

AS ORIGENS DA PSICANÁLISE DE CRIANÇAS NO BRASIL: ENTRE A EDUCAÇÃO E A MEDICINA

Jorge Luís Ferreira Abrão*

RESUMO. O presente artigo tem por objetivo investigar a forma como as primeiras informações relativas à psicanálise de crianças foram introduzidas no Brasil, bem como delinear como estas idéias foram apropriadas pelos teóricos nacionais e incorporadas nas práticas de assistência à criança desenvolvidas no País nas primeiras décadas do século XX. Para isto foi desenvolvida uma pesquisa histórica de natureza qualitativa, mediante a realização de um levantamento bibliográfico que buscou identificar a produção de autores nacionais sobre psicanálise de crianças entre as décadas de 1920 a 1950. Os resultados indicam que a inserção da psicanálise de crianças no país ocorreu por duas vias: primeiramente através da educação, mediante a utilização deste referencial teórico com o intuito de melhor gerir a educação das crianças e solucionar seus problemas escolares; e, posteriormente, por intermédio da medicina, mediante o desenvolvimento de uma prática psicoterápica destinada ao tratamento de crianças com transtornos emocionais.

Palavras-chave: Psicanálise, criança, Brasil.

THE ORIGINS OF THE PSYCHOANALYSIS OF CHILDREN IN BRAZIL: BETWEEN EDUCATION AND THE MEDICINE

ABSTRACT. O presente artigo tem por objetivo investigar a forma como as primeiras informações relativas à psicanálise de crianças foram introduzidas no Brasil, bem como delinear como estas idéias foram apropriadas pelos teóricos nacionais e incorporadas nas práticas de assistência à criança desenvolvidas no País nas primeiras décadas do século XX. Para isto foi desenvolvida uma pesquisa histórica de natureza qualitativa, mediante a realização de um levantamento bibliográfico que buscou identificar a produção de autores nacionais sobre psicanálise de crianças entre as décadas de 1920 a 1950. Os resultados indicam que a inserção da psicanálise de crianças no país ocorreu por duas vias: primeiramente através da educação, mediante a utilização deste referencial teórico com o intuito de melhor gerir a educação das crianças e solucionar seus problemas escolares; e, posteriormente, por intermédio da medicina, mediante o desenvolvimento de uma prática psicoterápica destinada ao tratamento de crianças com transtornos emocionais.

Key words: Psychoanalysis, child, Brazil.

LOS ORÍGENES DE PSICOANÁLISIS DE NIÑOS EN BRASIL: ENTRE LA EDUCACIÓN Y LA MEDICINA

RESUMEN. El artículo presente tiene el objetivo de investigar la forma como las primeras informaciones relativas a los psicoanálisis de niños que se introdujo en Brasil, así como para delinear cómo estas ideas fueran adecuadas por las personas teóricas nacionales e, incorporado en las prácticas de ayuda al niño, desarrollado al país en las primeras décadas del siglo XX. Para tal una investigación histórica de naturaleza cualitativa se desarrolló, por el logro de un levantamiento bibliográfico que buscó identificar la producción de los autores nacionales en psicoanálisis de niños entre las décadas de 1920 a 1950. Los resultados indican que la inserción del psicoanálisis de los niños en el país pasó por dos caminos: primeramente a través de la educación, por el uso de esta referencia teórica con la intención de mejor manejar la educación del los niños y resolver sus problemas escolares, y, después, a través de la medicina, a través del desarrollo de una práctica psicoterapéutica destinada al tratamiento de los niños con los problemas emocionales.

Palabras-clave: Psicoanálisis, niños, Brasil.

* Doutor, Professor Assistente do Departamento de Psicologia Clínica e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Sociedade da Faculdade de Ciências e Letras de Assis-UNESP.

As primeiras referências à teoria psicanalítica surgidas no Brasil, segundo a psicanalista e pesquisadora da história da psicanálise Marialzira Perestrello (1986), datam do final do século XIX, ou mais especificamente, do ano de 1899, ocasião em que o eminente psiquiatra Juliano Moreira, em sua cátedra de psiquiatria na Faculdade de Medicina da Bahia ministrou aulas fazendo referência a Freud e suas formulações teóricas relativas à neurose.

Ainda que as idéias psicanalíticas tenham começado a circular no país em data tão remota, foi somente a partir da década de 1920 que a disciplina freudiana encontrou maior ressonância no meio intelectual e científico brasileiro. Em exaustivo levantamento bibliográfico, destinado a identificar a produção psicanalítica desenvolvida no Brasil durante a primeira metade do século XX, Elisabete Mokrejes, pesquisadora da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, afirma, na obra intitulada *A Psicanálise no Brasil: as origens do pensamento psicanalítico*, que “A partir dos anos vinte destacaram-se vários nomes das ciências médicas especialmente psiquiatras, já versados nos temas freudianos” (Mokrejes, 1993, p. 15).

Analisando o contexto em que as idéias freudianas foram introduzidas no Brasil, verificamos a ocorrência de duas esferas de inserção da psicanálise. Uma delas toma a teoria como um instrumento terapêutico capaz de subsidiar as práticas de atenção aos pacientes psiquiátricos (Rocha, 1989) e a outra destaca a apropriação da psicanálise no meio cultural, de tal forma que as ideias freudianas foram tomadas como um construto teórico que pode ser aplicado a diferentes áreas do conhecimento, como a literatura e a educação (Oliveira, 2006).

No mesmo período em que a psicanálise começou a ser difundida no Brasil, as primeiras formulações teóricas concernentes à psicanálise de crianças começavam a tomar forma por intermédio dos trabalhos pioneiros de Melanie Klein e Anna Freud. Na conjugação destes dois fatores nos defrontamos com o fato de que a inserção da psicanálise no Brasil veio, a partir de meados da década de 1920, a influenciar as práticas dedicadas ao cuidado da criança existentes no país, tanto no âmbito da saúde quanto no da educação.

