

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**FFCLRP – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**LABORATÓRIO DE ENSINO E PESQUISA EM PSICOLOGIA DA SAÚDE - LEPPS (USP-CNPq)**

**Relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares: uma  
perspectiva winnicottiana**

**Lilian Regiane de Souza Costa**

**Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia,  
Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de  
São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do  
título de Mestre em Psicologia.**

**RIBEIRÃO PRETO - SP**

**2014**



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FFCLRP – DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
LABORATÓRIO DE ENSINO E PESQUISA EM PSICOLOGIA DA SAÚDE - LEPPS (USP-CNPq)

Relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares: uma  
perspectiva winnicottiana

Lilian Regiane de Souza Costa

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos

RIBEIRÃO PRETO - SP

2014

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Costa, Lilian Regiane de Souza

Relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares: uma perspectiva winnicottiana. Ribeirão Preto, 2014.

298 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP.

Área de concentração: Psicologia.

Orientador: Santos, Manoel Antônio dos.

1. Transtornos da alimentação.
2. Anorexia nervosa.
3. Bulimia nervosa.
4. Relações familiares.
5. Relação pai-filha.

Esta Dissertação de Mestrado foi elaborada junto ao:



Apoio financeiro:

Essa Dissertação de Mestrado foi parcialmente financiada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com bolsa de agosto a setembro de 2012

De outubro de 2012 a julho de 2014, a pesquisa recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), mediante concessão de bolsa de mestrado, processo nº 2012/15277-5.





Costa, Lilian Regiane de Souza

Relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares: uma perspectiva winnicottiana

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof.(a) \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof.(a) \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof.(a) \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_

Julgamento \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_





*Aos meus pais, Aparecido e Maria Inês, minha fonte mais segura  
de holding.*



## AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos, por ter me proporcionado tantas experiências de aprendizagem e *holding*, que tanto têm me ajudado no meu amadurecimento enquanto psicóloga, pesquisadora e ser humano. Sua intensa dedicação à ciência e ao saber psicológico o torna, para mim, um grande modelo de profissionalismo, preocupação e cuidado com o outro. Minha profunda gratidão pela confiança e por ter me incentivado a desenvolver esse estudo, espero que seja apenas o início da nossa parceria acadêmica.

Aos membros do Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares: (GRATA – HCFMRP – USP): Prof. Dr. José Ernesto dos Santos, Profa. Dra. Rosane Pilot Pessa Ribeiro, Profa. Dra. Vivian Suen, Dra. Érika Arantes de Oliveira-Cardoso, Tatiana Rezende, Marina Manochio, Ana Paula Leme, Carolina Leonidas e Élide Dezoti Valdanha. Obrigada por autorizarem e colaborarem com a realização desse estudo, bem como pelo companheirismo e pelos tantos ensinamentos.

Aos colegas do Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde (LEPPS-FFCLRP-USP-CNPq), pelo suporte oferecido nas ocasiões nas quais nos encontramos.

À Profa. Dra. Valéria Barbieiri, que, durante minha formação, especialmente no meu Exame de Qualificação, enriqueceu esse estudo com suas preciosas contribuições.

À Profa. Dra. Tânia Maria José Aiello Vaisberg, que, na ocasião no meu Exame de Qualificação, trouxe valiosas contribuições para o aperfeiçoamento desse estudo.

Às Profas. Dras. Sônia Regina Pasian e Valéria Barbieri e à Dra. Érika Okino por terem me apresentado e compartilhado comigo conhecimentos sobre a valiosa ferramenta de trabalho que o psicólogo tem em mãos – os instrumentos projetivos.

Às minhas queridas supervisoras Dra. Érika Arantes Cardoso e Dra. Fernanda Kimie Tavares Mishima Gomes. Obrigada terem me mostrado, com muito profissionalismo, a importância de unir afeto à prática do psicólogo.

Ao meu terapeuta, Guilherme Caserta, pelos anos de escuta, *holding* e muito trabalho. Obrigada por me fazer sentir acolhida e mais fortalecida para conseguir concluir esse estudo.

Às minhas amigas Carolina Leonidas e Élide Dezoti Valdanha. Obrigada por me mostrarem sábias possibilidades a seguir ao longo de todo o desenvolvimento desse estudo e pela continência nos meus momentos de lapsos.

À minha amiga-irmã Ana Paula Medeiros, sua intensa sensibilidade faz com que nossos momentos de partilha de experiências pessoais e profissionais se tornem muito mais criativos. Obrigada pelo apoio e por me mostrar novas possibilidades de existir.

Ao Aduino Sandoval, lindo, sua presença torna minha busca por amadurecer, não sei se menos difícil, mas, com certeza, mais significativa e apaixonante. Obrigada pelos momentos de companheirismo, amor e incentivo.

A todos os meus amigos, que me proporcionaram momentos únicos de acolhimento, cumplicidade e descontração, sem vocês amadurecer seria muito menos interessante e mais pesaroso. Em especial, agradeço a Francine, Cíntia, Larissa, Vanessa, Isabella, Jaina, Luis Fernando, Rafael, Rafaela, Amanda, Thuanny, Julia e Fernanda.

À toda minha família, que me ajuda a construir boa parte do meu existir.

Ao meu primo Guilherme, a quem sempre vou considerar como meu irmão caçula. Apesar de lhe dar muito trabalho, você nunca me disse “não”. Obrigada por atender aos meus pedidos e, muitas vezes, arriscar-se junto comigo em situações desafiadoras.

Aos meus primos Maria Antônia, Yasmin e Gabriel, meus pequenos grandes guerreiros. Toda vez que os reencontro, redescubro que não há limites para amar e para o amor. Obrigada por encherem minha vida de esperança.

Ao meu querido avô João, pelo meu maior exemplo de que para ser pai, muitas vezes, é necessário ser mãe. Obrigada por ter sido o melhor avô do mundo.

Às minhas querias tias “Cida”, “Nenê” e Cibele, minhas mães, pais, amigas, companheiras, confidentes... Obrigada pelo amor com o qual sempre cuidaram de mim. Cida, espero que este seja apenas um dos frutos de quando me ensinou a escrever as primeiras palavras. Sei que onde quer que esteja, está comemorando junto comigo. Quantas saudades!

Ao meu irmão Flávio, o primeiro a me mostrar que compartilhar não significa perder, pelo contrário, significa adquirir inúmeras outras possibilidades de amar e de ser criativo. Obrigada por ser meu amigo e cuidar de mim, meu irmão suficientemente bom.

Aos meus pais, Aparecido e Maria Inês, que compartilharam esse sonho comigo e não mediram esforços para que fosse transformado em realidade. Meu pai, com sua capacidade singular de acolher, sempre disposto a desvendar, junto comigo, os instigantes mistérios da relação pai-filha. Minha mãe, minha primeira “mestre”, companheira e maior incentivadora. Obrigada por existirem e tornarem minha existência possível.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio financeiro concedido nos meses iniciais dessa pesquisa.

À Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo – FAPESP, pela bolsa de mestrado concedida, que financiou e forneceu suporte para a concretização desse estudo.

Por fim, agradeço a todos aqueles que, direta ou indiretamente, estiveram “envolvidos” na concretização desse sonho. Muito obrigada!

Hoje à tarde foi um dia bom  
Sai pra caminhar com meu pai  
Conversamos sobre coisas da vida  
E tivemos um momento de paz

(**Renato Russo**, Esperando por mim)



## RESUMO

Costa, L. R. S. (2014). *Relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares: uma perspectiva winnicottiana*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Os Transtornos Alimentares (TAs) são considerados quadros psicossomáticos, nos quais são observadas graves alterações no comportamento alimentar. O aumento da prevalência e os prejuízos vivenciados pelos indivíduos portadores de TAs fazem com que essas psicopatologias recebam a crescente atenção do meio científico. Há evidências de que aspectos da dinâmica familiar influenciam o surgimento e o curso do transtorno. As novas formações familiares e a inserção da mulher no mercado de trabalho cobram uma maior participação masculina no cuidado dos filhos. Winnicott defende que, a cada etapa do desenvolvimento emocional, o pai tem um papel importante para o amadurecimento da criança. Os estudos mostram que o pai de mulheres com TAs não conseguem se mostrar presentes no desenvolvimento psicoafetivo das filhas. Considerando a escassez de estudos sobre a figura paterna, o presente estudo teve como objetivo investigar os psicodinamismos envolvidos na relação pai-filha no contexto dos TAs. Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, fundamentado teoricamente na psicanálise, especificamente, na teoria winnicottiana. Participaram da pesquisa seis mulheres com diagnóstico de TAs e seus respectivos pais (progenitores do sexo masculino). Com cada participante foi realizada entrevista semiestruturada e aplicação do Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E). As verbalizações foram audiogravadas mediante consentimento dos participantes. O material obtido com o DF-E foi analisado por meio do método de livre inspeção. Os resultados encontrados na entrevista semiestruturada e no DF-E foram submetidos à análise de conteúdo temática. Os dados analisados indicaram uma relação pai-filha marcada pela pouca permissividade a demonstrações afetivas. Foram encontradas figuras paternas que, enquanto filhos, enfrentaram a ausência do pai ou pais extremamente autoritários, assim como o convívio com figuras maternas pouco disponíveis para trocas afetivas. Cuidados dentro de um ambiente com dificuldades em satisfazer suas necessidades afetivas, os pais, a fim de evitar o acesso às angústias suscitadas pela insatisfação, afastavam-se defensivamente das emoções. Concomitante à presença de pais distantes afetivamente, as filhas buscavam continência e aceitação de seus pais. Elas percebiam a preocupação e o cuidado por parte deles, entretanto, mostravam-se insatisfeitas. Pode-se inferir que, na falta de um ambiente que lhes apoiasse na integração de suas vivências, elas utilizavam o corpo como instrumento de comunicação da fome que sentiam de continência parental. Os achados deste estudo apontam para a relevância do envolvimento paterno na manifestação sintomática das filhas. Dessa forma, a inclusão do pai no tratamento das filhas pode possibilitar melhores possibilidades de integração das vivências emocionais da díade.

Palavras-chave: relação pai-filha, paternidade, família, transtornos alimentares.





