estado emocional das mães sem afetar a percepção de sua maternidade.

Parte do nosso objetivo neste projeto foi estudar se as experiências de abuso sexual na infância e / ou adolescência dessas mães influenciam a ansiedade e os sintomas depressivos, bem como a sua percepção das atitudes maternas. Em primeiro lugar, coletamos informações gerais de mulheres, bem como experiências atuais e passadas, incluindo abuso sexual, e posteriormente comparamos o estado emocional e a percepção das atitudes maternas de mulheres que relataram ter sofrido esse tipo de abuso com os daqueles que não o fizeram.

Os resultados do estudo mostraram que os níveis de ansiedade traço e sintomas depressivos foram significativamente mais elevados nas mães que sofreram abuso sexual. Nenhum dos indicadores associados à percepção das atitudes maternas diferiu entre mães que sofreram abuso sexual e mães que não sofreram. Esses resultados sugerem que o abuso sexual influencia negativamente o estado emocional das mães sem afetar a percepção de sua maternidade

Parte do nosso objetivo neste projeto foi estudar se as experiências de abuso sexual na infância e / ou adolescência dessas mães influenciam a ansiedade e os sintomas depressivos, bem como a sua percepção das atitudes maternas. Em primeiro lugar, coletamos informações gerais de mulheres, bem como experiências atuais e passadas, incluindo abuso sexual, e posteriormente comparamos o estado emocional e a percepção das atitudes maternas de mulheres que relataram ter sofrido esse tipo de abuso com os daqueles que não o fizeram.

Os resultados do estudo mostraram que os níveis de ansiedade traço e sintomas depressivos foram significativamente mais elevados nas mães que sofreram abuso sexual. Nenhum dos indicadores associados à percepção das atitudes maternas diferiu entre mães que sofreram abuso sexual e mães que não sofreram. Esses resultados sugerem que o abuso sexual influencia negativamente o estado emocional das mães sem afetar a percepção de sua maternidade.

A ideia era promover processos reflexivos eficazes com as mães, que possibilitassem a regulação emocional de si e do bebê em uma situação de estresse do dia a dia.

Minha abordagem é baseada na necessidade de tomar como ponto de partida o assunto dos links, aqueles links essenciais e primários sobre os quais muito pode ser feito com um treinamento relativamente simples.

Em uma das oficinas começamos a trabalhar com fotos deles com seus filhos e observamos que quando perguntamos como eles se viam, como os outros os viam e como viam seus filhos,



eles começaram a se descobrir de uma maneira diferente, A interação entre eles está acontecendo, eles veem como são os afetos que estão envolvidos e como podem começar a se mentalizar e pensar sobre o que está acontecendo com eles e o que eles supõem que esteja acontecendo com o bebê ou criança naquele momento. É todo um processo de trabalho baseado no que está acontecendo com você e no que um sente que está acontecendo com o outro, com a qualidade de estados emocionais muito precisos. Os processos de reflexão são aqueles que permitem uma mudança para a mentalização, de forma que a pessoa se sinta mais segura consigo mesma e com os outros.

Atualmente, estamos trabalhando no desenho e na preparação de guias dirigidos aos Todas estas intervenciones van a fortalecer la capacidad de mentalización de los cuidadores, lo que les permitirá entender y regular emocionalmente a los niños y regularse a sí mismos en situaciones que implican estrés. El concepto de regulación emocional es central, se da momento a momento, instante a instante, descubriendo las distintas cualidades emocionales. No es lo mismo regular cuando una persona está con miedo que cuando está contenta o cuando está en un estado de pavor y de pánico. La regulación no es igual en uno u otro caso y las condiciones que se requieren son diferentes. Se ponen en juego distintas capacidades internas.

Referencias bibliográficas

Altmann de Litvan Marina (2017) Co-construyendo las funciones parentales Jornadas de Parentalidades Comprometidas . Sistemas de Cuidados del Inau. Montevideo Uruguay

Aulagnier, P. (1975) La violencia de la interpretación. Reseña realizada por Bruno Cancio

Bonifacino, N.; Plevak, A., Musett, D., Silveira, A (2014). Retraimiento sostenido. Un indicador de riesgo en el desarrollo temprano. Detección e intervención en el primer nivel con la escala ADBB. Experiencia en dos centros de salud pública del área metropolitana. Archivos de Pediatría del Uruguay, vol. 85, Nº1, versión On-line ISSN 1688-1249

Bruce, J., Fisher, P. A., Pears, K. C., & Levine, S. (2009). Morning cortisol Levels in preschool-aged foster children: Differential effects of maltreatment type. *Developmental psychobiology*, 51(1), 14-23.

Cherro, Miguel (2015). Al calor del hogar. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay operadores penitenciarios, para que trabalhem com as mães e seus filhos nesses temas.

Cherro, Miguel (2015). Al calor del hogar. Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Marzo 2015.