Com o intuito de investigar a forma como as primeiras informações relativas à psicanálise de crianças foram introduzidas no Brasil, bem como

delinear como estas ideias foram sendo apropriadas pelos teóricos nacionais e, por conseguinte, incorporadas nas práticas de assistência à criança desenvolvidas no país nas primeiras décadas do século XX, realizamos uma pesquisa qualitativa de caráter histórico, na qual foram investigados todos os textos de autores nacionais que difundiram informações relativas às teorias psicanalíticas dedicadas a compreender o universo infantil ou a subsidiar o tratamento psicológico de crianças entre os anos de 1920 a 1950.

Tomando-se como referência o critério enunciado acima, foram identificados, em ordem cronológica, publicações dos seguintes autores: Deodato de Moraes, autor do livro *A Psicanálise na Educação* (1927); Júlio Pires Porto-Carrero, com os artigos: “O Caráter do Escolar Segundo a Psicanálise” (1927); “Instrução e educação sexuais” (1928a), “Leitura para crianças: ensaio sob o ponto de vista psicanalítico” (1928b), “A arte de perverter: aplicação psicanalítica à formação moral da criança” (1929a), “Educação sexual” (1929b) e “O que esperamos dos nossos filhos” (1930). Arthur Ramos contribuiu com os livros: *Educação e Psicanálise* (1934a) e *A Criança Problema* (1939), além dos seguintes artigos: “A técnica da psicanálise infantil” (1933), “Os furtos escolares” (1934b), “A mentira infantil” (1937), “A dinâmica afetiva do filho mimado” (1938a) e “O problema psicossociológico do filho único” (1938b). Encontramos ainda Hosannah de Oliveira, com os artigos “O Complexo de Édipo em Pediatria” (1932) e “A higiene mental do lactente” (1933); Gastão Pereira da Silva, com os livros: *Educação Sexual da Criança* (1934) e *Como se Deve Evitar o Drama Sexual de Nossos Filhos* (1939) e Pedro de Alcântara, com o artigo “Objeções da Psicanálise ao Uso da Chupeta: Análise e Crítica” (1936). Na década de 1940, encontramos os seguintes trabalhos de Durval Marcondes: “A higiene mental escolar por meio da clínica de orientação infantil” (1941a), “Contribuição para o problema do estudo dos repetentes da escola primária: condições físicas, psíquicas e sociais” (1941b) e “Clínica de orientação infantil: suas finalidades e linhas gerais de sua organização” (1946b); os seguintes artigos de Virgínia Bicudo: “A visitadora social psiquiátrica e seu papel na higiene mental da criança” (1941), “Funções da visitadora psiquiátrica na clínica de orientação infantil e

noções de higiene mental da criança” (1946a) e “Papel do lar na higiene mental da criança” (1946b), as publicações de Lygia Alcântara do Amaral. “A apatia e o retraimento dos escolares como problema de higiene mental” (1941) e “Lar substituto e seu papel na higiene mental da criança” (1946). Finalmente na década de 1950 destacamos o artigo de Maria Manhães “Assistência psiquiátrica infantil” (1957).

Ao compulsarmos o conjunto destes trabalhos e estabelecermos as conexões com o momento histórico e o contexto social em que surgiram, foi possível delimitar duas formas de apropriação, distintas porém complementares, que caracterizaram a inserção da psicanálise de crianças no país, quais sejam: a utilização destas idéias no contexto educacional, com o intuito de melhor gerir a educação das crianças e solucionar seus problemas escolares, e o emprego deste modelo teórico como elemento complementar no tratamento de crianças com problemas emocionais atendidas em instituições dedicadas à promoção da saúde mental infantil, em sua maioria vinculadas ao meio psiquiátrico.

A “ESCOLA NOVA” E A INSERÇÃO DA PSICANÁLISE NO MEIO EDUCACIONAL BRASILEIRO

Ainda na década de 1930, no bojo das reformas educacionais promovidas no país sob a rubrica do movimento conhecido como “Escola Nova”, encontramos as condições necessárias para a introdução da psicanálise de criança no país. Surgida em oposição à pedagogia tradicional, a “Escola Nova”, forjada com base no ideário liberal, funda uma proposta pedagógica inovadora, na qual a criança passa a ser entendida como um ser em desenvolvimento, com características e necessidades diferenciadas do adulto, de forma que a sua singularidade deve ser considerada durante a elaboração e a execução das atividades pedagógicas. Com base neste raciocínio, o fracasso escolar e/ou a inadaptação da criança à escola deixam de ser vistos pura e simplesmente como uma expressão de anormalidade ou de inaptidão da criança e passam a ser considerados a partir de uma nova perspectiva, uma vez que as condições do desenvolvimento intelectual e emocional da criança, que a tornam apta para as atividades

acadêmicas, passam a ser contempladas na busca de compreensão e resolução de suas dificuldades.

Com a adoção desta nova filosofia educacional, iremos encontrar a senda a partir da qual a psicanálise de crianças começou a ser requerida e a ganhar maior expressão no Brasil. Isso porque, ao considerar as dificuldades da criança em aprender ou adaptar-se à escola, temos como corolário a necessidade de recursos teóricos e práticos que capacitem os profissionais com vistas à compreensão e ao manejo destas dificuldades. Neste sentido, as autoridades educacionais organizaram instituições dedicadas ao atendimento do escolar deficitário, e como consequência, tivemos a criação, em 1934, no Rio de Janeiro, da Seção de Ortofrenia e Higiene Mental, sob a direção de Arthur Ramos¹ e, em 1938, na capital paulista, a fundação da Seção de Higiene Mental Escolar, coordenada por Durval Marcondes.