## ABSTRACT

Costa, L. R. S. (2014). *Father-daughter relationship in the context of eating disorders: a Winnicottian perspective*. (Master's Degree). Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

Eating Disorders (EDs) are considered psychosomatic conditions, characterized by severe alterations in eating behavior. The increasing prevalence and harms experienced by individuals with EDs make these psychopathologies receive growing attention from the scientific community. There are evidences that aspects of family dynamics influence the onset and course of the disorder. The new family configurations and the inclusion of women in the labor market demand a greater male participation in child care. Winnicott argues that, at each stage of emotional development, the father has an important role in the emotional maturation of the child. Studies show that fathers of women with EDs are not able to have a significant presence during the psycho-affective development of their daughters. In view of the lack of studies on the father figure, the objective in this study was to investigate the psychodynamics involved in the father-daughter relationship in the context of EDs. It is a clinical-qualitative research with a psychoanalytic approach, specifically Winnicott's theory. Six women diagnosed with EDs and their fathers participated. A semi-structured interview was held with each participant and the Procedure of Family Drawings with Stories (DF-E) was performed. Verbalizations were audio recorded with the participants' consent. The material obtained with the DF-E was analyzed by means of the free inspection method. The findings from the semi-structured interviews and DF-E were subject to thematic content analysis. The data indicated a father-daughter relationship marked by low permissiveness of affective manifestations. The results show that the fathers, during childhood, faced absent or authoritarian father figures, as well as mother figures not available for emotional exchanges. Educated within an environment struggling to meet their emotional needs, in order to avoid access to the anguish aroused by affective dissatisfaction, the parents defensively avoided their emotions. Together with the presence of emotionally distant fathers, daughters sought their continence and acceptance. Daughters perceived the concern and care of their fathers, but showed they were dissatisfied. It can be inferred that, in the absence of an environment that would support the daughters in integrating their experiences, they used the body as a tool to express the lack of parental affection. These study findings highlighted the relevance of paternal involvement in the symptomatic manifestation of their daughters. Thus, the inclusion of fathers in the daughters' treatment may provide better opportunities to integrate the emotional experiences of both.

Keywords: father-daughter relationship, parenthood, family, eating disorders.



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização das díades segundo idade, diagnóstico, peso, altura, IMC e comorbidades psiquiátricas das filhas na ocasião da coleta. ....	64
Tabela 2. Caracterização sociodemográfica dos participantes. ....	74
Tabela 3. Primeira história de Laércio no DF-E .....	81
Tabela 4. Segunda história de Laércio no DF-E .....	82
Tabela 5. Terceira história de Laércio no DF-E .....	83
Tabela 6. Quarta história de Laércio no DF-E.....	84
Tabela 7. Primeira história de Vânia no DF-E.....	91
Tabela 8. Segunda história de Vânia no DF-E.....	92
Tabela 9. Terceira história de Vânia no DF-E .....	93
Tabela 10. Quarta história de Vânia no DF-E.....	94
Tabela 11. Primeira história de Edson .....	109
Tabela 12. Segunda história de Edson .....	110
Tabela 13. Terceira história de Edson.....	110
Tabela 14. Quarta história de Edson .....	111
Tabela 15. Primeira história de Jaque no DF-E .....	121
Tabela 16. Segunda história de Jaque no DF-E .....	122
Tabela 17. Terceira história de Jaque no DF-E.....	123
Tabela 18. Quarta história de Jaque no DF-E .....	124
Tabela 19. Primeira história de Darci no DF-E .....	139
Tabela 20. Segunda história de Darci no DF-E .....	140
Tabela 21. Terceira história de Darci no DF-E.....	141
Tabela 22. Quarta história de Darci no DF-E .....	143
Tabela 23. Primeira história de Edilaine no DF-E.....	153

Tabela 24. Segunda estória de Edilaine no DF-E .....	154
Tabela 25. Terceira estória de Edilaine no DF-E.....	155
Tabela 26. Quarta estória de Edilaine no DF-E .....	156
Tabela 27. Primeira estória de Edmar no DF-E .....	170
Tabela 28. Primeira estória de Tânia no DF-E.....	182
Tabela 29. Segunda estória de Tânia no DF-E.....	183
Tabela 30. Terceira estória de Tânia no DF-E .....	184
Tabela 31. Quarta estória de Tânia no DF-E .....	185
Tabela 32. Primeira estória de Everaldo no DF-E .....	199
Tabela 33. Segunda estória de Everaldo no DF-E .....	200
Tabela 34. Terceira estória de Everaldo no DF-E.....	201
Tabela 35. Quarta estória de Everaldo no DF-E .....	202
Tabela 36. Primeira estória de Dália no DF-E.....	211
Tabela 37. Segunda estória de Dália no DF-E.....	212
Tabela 38. Terceira estória de Dália no DF-E .....	213
Tabela 39. Quarta estória de Dália no DF-E.....	214
Tabela 40. Primeira estória de Alfeu no DF-E.....	226
Tabela 41. Segunda estória de Alfeu no DF-E.....	228
Tabela 42. Terceira estória de Alfeu no DF-E.....	230
Tabela 43. Quarta estória de Alfeu no DF-E .....	232
Tabela 44. Primeira estória de Tâmara no DF-E .....	244
Tabela 45. Segunda estória de Tâmara no DF-E .....	246
Tabela 46. Terceira estória de Tâmara no DF-E.....	247
Tabela 47. Quarta estória de Tâmara no DF-E .....	248

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Estrutura da análise realizada em cada díade pai-filha .....	72
Figura 2. Primeiro desenho de Laércio no DF-E.....	81
Figura 3. Segundo desenho de Laércio no DF-E.....	82
Figura 4. Terceiro desenho de Laércio no DF-E .....	83
Figura 5. Quarto desenho de Laércio no DF-E.....	84
Figura 6. Primeiro desenho de Vânia no DF-E .....	91
Figura 7. Segundo desenho de Vânia no DF-E .....	92
Figura 8. Terceiro desenho de Vânia no DF-E.....	93
Figura 9. Quarto desenho de Vânia no DF-E .....	94
Figura 10. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Laércio-Vânia.....	102
Figura 11. Primeiro desenho de Jaque no DF-E.....	121
Figura 12. Segundo desenho de Jaque no DF-E.....	122
Figura 13. Terceiro desenho de Jaque no DF-E .....	123
Figura 14. Quarto desenho de Jaque no DF-E.....	124
Figura 15. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Edson-Jaque .....	133
Figura 16. Primeiro desenho de Darci no DF-E.....	138
Figura 17. Segundo desenho de Darci no DF-E .....	140
Figura 18. Terceiro desenho de Darci no DF-E.....	141
Figura 19. Quarto desenho de Darci no DF-E.....	142
Figura 20. Primeiro desenho de Edilaine no DF-E.....	153
Figura 21. Segundo desenho de Edilaine no DF-E.....	154
Figura 22. Terceiro desenho de Edilaine no DF-E .....	155
Figura 23. Quarto desenho de Edilaine no DF-E .....	156

Figura 24. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Darci-Edilaine.....	164
Figura 25. Primeiro desenho de Edmar no DF-E.....	170
Figura 26. Primeiro desenho de Tânia no DF-E .....	182
Figura 27. Segundo desenho de Tânia no DF-E .....	183
Figura 28. Terceiro desenho de Tânia no DF-E.....	184
Figura 29. Quarto desenho de Tânia no DF-E .....	185
Figura 30. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Edmar-Tânia .....	194
Figura 31. Primeiro desenho de Everaldo no DF-E.....	199
Figura 32. Segundo desenho de Everaldo no DF-E.....	200
Figura 33. Terceiro desenho de Everaldo no DF-E .....	201
Figura 34. Quarto desenho de Everaldo no DF-E.....	202
Figura 35. Primeiro desenho de Dália no DF-E.....	211
Figura 36. Segundo desenho de Dália no DF-E.....	212
Figura 37. Terceiro desenho de Dália no DF-E .....	213
Figura 38. Quarto desenho de Dália no DF-E.....	214
Figura 39. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Everaldo-Dália .....	220
Figura 40. Primeiro desenho de Alfeu no DF-E .....	226
Figura 41. Segundo desenho de Alfeu no DF-E .....	227
Figura 42. Terceiro desenho de Alfeu no DF-E.....	229
Figura 43. Quarto desenho de Alfeu no DF-E .....	231
Figura 44. Primeiro desenho de Tâmara no DF-E .....	244
Figura 45. Segundo desenho de Tâmara no DF-E .....	245
Figura 46. Terceiro desenho de Tâmara no DF-E.....	247
Figura 47. Quarto desenho de Tâmara no DF-E .....	248
Figura 48. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Alfeu-Tâmara .....	254

## SUMÁRIO

<b>PREÂMBULO .....</b>	<b>25</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>29</b>
1.1 A paternidade no seio da família .....	29
1.2 Transtornos alimentares.....	34
1.3 Transtornos alimentares e a presença do pai .....	39
1.3.1 Revisão Integrativa da Literatura .....	40
1.4 Marco teórico: a teoria do desenvolvimento emocional.....	45
1.4.1 O papel do pai na teoria do desenvolvimento emocional.....	51
1.4.2 A teoria winnicottiana e os transtornos alimentares .....	54
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>57</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>59</b>
3.1 Objetivo geral .....	59
3.2 Objetivos Específicos .....	59
<b>4 MÉTODO .....</b>	<b>61</b>
4.1 Referencial Teórico-Methodológico.....	61
4.2 Contexto de estudo .....	62
4.3 Participantes .....	63
4.4 Instrumentos .....	65
4.5 Procedimento de Coleta de Dados.....	67
4.6 Procedimento de Análise dos Dados .....	68
4.7 Considerações éticas.....	70
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>71</b>
5.1 Caracterização sociodemográfica dos participantes .....	73
5.2 As díades .....	75
5.2.1 Díade Laércio-Vânia.....	76
5.2.2 Díade Edson-Jaque .....	103
5.2.3 Díade Darci-Edilaine .....	134
5.2.4 Díade Edmar-Tânia.....	165

5.2.5 Díade Everaldo-Dália.....	195
5.2.6 Alfeu-Tâmara .....	221
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>255</b>
6.1 O pai que se apresenta/ Quem é meu pai .....	255
6.2 Cuidados recebidos pelos pais .....	262
6.3 Quem é minha filha/ A filha que se apresenta .....	266
6.4 Ser filha e pai frente aos Transtornos Alimentares .....	271
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>277</b>
<b>8 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>281</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>293</b>
APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA (Paciente com diagnóstico de transtorno alimentar).....	293
APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA (Pai de paciente com diagnóstico de transtorno alimentar).....	294
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO I (participantes).....	295
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO II (pais ou responsáveis legais de pacientes menores de 18 anos) .....	296
<b>ANEXOS.....</b>	<b>297</b>
ANEXO 1 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo .....	297
ANEXO 2 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo .....	298



## PREÂMBULO

Em 2011, no meu quinto ano de graduação em Psicologia, por meio de um estágio profissionalizante, iniciei meu contato com o Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (GRATA-HC-FMRP). Semanalmente, na condição de estagiária, participava das reuniões de equipe, observava e coordenava grupos de apoio psicológico aos pacientes e familiares, realizava atendimentos psicoterápicos individuais e apoios psicológicos ambulatoriais aos pacientes. Todo o trabalho desenvolvido era supervisionado pelos coordenadores do estágio e psicólogos vinculados ao GRATA.