- de Bleichmar, E. D. (2005). Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos. Paidós.
- Dozier, M., Peloso, E., Lindhiem, O., Gordon, M. K., Manni, M., Sepulveda, S., ... & Levine, S. (2006). Developing evidence-based interventions for foster children: an example of a randomized clinical trial with infants and toddlers. *Journal of Social Issues*, 62(4), 767-785.
- Annabel Ferreira*, Marina Altmann**, Elena González**, Inesraola**, Emilia Sasson**, Alicia Weigensberg**, Antonella Arieta*, Daniella Agrati*, Natalia Uriarte*y ". *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente* 31, 2018 (Pp 31-40) Barcelona
- González Elena Reflexiones sobre la rehabilitación Talleres con mujeres embarazadas, madres e hijos en situación de privación de libertad *revista Encuentros Uruguayos*, ISSN 1688-5236 Volumen XI, Número 2, Julio - Diciembre 2018, pp.: 101 – 115
- Hermenau, K., Hecker, T., Elbert, T., & Ruf-Leuschner, M. (2014). Maltreatment And Mental Health in Institutional Care—Comparing Early and Late Institutionalized Children in Tanzania. *Infant mental health journal*, 35(2), 102-110.
- Hurlburt, M. S., Leslie, L. K., Landsverk, J., Barth, R. P., Burns, B. J., Gibbons, R. D., ... & Zhang, J. (2004). Contextual Predictors of Mental Health Service Use Among Children Open to Child Welfare. *Archives of General Psychiatry*, 61(12), 1217-1224.
- Landsverk, H. B., Carlson, C. R., Steen, R. L., Vossebein, L., Herberg, F. W., Taskén, K., & Collas, P. (2001). Regulation of anchoring of the RII α regulatory subunit of PKA to AKAP95 by threonine phosphorylation of RII α : implications for chromosome dynamics at mitosis. *Journal of cell science*, 114(18), 3255-3264.
- Lieberman, A. F. (2004). Traumatic stress and quality of attachment: Reality and internalization in disorders of infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 25(4), 336-351.
- Maheu, F. S., Dozier, M., Guyer, A. E., Mandell, D., Peloso, E., Poeth, K., ... & Ernst, M. (2010). A preliminary study of medial temporal lobe function in youths with a history of caregiver deprivation and emotional neglect. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 10(1), 34-49.
- Masten, C. L., Guyer, A. E., Hodgdon, H. B., McClure, E. B., Charney, D. S., Ernst, M., ... & Monk, C. S. (2008). Recognition of facial emotions among maltreated children with high rates of post-traumatic stress disorder. *Child abuse & neglect*, 32(1), 139-153.



McCall, R. B., Groark, C. J., & Rygaard, N. P. (2014). Global Research, Practice, And Policy Issues on the Care Of Infants and Young Children At Risk: The Articles In Context. *Infant mental health journal*, 35(2), 87-93.

O'Connor, T. G., Rutter, M., & English and Romanian Adoptees Study Team. (2000). Attachment disorder behavior following early severe deprivation: Extension and longitudinal follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(6), 703-712.

Pears, K. C., Kim, H. K., & Fisher, P. A. (2008). Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment. *Child abuse & neglect*, 32(10), 958-971.

Pears, K. C., & Fisher, P. A. (2005). Emotion understanding and theory of mind among maltreated children in foster care: Evidence of deficits. *Development and Psychopathology*, 17(01), 47-65.

Pears, K., & Fisher, P. A. (2005). Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: Associations with prior maltreatment and placement history. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26(2), 112-122.

Romens, S. E., McDonald, J., Svaren, J., & Pollak, S. D. (2015). Associations between early life stress and gene methylation in children. *Child development*, 86(1), 303-309.

Stock, C. D., & Fisher, P. A. (2006). Language delays among foster children: Implications for policy and practice. *CHILD WELFARE-NEW YORK*, 85(3), 445.

UNICEF, Fundación Justicia y Derecho (2013) Internados. Las prácticas judiciales de institucionalización por protección de niños, niñas y adolescentes en la ciudad de Montevideo, Montevideo: Unicef y Fundación Justicia y Derecho, 2013.

Vorria, P., Papaligoura, Z., Sarafidou, J., Kopakaki, M., Dunn, J., Van IJzendoorn, M. H., & Kontopoulou, A. (2006). The development of adopted children after institutional care: a follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1246-1253.

(*)Marina Altmann de Litvan Doutora em Psicologia pela UBA

Psicanalista de crianças e adolescentes. Coordenador do Grupo de Pesquisa Clínica e Teórica em Crianças Apu Membro titular da APU com funções didáticas. Presidente do Subcomitê de Pesquisa Clínica do Ipa .Past Chair do Comitê Internacional para Observação Clínica e Teste de Hipóteses da Associação Psicanalítica Internacional. Conselheiro acadêmico da organização não governamental Atenção à Primeira Infância. Coautor do modelo de observação das transformações na análise da infância "Autor de numerosos livros na área de Early Bonding and Children, artigos publicados no Uruguai e no exterior.