As conclusões relativas ao trabalho realizado nestas instituições foram apresentadas, no caso do Rio de Janeiro, no livro *A Criança Problema*, publicado por Arthur Ramos em 1939, e, em São Paulo, no volume *Noções Gerais de Higiene Mental da Criança*, organizado por Durval Marcondes e lançado no ano de 1946. Pelos levantamentos, descrições e conclusões apresentados nestes trabalhos, podemos entender a natureza das atividades realizadas com as crianças atendidas e aferir a participação da teoria psicanalítica em sua execução.

Resguardadas as diferenças entre os trabalhos e as singularidades de cada uma das instituições referidas, dada a sua similitude, podemos analisá-las em conjunto, visto que nosso objetivo no

¹ De origem alagoana, Arthur Ramos de Araújo Pereira (1903-1949) formou-se pela Faculdade de Medicina da Bahia, onde defendeu, aos 23 anos de idade, sua tese de doutorado intitulada *Primitivo e Loucura*. Em 1934, transferiu-se para o Rio de Janeiro, onde viveu até o fim de seus dias, atuando inicialmente como diretor da Seção de Ortofrenia e Higiene Mental e, pouco depois, como professor da cadeira de Psicologia Social na então Universidade do Brasil. Teve um interesse intelectual bastante eclético, dedicando-se aos estudos de criminologia, antropologia, psicologia social e psicanálise. Na condição de precursor da psicanálise de crianças no Brasil, publicou vários trabalhos, dentre os quais os mais destacados são *A técnica da psicanálise Infantil* (1933), *Educação e Psicanálise* (1934) e *A Criança Problema* (1939).

momento é tão-somente traçar as origens da psicanálise de criança no Brasil.

O trabalho executado por intermédio de clínicas de orientação infantil² junto aos escolares reconhecidos pelas escolas como detentores de alguma dificuldade cognitiva ou comportamental estava baseado em dois procedimentos principais: diagnóstico e modificações ambientais. Uma vez admitida nas clínicas de orientação infantil, a criança era submetida a um processo de avaliação conduzido por profissionais de diversas áreas, que incluíam psiquiatras, pediatras, psicólogos e assistentes sociais. Com base nos procedimentos realizados por estes profissionais, era possível circunscrever um diagnóstico que explicasse as dificuldades apresentadas pela criança e propor estratégias com vistas à sua resolução. Neste ponto, entra em cena a segunda etapa do trabalho realizado no âmbito das clínicas de orientação infantil, que consistia, na grande maioria dos casos, em promover modificações ambientais que favorecessem o desenvolvimento infantil e a adaptação da criança à escola, o que era conseguido mediante um trabalho de orientação com pais e professores quanto à forma mais adequada de conduzir a educação de seus filhos e alunos e à conduta mais indicada a adotar ante as dificuldades manifestadas pela criança. As teorias que sustentavam esta proposta de atendimento estavam fortemente baseadas na psicanálise, como constata em 1946 Virgínia Bicudo, na condição de membro da Clínica de Orientação Infantil da Seção de Higiene Mental Escolar de São Paulo.

A psicanálise, por sua vez, demonstra que a personalidade resulta de um compromisso entre as necessidades biológicas e psíquicas do indivíduo e as exigências sociais. Se, por um lado, a sociedade impõe padrões de conduta aos indivíduos, apresentando-lhes maneiras “certas” de agir, pensar e sentir, e lhes determina uma posição e um papel dentro do grupo social, por outro lado os indivíduos possuem necessidades vitais a serem satisfeitas. Nos distúrbios deste processo de ajustamento entre o indivíduo e a sociedade encontram-se as condições

etiológicas dos problemas de conduta. (Bicudo, 1946, p. 80).

Embora se possa supor que algumas crianças encaminhadas para as clínicas de orientação infantil necessitassem de atendimento psicoterápico ou algum outro procedimento equivalente, a amplitude do trabalho realizado não contemplava tal necessidade. O emprego da teoria psicanalítica, que se fazia presente durante a avaliação das crianças e as orientações de pais e professores, não era estendido ao trabalho psicoterápico, haja vista que a psicoterapia infantil de base psicanalítica era entendida como um procedimento bastante complexo, para o qual não se dispunha, na ocasião, de profissionais com formação adequada.

Em síntese, podemos considerar que o emprego da teoria psicanalítica na prática de assistência às crianças nas clínicas de orientação infantil teve um caráter muito mais profilático que terapêutico, ou seja, a utilização do referencial psicanalítico na avaliação da criança e na orientação de pais para compreender e resolver as manifestações sintomáticas surgidas na infância tinha por finalidade última promover a higiene mental - ou a saúde mental, para empregarmos uma terminologia mais atual -, o que supostamente garantiria o desenvolvimento de uma personalidade saudável, com menores possibilidades de apresentar distúrbios neuróticos na vida adulta.

Tomando esta configuração a partir de outro vértice de observação, que se afasta do âmbito de atuação das clínicas de orientação infantil em direção ao um campo mais abrangente, buscando compreender a inserção da psicanálise no meio científico e social da época, veremos que nesse momento histórico a psicanálise era entendida muito mais como um sistema conceitual possível de ser aplicado a diferentes áreas do domínio científico - por exemplo, a educação, a psiquiatria, a pediatria e a medicina legal - do que como uma área de atuação profissional dotada de independência.