Os quadros clínicos denominados Transtornos Alimentares (TAs) sempre atraíram minha atenção, motivo do meu ingresso no trabalho junto ao GRATA. As possibilidades de vida estancadas em um corpo enclausurado me evidenciavam os instigantes desafios do trabalho com a *psique* humana. Ao longo do contato com os pacientes, meu interesse foi aumentando. Estar diante de pessoas que transbordavam uma intensa fome por vida, ao mesmo tempo em que possuíam dificuldades importantes para se alimentar dela, despertava em mim inúmeros questionamentos.

Estimulada pelo Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos e pela Dra. Érika Arantes de Oliveira-Cardoso, coordenadores do estágio, dediquei-me em leituras da área. Eles, sempre disponíveis para dividir seus conhecimentos e refletir sobre as questões suscitadas, indicaram a importância de unir teoria à prática profissional. Participei de eventos e escrevi trabalhos científicos sobre a temática. A partir da leitura e da escrita, a angústia da dúvida se amenizava, paralelo ao surgimento de novas indagações.

Logo nos primeiros contatos com as pessoas atendidas pelo GRATA, fui confrontada com mulheres que sofriam intensamente, invadidas pela sensação recorrente de insatisfação. As angústias evidenciadas pelas mães e filhas eram tão alarmantes que, em um primeiro momento, a figura masculina passava quase que despercebida.

Para mim, a presença do pai, no contexto de assistência aos TAs, começou a se apresentar com a participação de alguns poucos homens em grupos de apoio psicológico aos acompanhantes. Não conseguia esclarecer exatamente como, mas comecei a perceber que a participação masculina modificava consideravelmente o modo como se constituía o grupo.

Com o decorrer do trabalho junto aos acompanhantes, observei que mesmo quando o grupo era formado somente por mulheres (a maioria dos encontros), a figura masculina, apesar de ausente concretamente, de alguma forma se fazia presente no relato das

participantes. O marido que trabalhava demais, o pai que era alcoolista, o recasamento do ex-marido, a traição do parceiro...

Nesse cenário, questionava-me, “quem é, de fato, esse misterioso homem/pai?”. A leitura dos textos ajudava, mas fui percebendo a escassez de publicações sobre a figura paterna no cuidado dos filhos, mais ainda na literatura referente aos TAs. Por meio do relato das mães e dos poucos pais presentes, formava imagens e apreciações sobre a participação e as funções e assumidas pela figura paterna. Mas por que não ir direto à fonte?

Ainda em 2011, vinculei-me ao Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde (LEPPS). Quando pude concretizar algumas das minhas ideias e inquietações em um projeto de mestrado, origem desse estudo. Em 2012, concluída a graduação em Psicologia, iniciei a investigação científica proposta pelo projeto. Retornei ao GRATA como pesquisadora e psicóloga voluntária. Desde então, na assistência, realizo atendimentos psicoterápicos a pacientes, coordeno grupo de apoio psicológico a acompanhantes, colaboro com a supervisão dos estagiários e realizo entrevistas psicológicas de caso novo de pacientes e/ou familiares, além de continuar participando semanalmente das reuniões de equipe. O trabalho junto ao GRATA, além da participação em eventos científicos relacionados à sintomatologia dos TAs, foram elementos essenciais para que essa investigação se tornasse possível.

O objetivo principal da presente pesquisa foi investigar aspectos psicodinâmicos da relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares. A psicanálise foi elencada como referencial teórico para subsidiar esse estudo, em especial, a Teoria do Desenvolvimento Emocional de Winnicott.

Inicialmente, foi realizada uma Introdução ao tema dividida em quatro tópicos. No primeiro tópico, a partir de uma perspectiva histórica, abordo a paternidade no seio da família. No segundo tópico, delinheiro os quadros clínicos panos de fundo desse estudo. O terceiro tópico contém uma revisão integrativa da literatura, que teve com foco a figura paterna no âmbito dos TAs. Por último, no quarto tópico, apresento o referencial teórico dessa pesquisa. Em seguida, foram expostos a Justificativa e os Objetivos do estudo.

No capítulo Método explicito a estratégia metodológica elencada para essa pesquisa a fim de atender aos objetivos propostos. Apresento também o referencial teórico-metodológico, o contexto de estudo, os participantes, os instrumentos utilizados, os procedimentos de coleta e análise de dados e as considerações éticas.

Na seção Resultados, inicialmente, apresento aspectos sociodemográficos dos participantes. Em seguida, apresento individualmente os dados de cada díade pai-filha. Na

sessão Discussão, realizo a análise dos dados obtidos a partir do referencial teórico e da literatura que forneceu subsídios para a realização do presente estudo. A análise foi feita com vistas a discorrer acerca das divergências e convergências encontradas nos psicodinamismos das díades estudadas. Em seguida, foram apresentadas as Considerações finais. Por fim, apresento as Referências, os Apêndices e os Anexos.



## 1 INTRODUÇÃO

A partir do objetivo de investigar aspectos psicodinâmicos da relação pai-filha no contexto dos Transtornos Alimentares (TAs), a introdução deste estudo foi dividida em quatro tópicos. No primeiro tópico, foi feito um breve percurso por dados históricos, com o intuito de apresentar como a paternidade vem sendo significada dentro do seio da família. Em seguida, no segundo tópico, foram circunscritos os quadros clínicos panos de fundo desta pesquisa - os TAs. No terceiro tópico, buscou-se mapear aspectos relevantes sobre a figura paterna no cenário dos TAs, além de apresentar como esta temática está sendo investigada na literatura científica internacional, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Optou-se por iniciar o trabalho com a exposição de conteúdos socio-históricos, por eles serem anteriores e, possivelmente, catalisadores de formações sintomáticas, como àquelas características dos TAs. Encerrando a introdução ao tema, o quarto tópico contém uma sucinta apresentação sobre a teoria que solidifica este estudo, a teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott.

### 1.1 A paternidade no seio da família

O homem, desde o nascimento, necessita de cuidados dos pares para se manter vivo, como ser aquecido e alimentado. Na espécie humana, o alimento recebido é recheado por simbolismos e aspectos culturais. O grupo responsável por ser a primeira fonte dos mais variados alimentos ao homem foi convencionalmente chamado de família. Apesar da característica universal da família de suprir necessidades humanas e introduzir o indivíduo no meio social, a maneira como ela é constituída e o modo como são organizadas as relações dentro do ambiente familiar variam entre as culturas (Boarini, 2003).

Existe uma tendência em naturalizar o grupo conjugal como forma básica e universal de família, muito embora, a família, enquanto instituição, não possua um caráter natural nas sociedades humanas: ela é fruto da criação social e se modifica na medida em que o cenário político-econômico se reorganiza (Durham, 1983). De acordo com Mandelbaum (2012), por meio da família, é possível identificar as transformações sociais que sofre a humanidade. Para Barbieri (2013), a erupção de novas psicopatologias e a maior presença de outras que não eram tão observadas no passado são sinais de mudanças na formação da personalidade do indivíduo. As raízes dessas mudanças seriam as modificações que as relações familiares sofreram e continuam sofrendo com o passar dos anos.

Os atributos considerados como função paterna também acompanham as modificações do cenário familiar (Amazonas & Braga, 2006; Boarini, 2003). De acordo com Florentino (2002), a noção de paternidade surgiu em comunidades desenvolvidas do período neolítico, quando a procriação passou a ser associada ao ato sexual. Até então, a organização familiar se dava de modo matrilinear e a filiação estava relacionada apenas ao feminino. Junto ao surgimento da paternidade, circunstâncias históricas, como guerras e sedentarismo, fizeram com que o homem, aos poucos, ganhasse papéis de destaque na sociedade (guerreiros, reis e deuses), contribuindo para a difusão de um sistema patrilinear e para que a figura masculina assumisse a posição de “chefe de família” (Dupuis, 1989).

Ser “chefe de família”, além de colocar o homem como o principal provedor financeiro, garantia ao pai a posição de autoridade máxima dentro do lar. Assim, até pouco tempo atrás - meados dos anos 50 - o trabalho masculino era a única fonte de renda nos lares brasileiros (Borsa & Nunes, 2011; Oliveira & Silva, 2008). A mulher, numa posição submissa ao homem, seria a responsável pelo cuidado dos filhos e os afazeres da casa (Gomes & Resende, 2004).

O pai se encontrava afastado afetivamente da prole e do contexto doméstico, enquanto eram criadas várias elaborações culturais a cerca do “amor materno”, que legitimavam a mulher como principal responsável pelo zelo dos filhos. A mulher, mais sensível e delicada que o homem, seria, naturalmente, mais adaptada a ter um maior envolvimento afetivo com os filhos e amá-los “incondicionalmente” (Amazonas & Braga, 2006; Romanelli, 2003). Esta divisão familiar influenciou também a maneira como se estruturava outras instâncias da sociedade, como os sistemas de saúde que não incentivavam a participação dos pais dentro do tratamento dos filhos (Oliveira & Fonseca, 2006).

As mudanças sociais e econômicas observadas no fim da Idade Média e início da Idade Moderna abalaram, consideravelmente, a então dominante divisão de trabalho entre os gêneros (Dupuis, 1989). A Revolução Industrial e as Guerras Mundiais foram alguns dos fatores que levaram as mulheres ao mercado de trabalho. Diante da dupla jornada feminina (trabalho público e domiciliar), surge a demanda pelo aumento da participação paterna no cuidado dos filhos (Romanelli, 2003).

Vieira e Nascimento (2014) afirmam que, na sociedade norte-americana, como na brasileira, podem ser encontrados três modelos de paternidade: “*paternidade patriarcal*”; “*paternidade moderna*” e “*paternidade andrógena*”. Na paternidade patriarcal (prevalente de 1620 a 1800), as principais características são a presença física do pai, porém ele era distante emocionalmente dos filhos, enquanto era figura de autoridade máxima dentro do lar. Na

paternidade moderna (de 1800 até a contemporaneidade), a figura paterna diminui sua presença física do lar e assume o papel exclusivo de provedor. Na paternidade andrógena, que surgiu, aproximadamente, na década de 70 e pode ser observada até os dias de hoje, o pai assume maior participação dentro dos afazeres domésticos da família e no cuidado dos filhos.

Na paternidade andrógena, Amazonas e Braga (2006) referem que o “lugar exagerado” fornecido às mães na educação da prole começou a ser dividido com o pai e outros membros da família. Paralelamente, a comunidade passou a intervir no seio da família, de modo a reafirmar a importância paterna no cuidado dos filhos. O Estado cria mecanismos de atuação para evitar a negligência paterna (Hennigen, 2010), como o aumento de investimentos estatais na realização de testes de DNA (Fonseca, 2004).

A maior cobrança em relação à participação masculina no ambiente doméstico parece clara, mas quais seriam as funções paternas, atuais, esperadas dos homens? A família nuclear continua sendo hegemônica na cultura ocidental, entretanto, novas e variadas formas de organização familiar estão emergindo na sociedade e remodelando aquilo que é compreendido como parentalidade - famílias recompostas, famílias monoparentais, famílias formadas por casais homoafetivos, dentre outras (Perucchi & Beirão, 2007).

Com o surgimento desses novos arranjos familiares, Watarai (2009) apontou que o biológico não é fator determinante para que um homem se sinta pai de alguém. Exemplo disso é que muitos dos casos julgados na Vara da Família, após a confirmação da paternidade, o máximo de direito que o filho adquire é o recebimento de uma pensão, enquanto pai e filho continuam distantes afetivamente (Fonseca, 2004).

Perucchi e Beirão (2007) buscaram investigar as concepções de mães chefes de família sobre a paternidade. As entrevistadas não possuíam uma união estável e eram as únicas responsáveis pelo provimento financeiro do lar. De acordo com elas, além de exercerem funções maternas, exerciam também funções paternas. Ser pai, na perspectiva delas, é muito mais do que prover, também é sinônimo de “educar”. As autoras apontam que parece existir uma superação do modelo ser pai igual a ser provedor, mas ainda está fortemente presente no discurso a associação entre figura paterna e autoridade. As mudanças sociais levaram a novas organizações familiares e a novas possibilidades de paternidade, embora continue arraigada no discurso e na subjetividade das pessoas a ideia de autoritarismo paterno (Gomes & Resende, 2004).

Hennigen (2010), a partir da análise de discursos midiáticos que envolvem a paternidade, encontrou que a subjetividade masculina, atualmente, é fortemente influenciada pela necessidade do homem em ter que, paralelamente, trabalhar e ser um pai presente. Os

homens começaram a ser cobrados por alguns atributos que, até então, pareciam pertencer somente ao feminino. Todavia, eles continuam como a principal fonte de sustento das famílias (Oliveira & Silva, 2011). Apesar das mulheres exercerem funções parecidas com as do homem no mercado de trabalho, ainda existe uma hierarquia entre gêneros no que se refere aos salários e à valorização profissional – o trabalho feminino ainda é menos valorizado do que o masculino (Perucchi e Beirão, 2007).

De acordo com Staudt e Wagner (2008), embora o homem tenha aumentado sua participação nas tarefas da esfera doméstica, esse aumento não foi proporcional ao aumento da inserção da mulher no mercado de trabalho. As mulheres possuem jornadas de trabalho semelhantes a dos homens, mas ainda continuam responsáveis pela maioria das tarefas no lar e no cuidado dos filhos.

Vieira e Nascimento (2014) falam que o modo como o homem da atualidade vivencia a paternidade evidencia um momento de transição. Jarge e Botolli (2011) apontam que os pais almejam uma maior participação no cuidados dos filhos, porém sua participação efetiva termina por ser menor que a desejada. Os participantes dessa pesquisa, pais que tiveram seu primeiro filho havia cerca de quinze dias, de fato, consideraram-se mais presentes no cuidado dos filhos do que seus pais foram nos seus cuidados. Contudo, as atividades indicadas como não “prazerosas”, como trocar fraldas ou alimentar o filho, na maioria das vezes, continuam como sendo responsabilidade da mãe.

Os dados de Silva e Piccini (2007) aproximam-se dos achados de Jaber e Bottoli (2011). Essas autoras entrevistaram homens casados, pais de crianças em idade pré-escolar, com o objetivo de investigar sentimentos masculinos a cerca da paternidade. Os pais entrevistados relataram a vivência de uma paternidade diferente da desejada: julgam-se pais bons e presentes, mas gostariam que sua participação na vida dos filhos fosse ainda maior. A rotina de trabalho aparece como o principal impeditivo de um aumento da aproximação dos pais no ambiente familiar.

Na tentativa de conhecer as construções sociais relacionadas à paternidade, Romanelli (2003) entrevistou pais de camadas médias brasileiras. O autor encontrou que a ênfase no “amor materno” não significa omissão do pai na orientação dos filhos. Eles se preocupam sim com o bem-estar da prole, o que não resultaria, necessariamente, em gestos afetuosos. A atuação paterna parece ocorrer de forma mais indireta, como pela tentativa de ser um bom exemplo de pai. Além disso, o amor do pai aparece expresso de forma diferenciada entre os gêneros dos filhos: enquanto com os filhos homens, há uma maior preocupação com o sucesso profissional e questões referentes ao trabalho; em relação às filhas, eles relatam a



necessidade de proteção. O relato dos pais é marcado pelo histórico de intenso engajamento em atividades laborais, eles enfatizaram o bom exercício da função de provedor e a preocupação em garantir o bem-estar da prole e da esposa.

Na área da saúde, os estudos que envolvem a figura paterna ainda são escassos (Henn & Sifuentes, 2012). Dentro do cenário da psicologia, em pesquisas sobre o desenvolvimento infantil, observa-se um longo investimento na relação mãe-filho, enquanto o pai permanece ausente e distante (Borsa & Nunes, 2011). Oliveira e Silva (2011) realizaram uma revisão da literatura brasileiras dos anos 1998 a 2008, com o objetivo de compreender a paternidade contemporânea a partir das ciências humanas e da saúde, no Brasil. Diante de um leque de 26 publicações, observou-se uma predominância de estudos a partir do ano de 2004, antes disso, o pai era abordado como mero coadjuvante no processo de desenvolvimento do filho.

Jaber e Bottoli (2011) lembram que a representação que o homem tem sobre a paternidade é individual, sendo influenciada, por exemplo, pelas experiências que teve com seu próprio pai e no exercício da paternidade. Entretanto, no discurso de quatro pais iniciantes (homens que tiveram seu primeiro filho havia cerca de 15 dias), foi possível perceber que existiam uma série de funções atribuídas à paternidade concordantes entre eles. As funções referidas aos pais estão associadas ao gênero masculino, como ser responsável “pelo apoio financeiro, pelo apoio amoroso à esposa, pela educação, pela preocupação com o futuro, entre outras responsabilidades características do gênero masculino” (p. 151). Dessa forma, apesar das mudanças observadas, existem àquelas funções paternas associadas à identidade de gênero do homem que se mantêm.

Ao discutir as funções que cada membro desempenha dentro do grupo familiar nuclear, Zimerman (1999) refere que “a figura do pai tinha um relevo extraordinário na obra de Freud, enquanto que, na teoria kleiniana, a sua figura ficou muito ofuscada pela hegemonia que Klein atribuiu à mãe. Na atualidade, a psicanálise estaria resgatando a importância do lugar, papéis e funções pertinentes aos pais” (Zimerman, 1999, p. 106).

As teorias de origem psicodinâmica relatam a função do pai de interditor na relação mãe-filho, especialmente, nos períodos das vivências edípicas (Bouchereau & Corcos, 2008; Gomes e Resende, 2004). A figura paterna aparece como interditor dos desejos da criança. O pai atua como regulador da capacidade da criança em investir em objetos reais. Além de ser importante na resolução dos conflitos edípicos na infância, a figura paterna também ganha papel de destaque na adolescência, quando o sujeito é levado a definir sua identidade sexual (Aberastury, 1991).

Embora as teorias psicanalíticas se diferenciem bastante com relação à definição dos estágios do desenvolvimento psicosexual, é consenso entre os autores que a vivência dos conflitos edípicos ocorre em uma etapa mais avançada do desenvolvimento, quando a criança já é capaz de investir libidinalmente em um *outro*. Na teoria freudiana, a criança adquire a possibilidade desse investimento somente por volta dos três anos de idade. Melaine Klein reconfigura a teoria psicanalítica clássica e inova ao propor que os conflitos edípicos são mais precoces, iniciando-se entre os seis e oito meses de vida (Zimmerman, 1999). Já Winnicott, não se atém à determinação cronológica de períodos, embora situe os conflitos edípicos aproximadamente na mesma época em que Freud os postulou, por volta dos três anos de idade.

Em um contexto no qual o homem é chamado a ter uma participação mais ativa no cuidado dos filhos, questiona-se quais poderiam ser as funções paternas, inclusive, em etapas anteriores à vivência dos conflitos edípicos, o que ainda é pouco discutido no campo da psicologia?

O homem, exposto às novas condições de paternidade, é levado a vivenciar experiências diferentes daquelas que têm como referência, por exemplo, daquilo que viveu com seu pai (Oliveira & Silva, 2011; Staudt & Wagner, 2008). Nas palavras de Silva e Piccinini (2007), “o papel que o pai exerce hoje, particularmente nas sociedades ocidentais, é único na história da humanidade”. Nesse cenário, parece que, mais do que se atentar às funções pré-definidas, existe a necessidade do pai experimentar as diferentes possibilidades de se engajar afetivamente no cuidado dos filhos (Oliveira & Silva, 2011).

## **1.2 Transtornos alimentares**

E enquanto isso, na enfermaria  
Todos os doentes estão cantando sucessos  
populares  
(Renato Russo, Mais do mesmo)

Gaspar (2005) apontou para mudanças observadas no perfil dos pacientes que procuravam por acompanhamento psicoterápico. Dentre os quadros que aumentam sua prevalência nas clínicas de atendimento psicológico, estão àqueles relacionados à insatisfação com a imagem corporal, como os Transtornos Alimentares (TAs). Segundo Ostermann (2011), os TAs sempre existiram, mas a sua maior incidência social se dá ao final do anos de 1960, quando a imagem da mulher se transformou radicalmente.