As referências ao trabalho de Melanie Klein na fase introdutória da psicanálise de crianças no Brasil, nas décadas de 1930 e 1940, apesar de bastante escassas, não foram inexistentes. Já no ano de 1933 encontramos alusões, feitas por Arthur Ramos, ao trabalho que essa autora vinha desenvolvendo por intermédio da técnica da análise de crianças através do brincar. Ao compor o artigo “A Técnica da Psicanálise Infantil”, no qual

² As clínicas de orientação infantil foram instituições criadas pelos serviços de higiene mental escolar surgidos no Brasil na década de 1930, com a finalidade de dar exequibilidade aos programas de atendimento ao escolar deficitário, que foram inspiradas nas *child garden clinic* americanas.

imprime forte peso ao caráter educativo da psicanálise, o médico alagoano desfia um séquito de autores que se dedicaram à psicanálise de crianças nas primeiras décadas do século XX, entre eles Melanie Klein. Citando a edição alemã do livro *A Psicanálise de Crianças*, publicado em 1932, Arthur Ramos dá particular atenção à técnica do brincar:

Mme. Melanie Klein é quem tem feito as mais interessantes aplicações dessa técnica do jogo. Partindo da ideia que a ação é mais fácil do que a palavra, na criança ela provoca o seu comportamento nos brinquedos, pondo à disposição do pequeno analisando um verdadeiro mundo em miniatura, tudo aquilo que constitui o objeto mais comum dos brinquedos infantis. Então ela analisa o comportamento da criança. (...) Melanie Klein observa dessa maneira as várias inclinações da criança, porque, nos seus brinquedos, ela pode executar atos que na vida real seriam inibidos por causa do poderio das pessoas que a rodeiam. Na criança, os detalhes do jogo valem, para a análise, como as associações de ideias dos adultos; ela substitui a palavra pela ação. (Ramos, 1933, pp. 198-199).

Esta citação de Arthur Ramos merece particular destaque por dois aspectos principais: o pioneirismo que representa, uma vez que se trata, a nosso ver, da primeira apresentação sistemática feita no Brasil de um conceito da obra kleiniana; e a apurada compreensão dos conceitos apresentados (no caso, a técnica do brincar), demonstrando tratar-se de uma exposição lúcida pautada em um interesse constante pelo tema, que levou o autor brasileiro a se manter constantemente atualizado, aproximando-se dos trabalhos mais recentes na área da psicanálise de crianças.

Alguns anos depois - em 1939, para sermos mais precisos -, quando já contava com alguma experiência no trabalho com crianças, adquirida na Clínica de Orientação Infantil da Seção de Ortofrenia e Higiene Mental, Arthur Ramos torna a citar Melanie Klein no livro *A Criança Problema*. Desta feita, suas referências à criadora da análise de criança através do brincar não ficaram restritas ao campo da retórica, já que salienta nesse livro o emprego das ideias kleinianas no trabalho da clínica de orientação infantil por ele coordenado. Comenta ele: “Não fazemos análises diretas,

ortodoxas, na criança, a molde de Anna Freud. Damos preferência ao método indireto de Melanie Klein nos casos indicados de correção psicanalítica.” (Ramos, 1939, p. 387).

Para que possamos compreender a amplitude desta citação e precisar o sentido atribuído por Arthur Ramos à técnica de análise de crianças criada por Melanie Klein, é vital tomarmos como ponto de referência a proposta de atendimento oferecida às chamadas crianças-problema na Clínica de Orientação Infantil do Rio de Janeiro. Como destacamos há pouco, nessa ocasião não se adotava um procedimento psicoterápico como o entendemos hoje: a ênfase do trabalho recaía sobre o diagnóstico e as orientações. Assim, podemos concluir que a preferência conferida à técnica kleiniana deve-se ao fato de que a análise do brincar, enquanto forma de expressão simbólica do conteúdo inconsciente da criança, é um recurso que pode ser empregado com finalidade tanto terapêutica quanto diagnóstica, condição esta que favoreceu a utilização da técnica do brincar no trabalho de avaliação do escolar deficitário, realizado por essa instituição de assistência à infância.

A relevância das contribuições de Arthur Ramos como precursor da psicanálise, particularmente para a psicanálise de crianças no Brasil, é um fato incomensurável, dada a dimensão assumida por seu trabalho tanto na divulgação da teoria em nosso meio quanto na aplicação deste conhecimento, de forma que sua atuação teve peso para influenciar uma geração de profissionais que o sucederam. Quanto à difusão do pensamento kleiniano, sua participação sugere o mérito do pioneirismo na apresentação ao público brasileiro de alguns temas centrais na obra de Melanie Klein, como a técnica da análise de crianças. No entanto, não cabe alocá-lo no rol dos pioneiros do pensamento kleiniano no Brasil, em virtude da abrangência limitada que a obra kleiniana assumiu no conjunto do seu trabalho. Desta forma, não podemos tomar Arthur Ramos como um kleiniano, mas como um intelectual que, em determinada fase de sua vida profissional, socorreu-se de algumas ideias de Melanie Klein para dar conta de determinadas vicissitudes que a prática lhe impunha.

A PSIQUIATRIA INFANTIL E A PSICANÁLISE DE CRIANÇAS: UMA APROXIMAÇÃO VIÁVEL

Outro momento a ser destacado ao longo do desenvolvimento histórico da psicanálise de criança

no Brasil é a passagem de um modelo prático de aplicação da psicanálise à higiene mental da criança para um trabalho específico de psicoterapia psicanalítica³, que começou a surgir sobretudo a partir das décadas de 1940 e 1950, em instituições voltadas ao atendimento da criança. A partir desse momento, a participação da psicanálise em programas de assistência à infância não mais ficara restrita à seara da educação, passando a influenciar propostas de atuação geradas no âmbito da medicina, uma vez que a teoria psicanalítica passou a ser considerada como um instrumento para o tratamento dos transtornos emocionais da criança.

Entre as instituições que começaram a desenvolver um trabalho específico de psicoterapia psicanalítica com crianças destacam-se as seguintes: em São Paulo, a própria Clínica de Orientação Infantil do Serviço de Higiene Mental Escolar, que passou a contar com este tipo de atendimento, e no Rio de Janeiro, a Clínica de Orientação Infantil do Departamento Nacional de Saúde Mental (DINSAM) do Ministério da Saúde e a Clínica de Orientação Infantil do Instituto de Psiquiatria da Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro, vinculada à então Universidade do Brasil.