Do ponto de vista clínico, Transtornos Alimentares (TAs) são quadros psicopatológicos caracterizados por graves alterações no comportamento alimentar (Associação Americana de Psiquiatria, 2002). Dentre esses quadros, a Anorexia Nervosa (AN) e a Bulimia Nervosa (BN) figuram como os quadros mais recorrentes (Andrade & Santos, 2009; Dunker & Phillipi, 2003; Hoek & Hoeken, 2003).

Os TAs acometem, predominantemente, adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, de raça branca e com nível socioeconômico alto. Apesar desse padrão, as observações no âmbito da prática clínica denotam que, pacientes cada vez mais novos (pré-adolescentes e até crianças pré-púberes) vêm apresentando essas psicopatologias, bem como se constata casos atípicos, nos quais os sintomas se evidenciaram em etapas posteriores da vida. Esses dados, acrescidos ao aumento do número de homens com diagnósticos de TAs, sugerem mudanças recentes no perfil das pessoas afetadas (Hay, 2002; Morgan, Vecchiatti, & Negrão, 2002).

A AN é caracterizada pela grave restrição do comportamento alimentar, na tentativa de manter um controle excessivo em relação ao peso corporal, acompanhada por distorção da imagem corporal. Já a BN é diagnosticada quando a pessoa vivencia episódios recorrentes de comer compulsivo, acompanhados pelo sentimento de descontrole sobre o comportamento alimentar (Associação Americana de Psiquiatria, 2012). Posteriormente aos episódios de comer compulsivo, ocorrem comportamentos compensatórios para evitar o aumento do peso, como indução de vômitos, utilização de laxativos e/ou diuréticos e prática excessiva de atividades físicas (Bighetti et al., 2007; Claudino & Borges, 2003).

Os quadros de AN podem ser divididos em dois subtipos diagnósticos, restritivo e purgativo. No primeiro, a pessoa utiliza apenas comportamentos de restrição alimentar e, no segundo, ocorrem episódios de purgação (Associação Americana de Psiquiatria, 2012). Assim, tanto na AN, quanto na BN podem acontecer episódios de compulsão e purgação. Embora apresentem características semelhantes, sabe-se que estes transtornos merecem atendimentos diferenciados devido às suas distintas formas de apresentação, evolução e prognóstico (Santos, 2006).

Em maio de 2013, o lançamento do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (Associação Americana de Psiquiatria, 2013) estabeleceu mudanças importantes a serem consideradas no diagnóstico dos TAs. As modificações objetivaram incorporar aspectos observados na prática clínica que influenciariam o diagnóstico. A atualização dos critérios e o acréscimo de novos transtornos facilitarão o estudo dessas psicopatologias e o estabelecimento de planos terapêuticos.

Houve o acréscimo do Transtorno do Comer Compulsivo, no qual a pessoa vivencia episódios de comer compulsivo sem comportamentos posteriores de purgação. Além disso, Pica e Ruminação deixaram de ser classificados dentro do espectro de Transtornos Geralmente diagnosticados pela Primeira Vez na Infância ou na Adolescência (sessão que não existe mais) e passaram a ser classificados dentro dos quadros de TAs (Associação Americana de Psiquiatria, 2013).

Nos diagnósticos de AN, dentre as principais alterações, está o fato da amenorreia (ausência de pelo menos três ciclos menstruais consecutivos) deixar de ser critério diagnóstico para a AN, já que as mulheres que utilizam medicamentos anticoncepcionais e os homens não podem ser avaliados por esse parâmetro.

Na BN, a principal mudança refere-se à frequência dos comportamentos bulímicos. O DSM-IV-TR™ (Associação Americana de Psiquiatria, 2002), estabelecia como necessário para o diagnóstico de BN, a presença de, no mínimo, dois episódios de comer compulsivo, semanais, seguidos por comportamentos para evitar o ganho de peso, em um período de pelo menos três meses. O DSM-V (Associação Americana de Psiquiatria, 2013) não estabelece frequência mínima, desde que o comportamento seja recorrente, dada a variação da presença destes episódios ao longo da história de vida do indivíduo bulímico.

Observa-se o esforço dos manuais diagnósticos em conseguir atender de modo preciso todos os indivíduos que sofrem de TAs. Apesar da busca por atualização, existe um grande contingente de indivíduos que sofrem com sintomas alimentares, mas escapam dos quadros clínicos clássicos. Para incluir essas pessoas, o DSM-IV (Associação Americana de Psiquiatria, 2002) e, continuamente, o DSM-V (Associação Americana de Psiquiatria, 2013) delimitam o diagnóstico de Transtorno Alimentar Sem Outra Especificação (TASOE).

Gabbard (2006) afirma que, embora divididas em duas categorias diferentes, a AN e a BN se sobrepõem com frequência nas formas clínicas com que se apresentam. Todavia, o autor considera que a diferença marcante entre os dois quadros seria que os indivíduos anoréxicos têm menor procura e adesão ao tratamento. Além disso, o autor afirma que os sintomas que caracterizam o diagnóstico dos quadros “são apenas parte da compreensão e do tratamento de pacientes com problemas alimentares (...), os sintomas dos transtornos de alimentação podem ser apenas expressão de um padrão mais geral de regulação do impulso e do afeto” (p. 268). Assim, tão ou mais importante do que o diagnóstico dos quadros clínicos, está a compreensão dos fatores afetivos que sustentam essas psicopatologias, o que é importante para a descoberta da etiologia, a formulação de hipóteses de prognóstico e a elaboração do plano de tratamento.

Santos (2006) aponta que pacientes diagnosticados com TA demonstram altos níveis de comprometimento dos aspectos vitais, com prejuízos significativos na adaptação e na qualidade de vida. É característico dos indivíduos com TA vivenciarem prejuízos na saúde física e alterações no funcionamento psicossocial, além da comorbidade com outros quadros psiquiátricos, sendo o mais frequente o Transtorno de Personalidade *Borderline* (Rosa & Santos, 2011). Essas alterações delimitam certos traços comuns aos pacientes, como a obsessão pelo peso e formato corporal, permanente insatisfação consigo mesmo e o isolamento social, implicando na deterioração da qualidade e da regularidade das relações sociais, humor depressivo, invasão dos afetos que pode provocar desorganização do funcionamento intelectual, com prejuízos marcantes na adaptação às exigências da realidade (Bruch, 1978; Oliveira & Santos, 2006; Rosa & Santos, 2011).

Considera-se que são variados os fatores desencadeadores e mantenedores dos quadros de TAs, como fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares (Borges, Sicchieri, Ribeiro, Marchini, & Santos, 2006; Kaplan, Sadock, & Grebb, 2003; Oliveira & Santos, 2006). A literatura tem destacado o meio sociocultural, como a propagação de padrões de beleza com medidas antropométricas cada vez menores (Oliveira & Hutz, 2010), aspectos da personalidade da pessoa, como sentimentos constantes de insatisfação, receio de mudanças, hipersensibilidade e perfeccionismo (Andrade & Santos, 2009; Borges et al 2006) e aspectos disfuncionais da dinâmica familiar.

Os sintomas dos TAs teriam sua origem ainda nas fases iniciais do desenvolvimento psicoafetivo, quando o indivíduo ainda não atingiu o processo de individuação. Nesse sentido, pode-se falar em prejuízos na identidade (Lane, 2002). Miranda (2010) aponta que, durante a infância, o indivíduo que desenvolverá TA segue sem a manifestação de grandes conflitos, mas é na adolescência, com a irrupção de transformações corporais, que surgem os problemas. Nesse período do ciclo vital a sexualidade se reconfigura, vivenciando mudanças tanto no plano físico, quanto psíquico.

Por ser uma etapa de transição psicossocial, a adolescência induz aumento de vulnerabilidade. Os adolescentes são colocados em contato direto com os lutos advindos da perda do corpo infantil e dos pais da infância. É por essa razão que nesse momento evolutivo vêm à tona os conflitos reprimidos. Gaspar (2005) afirma que pessoas com AN têm dificuldades em enfrentar essas mudanças, o que faz com que desenvolvam comportamentos defensivos na tentativa de deter o processo de crescimento, como por meio da manutenção do formato e o peso de um corpo infantil.

No que se refere à organização de famílias com membros que possuem TA, a literatura aponta que essas unidades familiares apresentam dificuldades no estabelecimento de limites entre os membros, o que leva a uma confusão entre os papéis que cada um assume dentro da dinâmica familiar, prejudicando a constituição da identidade e a preservação da individualidade (Hanna & Bond, 2006; Leônidas, 2012; Oliveira & Santos, 2006; Souza & Santos, 2006).

Para Mandelbaum (2012), nas famílias contemporâneas, as diferenças entre os papéis que cada membro assume dentro da dinâmica familiar estão cada vez mais reduzidas. A falta de limitação entre as funções que os diferentes membros desempenham nas famílias “não permite uma identificação estável do que é ser adulto ou ser criança, pai ou filho, homem ou mulher” (p. 58). De acordo com a autora, essa falta de limites é fruto de padrões estéticos disseminados pela mídia que colaboram com a dilatação do “narcisismo de cada um e dificulta o reconhecimento das diferenças sexuais e geracionais” (p. 65).

Valdanha (2013) refere que o cuidado materno nessas famílias está tipicamente relacionado aos aspectos concretos, enquanto há pouca elaboração dos afetos e a perpetuação entre as gerações de uma série de segredos familiares. Essas famílias, ao se atentarem àquilo que é concreto, teriam dificuldades em propiciar aos filhos suporte para separação-individuação e para exploração do ambiente exterior (Lane, 2002). Os segredos permitem a transmissão pouca elaborada dos conteúdos psíquicos entre as gerações e uma aparente coesão familiar.

Leônidas & Santos (2014), em um estudo que investigou a configuração da rede social de mulheres com TA, observou que a família configurava-se como a principal fonte de apoio social percebido por essas mulheres. Todavia, estas unidades familiares eram marcadas por conflitos que permeavam as relações, antes mesmo do surgimento da doença.

Observa-se, portanto, que a família atua duplamente: como um dos fatores desencadeadores/ mantenedores dos quadros de TAs e também como a principal rede de apoio. Dessa forma, pode-se pensar que a participação da família na assistência às pessoas acometidas por essas psicopatologias contribui para um melhor prognóstico das pacientes.

Diante dos significativos prejuízos provocados pelos TAs, esses quadros se configuram como um problema de saúde pública que vêm ganhando crescente visibilidade social. O trabalho com essas psicopatologias exige um contexto de assistência multidisciplinar, que englobe os diversos âmbitos de vida do indivíduo afetados pela doença, assim como, profissionais preparados para intervir frente às suas especificidades (American Psychiatry Association, 2010; Andrade & Santos, 2009).

### 1.3 Transtornos alimentares e a presença do pai

São muitos os estudos que relacionam o desenvolvimento dos TAs com as dificuldades de separação mãe-bebê (Abreu & Magalhães, 2009; De Felice, 2006; Miranda, 2010; Sopezki & Vaz, 2008; Lane, 2002). A sintomatologia dessas psicopatologias parece estar associada a problemas desenvolvimentais quando os vínculos iniciais estabelecidos com a mãe ainda não possuem um caráter objetal e são muito estreitos.

A literatura aponta a figura de uma mãe invasiva, que possui dificuldades em se separar do filho e, por isso, mantém com ele um vínculo quase que fusional, dificultando-o no processo de individuação e no desenvolvimento da sua própria identidade (Abreu & Magalhães, 2009; Miranda, 2010). Observa-se, então, que a sintomatologia dos TAs está associada a problemas desenvolvimentais anteriores aos conflitos edípicos, quando ainda não existe um terceiro interditor. A figura paterna que, nas teorias psicanalíticas, começa a ganhar corpo apenas no período das vivências edípicas, permanece esquecida diante da “fusão” mãe-filho (De Felice, 2006; Gabbard, 2006; Miranda, 2007; Lane, 2002; Sopezki & Vaz, 2008).

Esta dinâmica alarmante entre mãe e filha, aliada ao esquecimento histórico em relação à função paterna no cuidado dos filhos, contribui para que os estudos na área dediquem-se, consideravelmente, à compreensão da relação entre elas, frequentemente, mencionada como fator etiológico da doença. Em contraponto, a figura paterna fica em um segundo plano ou se quer é nomeada (Souza & Santos, 2007).

Gabbard (2006) também afirma que a maior parte das contribuições da literatura é em relação à díade mãe-filha, porém levanta alguns aspectos relevantes sobre a figura paterna. Existiria um padrão característico de envolvimento paterno com filhas que desenvolvem TA. Seriam pais apoiadores, mas de forma superficial, já que abandonariam suas filhas em momentos de maior necessidade. De acordo com o autor, muitos desses progenitores, ao invés de dar conforto às suas filhas, buscariam conforto nelas.

Tendo em vista a pouca abordagem da figura paterna no âmbito dos TAs, o presente estudo mapeou a produção científica nacional e internacional dedicada ao tema. Com a revisão, buscou-se evidenciar o número de trabalhos publicados na área e o perfil dos estudos, de modo a identificar as tendências apontadas por essas publicações. A partir deste mapeamento, foi possível maior direcionamento das pesquisas sobre o tema.

### 1.3.1 Revisão Integrativa da Literatura

A revisão integrativa da literatura teve como norte a seguinte questão de estudo: “o que a literatura científica disponibiliza sobre a figura paterna no contexto dos TAs?”. Para garantir a abrangência nacional e internacional da pesquisa, foram utilizadas as seguintes bases indexadoras: PubMed (base de dados internacional, desenvolvida pela NLM - *National Library of Medicine*); CINAHL (base internacional da área da enfermagem); PsycINFO (base internacional que disponibiliza produções científicas da área da psicologia, educação, psiquiatria e ciências sociais) e LILACS (base de dados da América Latina e Caribe, que aborda trabalhos da área das ciências da saúde).

Na busca, foram utilizados de modo combinado descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo eles: transtornos alimentares (*eating disorders*), pais progenitores do sexo masculino (*fathers*), relações pai-filho (*father-child relations*) e relações familiares (*family relations*). A revisão abrangeu o período de janeiro de 2000 a junho de 2014. A última atualização foi feita em junho de 2014.

Maior número de artigos foi encontrado a partir da combinação dos descritores “*eating disorders*” e “*family relations*”. Observou-se um forte interesse da literatura em estudar as relações familiares dentro do contexto dos TAs. Entretanto, muitos estudos que prometiam investigar as relações familiares focavam na relação mãe-filha. Outros abordavam a família como um todo, sem diferenciar a perspectiva de cada membro. Para o presente estudo, foram considerados apenas aqueles que, de alguma forma, traziam informações a respeito da figura paterna. O número de estudos que responderam aos descritores “*fathers*” e “*father-child relations*” foi menor; porém, com a combinação de cada um deles com o descritor “*eating disorders*”, foi possível acessar um maior número de publicações condizentes com o objetivo desta revisão.

Foram excluídos estudos como dissertações, teses e capítulos de livro, ou seja, publicações que não se teria garantias do rigor científico. A partir da leitura e análise dos resumos disponibilizados, foram recuperados na íntegra apenas estudos dentro do campo da psicologia que condiziam com o objetivo da presente pesquisa. Optou-se por publicações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Ao final da busca, foram selecionadas 25 referências. Nesse momento, serão apresentados os principais resultados obtidos.



## **Análise descritiva dos artigos selecionados na revisão**

Dentre os artigos selecionados, percebeu-se uma predominância de estudos entre os anos de 2009 e 2013, totalizando 56% da amostra. A maior concentração foi no ano de 2012, quando foram publicados, aproximadamente, 20% dos estudos selecionados. Essas porcentagens sugerem um aumento recente do interesse científico pelo tema. No que se refere aos locais de publicação, a maior parte dos estudos é oriunda do Reino Unido (n=6) e dos Estados Unidos (n=5), em seguida, três estudos são italianos e dois chilenos. Israel, Nova Zelândia, Portugal, Alemanha, Canadá, Suécia, Espanha, Polônia e Bélgica são países de origem, cada um, de uma publicação selecionada.

Os estudos selecionados tiveram como população participante a família, incluindo pai, mãe e filha (Alda, Espina & Ortego, 2006; Dancyger et al, 2005; Fassino, Amianto & Abbate-Daga, 2009; Martín et al, 2013; Pilecki & Józefik, 2013; Kerig & Geller, 2001). Apenas um incluiu irmãos (Enten & Golan, 2009) e outro trabalho contou com a participação de pai, mãe e os dois filhos adolescentes mais velhos (Lam & McHale, 2012). Uma publicação selecionada teve como participantes filhas e filhos (Back, 2011). Outros dois artigos tiveram como respondentes as duas figuras parentais (Amianto, Bertorello & Fassino, 2013; Haycraft & Blissett, 2012). Três investigaram a díade formada pelo pai e pela filha (Benninghoven, Tetsch, Kunzendorf & Jantschek, 2007; Dixon, Gill & Adair, 2003; Hooper & Dallos, 2012). A maioria deles (n = 11) tinha como participante apenas filhas (Botta, & Dumlao, 2002; Cruzat, Ramírez, Melipillán & Marzolo, 2008; Elliott, 2010; Goossens, Braet, Van Durme, Decaluwé, & Bosmans, 2012; Gutzwiller, Oliver & Katz, 2003; Guzmán, Hitelman, & Kaplan, 2009; Jones, Harris & Leung, 2005; Jones, Leung & Harris, 2006; McEwen, & Flouri, 2009; Nondi, & Leal, 2005; Pace, Cacioppo, & Schimmenti, 2012).

Foram encontrados poucos estudos que abordavam a figura paterna especificamente. Como pode ser observado, nenhum estudo encontrado teve como participante apenas o pai. Além disso, onze deles buscaram identificar características da figura paterna a partir do relato das filhas. Esses dados sugerem dificuldades de acesso a esse pai, que pode ser devido a sua falta disponibilidade para participar ou pela falta de convites para que participe.

Para ampliar os dados referentes à relação pai-filha, foi necessário um trabalho de busca nos estudos que envolviam a família como um todo, especialmente a tríade pai-mãe-filha. Apesar da falta de estudos que se dediquem exclusivamente na investigação da figura paterna, foram encontradas características relevantes sobre a relação pai-filha que contribuem

para compreensão do desenvolvimento dos sintomas alimentares nas filhas. A seguir, de modo articulado, segue-se a exposição dos achados.

A maneira como é estabelecida a vinculação com o pai aparece como uma das principais preocupações dos autores. Nesse quesito, foram encontrados dados que se aproximam entre as publicações selecionadas. Os estudos destacam a perpetuação de um vínculo pouco seguro entre pai e filha, marcado pelo distanciamento afetivo e pelas dificuldades de diálogo (Back, 2011; Elliot, 2011; Goossens et al, 2012; Hopper & Dallos, 2012; Lam & McHale, 2012; Nodin & Leal, 2005; Pace et al, 2012; Rowa et al, 2001). De acordo com Pace et al (2012), quando as filhas acreditam que o pai é atencioso com elas, observou-se uma menor tendência de presença dos sintomas compulsivos.

Dentre os facilitadores para a manutenção de uma vinculação insegura entre pai e filha, Jones et al (2005) e Jones et al (2006) destacam o temor delas de serem rejeitadas pelo pai. De acordo com esses autores, as crenças de abandono paterno e o sentimento de menos-valia permeiam o relato das filhas. Fassino et al (2009) encontraram que os progenitores do sexo masculino de anoréxicas do tipo restritivo apresentaram altos índices de esquiva. Diante de pais que tendem a se esquivar, o medo de ser abandonada das filhas se torna compreensível. Cruzat et al (2008) acrescentam que a pouca comunicação com o pai pode ser fator preditivo para o desenvolvimento de TAs em adolescentes do sexo feminino. Para Botta e Dumlao (2002), as dificuldades de comunicação entre pai e filha prejudicariam a resolução de conflitos entre eles, o que, segundo os autores, pode aumentar as chances das filhas em desenvolverem TAs.