O modelo de atendimento preconizado por estas instituições, recém-criadas ou redimensionadas a partir do início da década de 1950, passou a contemplar a psicoterapia psicanalítica em casos em que este procedimento fosse necessário, particularmente naqueles em que a origem das dificuldades manifestadas pela criança era motivada por algum transtorno neurótico, sendo que a remissão dos sintomas não havia sido atingida por intermédio dos procedimentos habitualmente empregados até então, como parte dos programas de higiene mental da criança. Dois fatores concorreram para que esta nova proposta de atendimento pudesse tomar ímpeto e estruturar-se como uma forma viável de atendimento à criança,

dos quais um era decorrente da própria psicanálise e outro, da psiquiatria infantil.

A divulgação constante da teoria psicanalítica no meio científico brasileiro, que se tornou uma realidade a partir da década de 1920, contribuiu para a institucionalização do movimento psicanalítico, através da organização de sociedades de Psicanálise surgidas a partir de meados da década de 1940, nos principais centros culturais do país. Este fato possibilitou aos profissionais da área da saúde que se interessavam pela disciplina freudiana a disponibilização das condições necessárias para a consecução de uma formação psicanalítica em bases sólidas. Assim, muitos daqueles profissionais que atuavam nas clínicas de orientação infantil acima referidas e vinham desenvolvendo uma prática de assistência à criança inspirada na teoria psicanalítica encontraram a possibilidade de conduzir uma formação psicanalítica e de aprimorar sua atuação profissional, criando, desta forma, as condições para que a psicoterapia psicanalítica viesse a se desenvolver nestas instituições. Isto foi possível porque começaram a surgir profissionais qualificados para tal, alguns já com a formação psicanalítica concluída, atuando como preceptores, e outros que iniciavam sua propedêutica.

Por outro lado, a psiquiatria infantil brasileira, na tentativa de consolidar-se como uma especialidade autônoma dentro da medicina, começa, a partir dos anos de 1950, a aprimorar suas práticas de atendimento à criança que vinham sendo executadas até então:

Desse momento em diante podemos observar uma mudança, com o aparecimento de duas vertentes na Psiquiatria da Infância: uma derivada de Kanner, com todas as influências ambientalistas, funcionalistas e de higiene mental; e outra, derivada da Psiquiatria Francesa nosográfica e classificatória, definindo-se a si própria como “organodinâmica” e com a maior representação no posterior “Tratado de Psiquiatria Infantil” de Ajuriaguerra (1977). Essa Psiquiatria infantil de origem francesa é extremamente rica e, embora bastante influenciada pela psicanálise, constrói todo um corpo teórico no qual não se vinculam somente os quadros de retardo mental, que passam a construir um capítulo da nova especialidade, mas também os quadros psicóticos na infância, trazendo os conceitos de psicoses autísticas, desintegrativas e formas marginais, assim como principalmente os

³ Ao narrarmos a história da psicanálise de criança no Brasil (Abrão 1999, 2001), empregamos a expressão “psicoterapia de orientação psicanalítica” para designar uma etapa intermediária entre a higiene mental da criança e a psicanálise de crianças propriamente dita, desenvolvida sob os auspícios das Sociedades de Psicanálise, na qual começa a surgir um modelo de atendimento psicoterápico voltado à criança com problemas emocionais, realizado por profissionais informados sobre a psicanálise, mas sem formação psicanalítica conforme os padrões recomendados pela IPA.

quadros neuróticos reacionais e psicossomáticos, todos com uma ênfase bastante intensa nas idéias desenvolvimentistas. (Assumpção Jr., 1995, p. 63).

Ao modernizar-se, a psiquiatria infantil brasileira abre espaço para a psicanálise, que passa a ser considerada por uma grande parcela de psiquiatras como um recurso terapêutico eficiente no tratamento de vários distúrbios mentais manifestados pela criança, constituindo-se assim em um segundo fator de relevância para a emergência da psicoterapia psicanalítica com crianças no Brasil.

A Clínica de Orientação Infantil do Instituto de Psiquiatria da Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro caracteriza-se como um exemplo singular da ocorrência dos fatores que acabamos de apontar. Além disso, essa clínica converteu-se em um importante polo de difusão do pensamento kleiniano, por intermédio da atuação de Décio Soares de Souza junto à instituição.

A origem desta instituição data de 1953, quando:

(...) o Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil cria uma seção destinada ao estudo dos desajustamentos infantis com o nome de "Clínica de Orientação da Infância". Sua inauguração contou com a presença do Prof. Georges Heuyer, caracterizando de modo indiscutível a presença e a influência da Psiquiatria de língua francesa na implantação da Psiquiatria da Infância brasileira. Foi colocado na direção da clínica o Prof. José Affonso Netto e como orientadora psicológica a Dra. Maria Alzira Perestrello. Sua natureza a direcionava ao acompanhamento de casos com indicação de orientação psicopedagógica, com avaliações neuropsiquiátricas, psicométricas e de provas complementares, caracterizando uma orientação multiprofissional (Affonso Netto, 1953). (Assumpção Jr., 1995, p. 76).

A forma como foi constituída esta clínica e o enfoque conferido ao modelo de atendimento adotado, privilegiando uma psiquiatria dinâmica, que contemplava o desenvolvimento infantil e os fatores emocionais na compreensão dos transtornos apresentados pela criança, criaram as condições necessárias para que a psicanálise viesse a vicejar neste meio, tornando-se uma influência teórica e prática preponderante no trabalho dessa instituição, ao longo dos anos. Uma indicação desta tendência pode ser encontrada desde a fundação do serviço, representada pela participação de Marialzira Perestrello como orientadora psicológica, dada a sua formação psicanalítica concluída alguns anos antes na Associação Psicanalítica Argentina.