As participantes de Elliot (2010), 11 mulheres com diagnóstico de AN, também confirmaram a manutenção de uma vinculação insegura com a figura paterna; elas apontaram para uma relação pai-filha marcada pela incerteza. O pai foi percebido por elas como alguém emocionalmente e fisicamente indisponível. As filhas relataram distanciamento paterno, principalmente, no início da adolescência. Dado diferencial desse estudo em relação aos outros, foi o achado de que, apesar do receio de serem abandonadas pelo pai, as filhas demonstraram idealização da figura paterna e de seus comportamentos, além de relatarem similaridades de seu temperamento com o do pai. De acordo com a análise de Elliot (2010), a necessidade de sentir a aprovação do pai as levaria a se identificar com eles. O fato de se tratar de uma pesquisa qualitativa pode ter facilitado a identificação dessas singularidades.

Nodin e Leal (2005) também encontraram uma relação pai-filha, no contexto dos TAs, marcada pela distância. Nesse estudo, as filhas com AN apontaram para uma precária elaboração da relação com a figura paterna a nível inconsciente. Os autores chegaram à

conclusão de que o pai não teria assumido a função de interdição ao longo do desenvolvimento psicosssexual das filhas anoréxicas. Entretanto, como formação reativa, a nível manifesto, o pai aparece muito investido afetivamente. Esse dado pode justificar o excesso de idealização da figura paterna por parte das filhas, identificado no estudo de Elliot (2010). Na mesma vertente de raciocínio, Guzmán et al (2009), em um estudo de caso, concluem que a AN seria uma busca concreta por aspectos da função paterna, uma vez que o pai não se apresentou como sujeito de identificação dessas funções.

Assunto recorrente entre os estudos selecionados diz respeito ao exercício da autoridade paterna na relação pai-filha. Quatro dos estudos observaram empiricamente que o excesso de autoritarismo paterno, assim como a superproteção estariam correlacionados positivamente à presença de TAs na filhas (Enten & Golan McEwen e Flouri, 2009; Jones et al, 2005; Jones et al, 2006). Enten & Golan (2009), encontraram que além do excesso, a falta de autoridade do pai também poderia influenciar o desenvolvimento de patologias alimentares nas filhas. Na visão das filhas sobre o excesso de autoritarismo paterno, Pace et al (2012) afirmaram que o medo em relação ao pai aumentou o risco do aparecimento de compulsão alimentar nas filhas.

Nas publicações encontradas, percebeu-se um forte esforço dos estudos em traçar características de personalidade comuns aos pais de pacientes com psicopatologias alimentares. Os resultados obtidos apontam para a dificuldade em se estabelecer um perfil da figura paterna no cenário dos TAs. Amianto et al (2013) confirmam esta percepção. Ao tentar dividir os pais de indivíduos com TAs em grupos de traços de personalidade, os autores encontraram uma distribuição aleatória. Os progenitores do sexo masculino se dividiram em dois perfis de temperamento: explosivo/metódico e independente/metódico. O primeiro grupo contou com 49% e o segundo com 51% da amostra. Desta forma, não puderam ser observadas predominâncias.

Embora seja difícil realizar generalizações, os estudos analisados apontaram para a existência de características predominantes na figura paterna de indivíduos com patologias alimentares. Fassino et al (2009) encontraram que o pai de filhas com TAs tende a apresentar índices de baixa persistência e baixa autoestima. Em relação à percepção da própria imagem corporal, Benninghoven et al (2007) identificaram que a maioria dos pais (progenitores do sexo masculino) de pacientes com diagnóstico de TAs conseguia ter uma percepção adequada de seu corpo. Porém não estavam satisfeitos. Desejavam aquisição de massa muscular e perda de gordura corporal. Dixon et al (2003) verificaram que quando o pai acredita fortemente na

importância do cuidado com a alimentação e com o corpo para se manter atraente, sua filha pode ser mais propensa a induzir vômitos com o intuito de perder peso.

Sobre as características referentes à saúde mental do pai de mulheres com TAs, Alda et al (2006) verificaram que ambos os progenitores de pessoas com TAs apresentaram índices mais altos de ansiedade, depressão, neuroticismo e psicoticismo do que pais do grupo controle. Eles apontaram para um aumento de sintomas, como ansiedade, após o surgimento da doença das filhas. Os resultados sugerem que a patologia das filhas poderia agir como um gatilho ou aumentar os índices de aspectos psicopatológicos dos pais. Quando se compara mães e pais, Martin et al (2013) encontraram que as mães de mulheres com TAs apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão do que os pais. Eles percebem possuir uma qualidade de vida melhor e se sentem menos sobrecarregados com a doença das filhas do que elas. Os autores sugerem que uma das explicações para o fato pode ser o maior engajamento da mãe nos cuidados da filha.

Hooper e Dallos (2012), encontraram figuras paternas que vivenciaram experiências de intenso sofrimento quando criança e, como defesa, distanciavam-se das emoções despertadas e apresentavam uma visão idealizada da infância. O distanciamento das vivências afetivas dificultaria um maior envolvimento no oferecimento de suporte aos filhos. Além disso, a intensa idealização pode facilitar que demonstrem a menor presença de sintomas psicopatológicos do que as mães, como o identificado por Martin et al (2013).

As filhas anoréxicas, por sua vez, não relataram experiências de sofrimento. Da mesma forma que se recusavam a comer, elas se recusaram a falar (Hooper & Dallos, 2012). Assim, enquanto o pai se defende via idealização, a filha se defenderia pela recusa. Entretanto, conforme já apontando anteriormente, Elliot (2010) e Nodin e Leal (2005) encontraram que a idealização, inclusive da figura paterna, também é uma estratégia defensiva fortemente utilizada pelas filhas.

A partir dos dados de Hopper e Dallos (2012) sobre a infância sofrida dos pais de mulheres com TAs, ressalta-se a importância de se investigar o suporte que eles receberam para o enfrentamento das suas angústias na posição de filhos. Sabe-se que o modo como o pai vivenciou o enfrentamento das suas angústias influencia na maneira que ele oferece contenção aos seus filhos (Winnicott, 1971/1975). Nesse sentido, Pilecki e Józefik (2013) destacaram a relevância de se estudar conteúdos transgeracionais relacionados às famílias paternas. Esse foi o único estudo selecionado na presente revisão que buscou investigar a percepção do pai sobre os cuidados recebidos na sua família de origem. Os achados desse estudo encontraram que o pai, assim como as filhas com TAs, identificaram suas famílias de origem como

disfuncionais, principalmente, porque consideraram que seus pais teriam dificuldades em proporcionar aos filhos o desenvolvimento da autonomia e da individualidade. Os dados sugerem que os pais, ao encontrarem pouco suporte para o desenvolvimento da sua própria individualidade, enfrentavam dificuldades em oferecê-lo às filhas.

Observou-se clara predominância de estudos americanos e europeus, principalmente, oriundos do Reino Unido. Destaca-se a inexistência de publicações nacionais, o que indica a necessidade de investigação do tema no contexto brasileiro. Em relação aos aspectos metodológicos, verificou-se o domínio de estudos quantitativos, que trabalharam com populações grandes e verificavam a correlação entre variáveis. Este fato aumenta as possibilidades de generalização, porém impossibilita a análise das especificidades do trio. Nos estudos qualitativos, como os de Elliot (2010), Nodin e Leal (2005) e Hopper e Dallos (2012), foi possível perceber maiores esclarecimentos sobre o modo que se constitui a relação pai-filha.

Independente da metodologia adotada, todos os artigos analisados apontaram para a importância de se buscar a participação e a investigação da figura paterna em pesquisas e no cenário de assistência aos TAs. Entretanto, na presente revisão, não foi encontrada nenhuma publicação que investigou a assistência ou programas de inclusão da figura paterna no tratamento de pacientes com TAs. Os estudos analisados sugerem a importância da inclusão do pai no tratamento, todavia, nenhum teve este tema como foco.

Os resultados demonstram que o modo como se constitui a relação pai-filha no contexto dos TAs parece ter impacto importante no desenvolvimento e manutenção dos sintomas alimentares. Dentre as características apontadas como possíveis fatores que influenciariam no desenvolvimento da patologia alimentar nas filhas, destaca-se o distanciamento afetivo entre pai e filha, bem como as dificuldades das filhas em perceber suporte na figura paterna.

#### **1.4 Marco teórico: a teoria do desenvolvimento emocional**

*‘... peguei meu taco de croquet (com um tamanho de 30 cm, pois eu não tinha mais de três anos) e destruí o nariz da boneca de minhas irmãs. Aquela boneca havia se convertido para mim em uma fonte de irritação, pois meu pai não deixava de brincar comigo. Ela se chama Rosie e ele, parodiando uma canção popular, me dizia (com uma voz que me exasperava):*

*Rosie disse a Donald, ‘Eu te amo’*

*Donald disse a Rosie, ‘Eu não creio’*

*Assim, pois, eu sabia que tinha que destruir aquela boneca e grande parte de minha vida se baseou no fato de que eu havia realmente cometido esse ato, sem me conformar com desejá-lo e arquetá-lo apenas. Provavelmente me senti aliviado quando meu pai, acendendo vários*

*fósforos seguidos esquentou o nariz de cera para modelá-lo e o rosto voltou a ser um rosto. Aquela primeira demonstração do ato de restituição e de reparação me impressionou e talvez havia tornado violento, de maneira direta com a boneca e indireta com aquele pai que naquele justo momento acabava de entrar em minha vida consciente.’ (Winnicott, 1994, p. 5)*

Ao longo de sua vasta experiência clínica, Winnicott, antes de tudo, foi um profundo observador do comportamento humano. A partir da observação de bebês e de pacientes com funcionamentos psicóticos, o psicanalista inglês começou a perceber que o indivíduo, desde muito cedo, vivencia experiências marcantes no seu contato com o ambiente que serão marcantes para o desenvolvimento do seu psiquismo (Winnicott, 1945/2000). Nesse sentido, muito mais do que se opor aos pressupostos freudianos, Winnicott irá acrescentar sobre uma etapa muito precoce do desenvolvimento ainda não esmiuçados por Freud.

A teoria do desenvolvimento emocional de Winnicott parte do princípio de que todo ser humano tende ao amadurecimento. Apesar da tendência ao amadurecimento ser inata, o bebê não se desenvolve apenas com o transcorrer do tempo. Existe a necessidade de um ambiente facilitador, que lhe seja “suficientemente bom” na satisfação de suas necessidades de dependência que, inicialmente, é absoluta. Esse ambiente pode ser entendido como os cuidados da mãe e do pai destinados ao filho (Dias, 2003).

Na teoria winnicottiana, o destaque dado ao papel do ambiente como facilitador do desenvolvimento humano é inovador quando se observa na psicanálise desenvolvida até então. Muitos autores, como Klein, destacavam o papel das fantasias inconscientes no processo de desenvolvimento humano, enquanto as funções da provisão ambiental assumiam um segundo plano.