É fato que as ideias kleinianas estiveram presentes desde a fundação desta Clínica de Orientação Infantil; no entanto, a forma como elas foram empregadas variou em função das modificações ocorridas na política de atendimento às crianças, que foram implementadas com o passar dos anos, na medida em que o trabalho ia sendo aperfeiçoado e ampliado.

A avaliação diagnóstica empreendida por intermédio da técnica do brincar de Melanie Klein, que era realizada por Marialzira Perestrello, coloca-nos em contato com uma característica bastante frequente nos primeiros momentos da difusão das ideias kleinianas no Brasil, por intermédio da psicanálise de crianças: a utilização de um recurso técnico surgido originalmente com finalidade terapêutica, adaptado a um contexto diagnóstico. Resguardada a condição diferenciada de Marialzira Perestrello, em decorrência de sua sólida formação psicanalítica, podemos identificar muitas semelhanças entre os procedimentos executados por esta psicanalista, ao realizar diagnósticos de crianças pela técnica do brincar, e as iniciativas de Arthur Ramos, conduzidas alguns anos antes, nas quais as ideias kleinianas sobre o brincar foram apropriadas de forma equivalente. Dito isto, podemos estabelecer, no plano conceitual, uma continuidade entre ambos os trabalhos, visto que, embora isolados no tempo e sem nenhuma relação entre si, adotaram uma conduta equivalente.

A chegada de Décio de Souza ao Rio de Janeiro e sua admissão como membro da referida Clínica de Orientação Infantil, em 1955, marcam uma nova etapa na difusão do pensamento kleiniano na instituição e, por conseguinte, em toda a antiga Capital Federal, dado o grande prestígio granjeado por este psicanalista. Trazendo em sua bagagem uma experiência clínica em análise infantil endossada e avalizada pela mística de ter sido supervisionado por Melanie Klein, este psicanalista reuniu as condições necessárias para promover a difusão das ideias kleinianas em duas direções principais: viabilizou a divulgação deste conjunto de ideias junto ao meio médico carioca e criou possibilidades para sua aplicação prática, ao implantar um modelo de atendimento à criança baseado na psicoterapia psicanalítica.

Sua primeira tentativa de sensibilizar os profissionais da área de saúde mental - mais especificamente os psiquiatras do Rio de Janeiro - quanto às contribuições de Melanie Klein à psicanálise e quanto ao valor dessas ideias para a compreensão do psiquismo humano e à sua utilidade no tratamento dos transtornos mentais ocorreu pouco após seu retorno ao Brasil, no ano de 1955, ocasião em que proferiu conferência perante a Sociedade

Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal sobre o tema “Desenvolvimento da Psicanálise segundo a Escola Kleiniana”. A apresentação destas ideias, tidas na ocasião como vanguardistas, não passou incólume, despertando tanto críticas quanto adesões.

Em outra direção, trouxe grande renovação à Clínica de Orientação Infantil, ao viabilizar as condições necessárias, tanto estruturais quanto pessoais, para que o modelo de atendimento desenvolvido passasse a contemplar a psicoterapia psicanalítica. Para que tal proposta fosse efetivada, cumpriram-se duas condições: a delimitação da clientela atendida, de forma a priorizar uma demanda de natureza emocional que pudesse ser beneficiada com um atendimento psicanalítico, e a promoção de uma atenção sistemática à formação dos profissionais que ali atuavam, com o intuito de aproximá-los e familiarizá-los com a psicanálise ou, mais especificamente, com a teoria kleiniana preconizada por Décio de Souza.

Temos, assim, uma configuração tal que fez da Clínica de Orientação Infantil do Instituto de Psiquiatria, durante o período em que esteve sob a égide de Décio de Souza, um reduto formador que serviu como introito para muitos profissionais que se aproximavam da psicanálise, com ênfase particular na análise infantil e na técnica kleiniana. Tal proposta foi efetivada por uma atuação constante de Décio de Souza, oferecendo instruções teóricas e supervisões aos profissionais que ali trabalhavam. Desta forma, muitos psiquiatras que iniciaram sua vida profissional nessa clínica foram levados, algum tempo depois, a buscar formação regular em psicanálise junto à Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro, o que pode ser exemplificado pelo caso de Mara Salvine de Souza. Um fluxo em sentido contrário também foi evidenciado: alguns candidatos da referida Sociedade, que desejavam aprimorar seu conhecimento da teoria kleiniana colocando-os em prática por intermédio da análise infantil, foram encaminhados por Décio de Souza à Clínica de Orientação Infantil, onde encontraram a infraestrutura necessária para praticarem a psicoterapia psicanalítica com criança. Exemplificando esta situação temos, entre outros, o nome de Yara Lansac.

Em suma, podemos considerar que, embora as ideias kleinianas não tenham exercido uma influência hegemônica na fase inicial da psicanálise de criança no Brasil, anterior à criação das sociedades de Psicanálise, visto que outros autores - como Freud, Adler e Anna Freud - também foram tomados como fonte de referência, sua presença foi constante, subsidiando práticas de assistência à infância tanto nos organismos geridos pela educação quanto naqueles dirigidos pela medicina. Esta

constatação, demonstrada empiricamente por intermédio dos fatos arrolados acima, enseja algumas considerações sobre a natureza da apropriação destas ideias, bem como sobre sua forma de utilização.

Do conjunto da obra kleiniana publicada até esse período, que se estende de 1930 a 1950, aproximadamente, os pontos mais enfatizados pelos profissionais brasileiros foram aqueles dedicados à dimensão técnica da psicanálise, especificamente a técnica do brincar, sendo que as teorias relativas ao desenvolvimento do psiquismo infantil não tiveram grande repercussão. Isso porque a forma como estes serviços de assistência à criança foram constituídos trazia uma finalidade eminentemente prática, centrada sobretudo na promoção da saúde, e só mais tarde em ações de cunho terapêutico. Não se tinha, portanto, a intenção de praticar a psicanálise em seu sentido stricto, ou realizar estudos que tivessem por finalidade alargar a compreensão do desenvolvimento infantil, tema em que a teoria psicanalítica poderia ser de grande utilidade. Assim sendo, os trabalhos dedicados à técnica do brincar eram os que mais se aproximavam das necessidades práticas advindas do trabalho executado nestas clínicas de orientação infantil, que tinham por finalidade principal prestar assistência à criança com transtornos de natureza emocional.

Uma vez promovida esta delimitação, uma segunda questão vem à tona: qual a apropriação que os profissionais brasileiros fizeram da técnica do brincar desenvolvida por Melanie Klein, em função de suas necessidades? Ao que nos parece, a ideia de que o brincar da criança guarda uma relação com sua vida inconsciente, expressando simbolicamente seus conflitos e fantasias, estava assentada para os autores nacionais; porém o emprego deste conceito foi sendo adaptado às necessidades e às condições surgidas a partir do trabalho realizado nas instituições de assistência à infância existentes na ocasião, fazendo com que a técnica do brincar, gerada originalmente em um contexto terapêutico, fosse adaptada para ser empregada inicialmente em um contexto diagnóstico, e só mais tarde integrada a um modelo de psicoterapia psicanalítica. Esta maleabilidade na utilização da técnica do brincar, que possibilitou a sua utilização fora do setting psicanalítico clássico, parece ter sido o principal fator que levou os autores brasileiros a aproximarem-se de Melanie Klein nesse período, conciliando o interesse teórico com a necessidade prática.

Destarte podemos concluir que, desde os momentos iniciais de expansão da psicanálise de crianças no Brasil, as ideias kleinianas estiveram presentes, circulando com

relativa frequência no meio institucional e junto aos profissionais que trabalhavam com crianças, fruto da iniciativa de pioneiros que difundiram estas ideias em nosso meio. Seletivamente, o aspecto da obra kleiniana que encontrou maior ressonância no país, nesse período, foi aquele relativo à técnica da análise de crianças, em virtude de sua originalidade e da possibilidade de adaptação a outras modalidades de atendimento infantil.

Considerações finais

O percurso histórico aqui delineado nos permite concluir que a primeira via de inserção da psicanálise de crianças no Brasil ocorreu por intermédio da educação. Quando nos indagamos sobre os motivos que fizeram da educação um veículo eficiente para a difusão da psicanálise de crianças, defrontamo-nos com uma série de fatores que merecem ser sublinhados.

Inicialmente devemos considerar que o trabalho psicanalítico com crianças, tal

qual foi formulado por Melanie Klein e Anna Freud, teve origem em práticas que promoviam a aproximação entre psicanálise e educação.

A este fator devemos conjugar o fato de que a iniciativa dos autores nacionais de tomar a psicanálise como um recurso auxiliar na discussão das questões educacionais encontrava-se em consonância com o momento histórico da época, que se caracterizou pela emergência de uma nova concepção de criança, que passa a ser vista como um indivíduo diferenciado do adulto, com regras próprias de desenvolvimento. Neste sentido, a psicanálise, ao enunciar as especificidades do desenvolvimento infantil, forneceu subsídios que contribuíram para sustentar o surgimento de uma nova filosofia educacional.

Uma vez promovida a divulgação da teoria psicanalítica no meio educacional brasileiro, formou-se o entendimento de que este modelo teórico poderia contribuir não só para promover a melhoria das condições de educação infantil, mas também para subsidiar práticas voltadas ao atendimento das crianças com dificuldades escolares. Tal concepção, em nosso entender, resultou na criação das clínicas de orientação infantil, que tinham por finalidade promover o ajustamento do escolar deficitário por intermédio de avaliação diagnóstica e de intervenções ambientais mediante a orientação de pais e professores. Por meio desta proposta evidenciamos uma significativa mudança na concepção de profilaxia presente neste período, uma vez que não se trata unicamente de atribuir aos pais e professores a função precípua de agentes profiláticos de futuras manifestações de doença mental, por intermédio de uma educação infantil guiada por princípios psicanalíticos. Embora esta função pudesse

advir secundariamente, o foco principal para o qual foram direcionados os esforços dos profissionais que atuavam nas clínicas de orientação infantil era o de promover a prevenção da doença mental, mediante a compreensão e da assistência às manifestações sintomáticas da criança em idade escolar.

A inserção da psicanálise de crianças no campo da medicina começou a se concretizar no Brasil, sobretudo, a partir da década de 1950, como consequência da associação de dois fatores históricos: a expansão das informações relativas à psicanálise de crianças no meio científico - fato que recebeu forte influência da educação - e o surgimento, dentro da psiquiatria, de uma área de atuação denominada psiquiatria infantil. Desta forma, surgiram instituições vinculadas a serviços públicos de saúde que tinham por finalidade prestar atendimento psicoterápico às crianças que manifestavam problemas de ordem emocional, tomando como referência o modelo teórico e técnico da psicanálise.

Esta etapa configura uma mudança significativa na forma de entendimento e utilização da psicanálise de crianças no Brasil, na medida em que o foco da intervenção é deslocado da profilaxia para o tratamento das manifestações sintomáticas surgidas na infância por meio de uma ação direta junto à criança.

Esta aproximação entre a psicanálise de crianças e a psiquiatria infantil no Brasil enseja também outros desenvolvimentos, tais como: a expansão do número de profissionais interessados na prática da psicoterapia psicanalítica com crianças e uma crescente demanda por cursos de formação de psicanálise de crianças para dar conta das demandas surgidas a partir da prática clínica.

REFERÊNCIAS

- Alcântara, P. (1936). Objecções da psychanalyse ao uso da chupeta: análise e crítica. *Revista da Associação Paulista de Medicina*, 9(5), 385-387.
- Amaral, L. A. (1941). A apatia e o retraimento dos escolares como problema de higiene mental. *Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo*, 7(6), 299-302.
- Amaral, L. A. (1946). Lar substituto e seu papel na higiene mental da criança. Em Marcondes, D. (Org.) *Noções gerais de higiene mental da criança* (pp.119-131). São Paulo: Livraria Martins Editora.
- Assumpção Jr., F. B. (1995). *Psiquiatria infantil brasileira: um esboço histórico*. São Paulo: Lemos.
- Bicudo, V. L. (1941). A visitadora social psiquiátrica e seu papel na higiene mental da criança. *Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo*, 7(6), 293-298.
- Bicudo, V. L. (1946a). *Funções da visitadora psiquiátrica na clínica de orientação infantil e noções de higiene mental da*

- criança. Em Marcondes, D. (Org.), *Noções gerais de higiene mental da criança* (pp. 79-89). São Paulo: Livraria Martins Editora.
- Bicudo, V. L. (1946b). Papel do lar na higiene mental da criança. Em D. Marcondes (Org.), *Noções gerais de higiene mental da criança* (pp. 101-110). São Paulo: Livraria Martins Editora.
- Freire Costa, J. (1976). *História da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Campus.
- Manhães, M. (1957). Assistência psiquiátrica infantil. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 3(1), 5-28.
- Marcondes, D. B. (1941a). A higiene mental escolar por meio da clínica de orientação infantil. *Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo*, 7(6), 252-258.
- Marcondes, D. B. (1941b). Contribuição para o problema do estudo dos repetentes da escola primária: condições físicas, psíquicas e sociais. *Revista de Neurologia e Psiquiatria de São Paulo*, 7(6), 263-271.
- Marcondes, D. B. (1946a). Clínica de orientação infantil: suas finalidades e linhas gerais de sua organização. Em Marcondes, D. (Org.) *Noções gerais de higiene mental da criança* (pp. 43-48). São Paulo: Livraria Martins Editora.
- Marcondes, D. B. (Org.) (1946b). *Noções gerais de higiene mental da criança*. São Paulo: Martins Editora.
- Mokrejs, E. (1993). *A psicanálise no Brasil*. Petrópolis: Vozes.
- Moraes, D. (1927). *A psychanalyse na educação*. Rio de Janeiro: Mendonça, Machado & Cia. Editores.
- Oliveira, C. L. V. (2006). *História da Psicanálise: São Paulo (1920-1969)*. São Paulo: Escuta.
- Oliveira, H. (1932). O complexo de Édipo em pediatria. *Bahia Medica*, 3(1), 306-309.
- Oliveira, H. (1933). A hygiene mental do lactente. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, 6(2), 221-233.
- Perestrello, M. (1986). Primeiros encontros com a psicanálise no Brasil (1899-1937). *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 35(4); 195-204.
- Porto-Carrero, J. P. (1927). O caracter do escolar segundo a psychanalyse. Em Porto-Carrero, J. P. (Org.) *Ensaio de psychanalyse* (pp. 41-59). Rio de Janeiro: Flores & Mano Editores, 1929.
- Porto-Carrero, J. P. (1928a). Instrução e educação sexuais. Em Porto-Carrero, J. P. (Org.) *Ensaio de psychanalyse* (pp. 71-79). Rio de Janeiro: Flores & Mano Editores, 1929.
- Porto-Carrero, J. P. (1928b). Leitura para crianças: ensaio sob o ponto de vista psychanalytico. Em Porto-Carrero, J. P. (Org.) *Ensaio de psychanalyse* (pp. 165-176). Rio de Janeiro: Flores & Mano Editores, 1929.
- Porto-Carrero, J. P. (1929a). A arte de perverter: applicação psychanalytica à formação moral da criança (pp. 133-142). Em Porto-Carrero, J. P. (Org.) *Ensaio de psychanalyse*. Rio de Janeiro: Flores & Mano Editores.
- Porto-Carrero, J. P. (1929b). Educação sexual. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, 2(1), 120-133.
- Porto-Carrero, J. P. (1930). O que esperamos dos nossos filhos. *Revista da Associação Brasileira de Educação*, 1(3), 71-77.
- Ramos, A. (1933). A technica da psychanalyse infantil. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, 6(2), 195-205.
- Ramos, A. (1934a). *Educação e psychanalyse*. São Paulo: Companhia Editora Nacional.
- Ramos, A. (1934b). Os furtos escolares. *Archivos Brasileiros de Hygiene Mental*, 7(2), 229-235.
- Ramos, A. (1937). A mentira infantil. *Revista Médica da Bahia*, 5(10), 195-210.
- Ramos, A. (1938a). A dinâmica afetiva do filho mimado. *Neurobiologia*, 1(1), 265-287.
- Ramos, A. (1938b). O problema psycho-sociologico do filho único. *Revista Médica da Bahia*, 6(9), 185-200.
- Ramos, A. (1947). *A criança problema* (4ª. ed.). Rio de Janeiro: Livraria Editora da Casa do Estudante do Brasil. (Trabalho original publicado em 1939)
- Rocha, G. S. (1989). *Introdução ao nascimento da psicanálise no Brasil*. Rio de Janeiro: Forense.
- Silva, G. P. (1934). *Educação sexual da criança*. Rio de Janeiro: Editora Mariza.
- Silva, G. P. (1939). *Como se deve evitar o drama sexual dos nossos filhos*. Rio de Janeiro: Oscar Mano & Cia. Editores.

Recebido em 19/03/08
Aceito em 12/08/08

Endereço para correspondência : Jorge Luiz F. Abrão. Avenida Rui Barbosa, 1262/91, CEP 19814-000, Assis-SP, Brasil.
E-mail: arudge@psi.puc.br