O desenvolvimento, nessa perspectiva teórica, significa a passagem de um estado de dependência absoluta para um estado de dependência relativa. Winnicott propõe que, no início da vida, o bebê vivencia um estado de não-integração, quando ainda não é capaz de fazer uma diferenciação eu/não-eu (Winnicott, 1945/2000). Nas fases iniciais do processo de amadurecimento emocional nada é considerado como separado para que possa existir um “não-eu”. Consequentemente, também não existiria um “eu”.

Com o decorrer do desenvolvimento, acredita-se que o ser humano tende a se individualizar e a constituir o seu próprio *self*, conceito teórico definido por Winnicott como a instância da qual provém a espontaneidade e a criatividade primária. O *Self* não pode ser confundido com o ego ou com o id, já que, na verdade, são partes dele (Abram, 2000).

Nesse caminhar rumo à constituição do *self*, o ser humano, prematuramente, vivencia três processos fundamentais, que são: a própria possibilidade de integração; a personalização

(percepção da localização do *self* dentro do corpo) e a realização (possibilidade de reconhecimento da realidade externa com suas características de tempo e espaço). Esses três processos acontecem paulatinamente, com características particulares em cada etapa do desenvolvimento descrita por Winnicott (1945/2000).

A primeira etapa seria o Estágio das Experiências Subjetivas ou de Dependência Absoluta. Refere-se ao primeiro estágio de instituição do *self*, que ocorre devido ao fenômeno de *ilusão*. A partir das suas experiências sensoriais, o bebê tem a possibilidade de construir um campo imaginário, que lhe permite criar objetos dos quais deseja. A mãe, atenta às necessidades do filho, pode oferecer-lhe os objetos que ele imagina, configurando na criança a *ilusão* de que ela realmente criou o objeto de que necessita, como se estivesse sob seu controle (Winnicott, 1956/2000).

Nesse início do desenvolvimento do filho, a mãe vivencia o que Winnicott (1956/2000) denominou de “preocupação materna primária”, quando, nas palavras de Granato e Aiello-Vaisberg (2005), “a mulher se torna ensimesmada e retraída, deslocando o foco de sua atenção de todos seus interesses anteriores, como se os estivesse drenando para o bebê, em harmonia com o que se passa em seu corpo, que agora sustenta o do bebê” (p. 366). Esse estado de regressão permite que a mãe tenha uma sensibilidade acurada em relação às necessidades do bebê, podendo supri-las no momento que elas precisam ser atendidas. Com isso, ela consegue proporcionar ao filho a experiência de *ilusão*.

Nesse momento, as relações objetais são de ordem subjetiva, já que os objetos são para o bebê apenas representantes da sua singularidade. Trata-se de uma relação narcísica, na qual a mãe é responsável em dar suporte à criatividade onipotente do bebê, proporcionando-lhe a experiência de *ilusão*. São nos momentos finais desta etapa que Winnicott fala sobre a necessidade do processo de *desilusão*.

A *desilusão* deve ocorrer quando o bebê está mais seguro de que possui um corpo que pode ser instrumento de transformação do mundo. O ambiente que se mostra suficientemente bom às necessidades do bebê oferece a experiência de *ilusão* e, conforme percebe o seu desenvolvimento, permite a *desilusão*. Nesse movimento contínuo, a criança explora o ambiente sem que haja uma perda da sua sensação de ser (Winnicott, 1983/2008).

A *desilusão* só é possível quando a criança vivenciou de forma suficiente a *ilusão* (Dias, 2003). As falhas consecutivas da mãe, em etapas precoces, podem impedir a satisfação das necessidades básicas do bebê, o que pode fazer com que ele vivencie angústias com as quais ele ainda não está capacitado para suportar. Nesses casos, o bebê é tomado pelo

sentimento de privação e o temor de aniquilamento, o que o autor denominou de angústias impensáveis (Winnicott, 1958/2012).

Caso a experiência da desilusão aconteça sem que o bebê ainda esteja apto para tal, ele pode alcançar o nível da realidade compartilhada sem ter construído sua subjetividade, o que, segundo Winnicott (1958/2012), leva ao desenvolvimento de um falso-*self*. A pessoa passa a agir conforme o meio espera, ou seja, “vai se tornar reativa ao que lhe acontece, de forma a garantir sua sobrevivência em um ambiente desfavorável ao pleno desenvolvimento de suas potencialidades” (Souza & Santos, 2009, p. 274). A mãe desconsidera as necessidades do bebê e passa a cuidar dele a partir das suas próprias necessidades. O bebê, diante do cuidado intrusivo da mãe, protege seu *self* verdadeiro e passa a agir conforme o meio espera (Winnicott, 1983/2008).

No funcionamento falso *self*, o desenvolvimento da criatividade se torna extremamente prejudicado. O bebê apresenta poucas demonstrações da sua afetividade e pouco investimento em relações objetais. Para lidar com esse estado deprimido, pode haver a tentativa maníaca de negar experiências de sofrimento, sendo possível perceber uma necessidade constante de se afastar da dor (Winnicott, 1958/2000). Winnicott (1958/2000) acredita que filhos de mães deprimidas, na qual o investimento no bebê é muito reduzido, apresentam grandes chances de desenvolverem o funcionamento falso *self*.

A segunda etapa do desenvolvimento descrita por Winnicott (1971/1975) é o Estágio das Experiências Transicionais ou de Dependência Relativa, quando o bebê já possui um maior grau de integração. Nesse estágio não existe mais a completa fusão com o ambiente, sendo que já é possível entrar em contato com um recorte da realidade, embora a distinção eu-não/eu ainda não esteja totalmente estabelecida. Pode-se dizer que, neste momento, o objeto não é interno, nem externo, mas está presente em um espaço intermediário, o que Winnicott denominou de *transicional*. O espaço *transicional* seria como um estado preparatório para que o bebê possa participar da realidade compartilhada (Winnicott, 1971/1975).

A transicionalidade colabora para que o bebê suporte os períodos de ausência materna, ocupando-o com suas fantasias. Nesse período, por meio da sua própria imaginação, ele pode dar continuidade à sua experiência de ilusão, mas com redução do grau de onipotência. Trata-se do início do processo de simbolização, que é possível, principalmente, através do brincar espontâneo. Esse espaço deve ser preenchido por um objeto, denominado *objeto transicional*, que apresente características de vitalidade (fornecer calor, mover-se, entre outras) e que suporte a impulsividade do bebê (Winnicott, 1971/1975). O objeto pode ser visto como um



representante da mãe, todavia, a sua maior importância se deve pelo fato de que não é a mãe, já que com ele, a criança buscar suportar a ausência materna.

Para que o objeto seja considerado “transicional”, ele não atua como simples “confortador”, é preciso que a criança, de modo criativo, faça um uso pessoal dele. Ela deve atribuir a este objeto qualidades especiais que não, necessariamente, sejam relacionadas a ele, sendo frutos da sua imaginação (Winnicott, 1975). A criatividade permite a manifestação do gesto espontâneo, quando a criança por si só começa a se dar conta das suas necessidades (Safra, 2008).

Para Winnicott (1975), o objeto transicional é escolhido pela própria criança e é importante que seja algo que suporte suas carícias e deteriorações. Os pais, sabendo da sua importância, deve permitir que a criança faça uso dele ao seu modo. Ele se trata da “primeira possessão não-eu” da criança, que só é possível de ser atingida quando ela já possui um bom objeto interno, adquirido na experiência junto ao ambiente que atendeu às suas necessidades iniciais.

Com o decorrer do desenvolvimento, segundo Winnicott (1971/1975), o destino do objeto transicional é o “limbo”. Ele começa a ser, progressivamente, deixado de lado pela criança. Porém, quando o indivíduo vivencia algum momento de privação, pode ser que ele retome à experiência da transicionalidade e faça uso novo do objeto transicional.

No último estágio descrito por Winnicott (1971/1975) é o das Experiências Compartilhadas ou Rumo à Independência, já existe uma maior integração da personalidade e uma maior diferenciação eu/não-eu (realidade interna e realidade externa). O bebê pode perceber essa separação quando tenta destruir o objeto, mas ele permanece sobrevivente, o que limita sua sensação de onipotência (Dias, 2003).

A integração é possível quando ele percebe que é a mesma pessoa que vive tanto estados, calmos quanto estados de excitação, e a mãe, que em momentos ele ataca, é a mesma que ele “ama” e da qual necessita. Diante dessa ambivalência afetiva, ele vivencia o sentimento de culpa e, somente nesse momento, é capaz de lidar com os sentimentos antagônicos dirigidos ao mesmo objeto. Agora a relação com o objeto pode se estabelecer de forma simbólica, compartilhada com a realidade e com os aspectos culturais (Winnicott, 1971/1975).

Para Winnicott (1950/2000) é no contato com o ambiente que o indivíduo encontra suporte para a integração das suas experiências afetivas. Quando a criança ainda não é capaz de simbolizar, a motilidade é uma das vias pelas quais a mãe consegue expressar seu amor pelo filho (segurando-o no colo, por exemplo), assim como é a via que a criança irá se

comunicar com a mãe. Segundo o autor, a motilidade da criança pode ser expressa por meio da sua agressividade. Nesse momento, o bebê ainda não é capaz de diferenciar amor e ódio. Portanto, nesse momento inicial, ela não pode ser considerada como manifestação do ódio do bebê. O ambiente, quando sobrevive aos seus ataques e lhe ajuda a perceber a ambivalência das suas atitudes, permite que a criança inicie o processo de integração e simbolização das suas experiências afetivas.

Nessas fases iniciais, a continência e o toque podem ser considerados como uma das principais formas de proteção e de comunicação entre o ambiente e a criança. A partir dessa percepção, Winnicott (1983/2008), ao descrever as funções do ambiente no cuidado da criança, elucidou os conceitos de *holding* e *handling*. Por *holding*, o autor entende que são todos os cuidados despendidos a fim de oferecer continência ao bebê. É um conceito utilizado de forma ampla na sua teoria, que não diz respeito apenas à contenção física, mas ao fornecimento de toda a provisão ambiental de que o bebê necessita. Quanto ao *handling*, Winnicott afirma que se refere à manipulação física do bebê durante seus cuidados, ou seja, o contato corporal existente entre ele e o ambiente.

As experiências de *holding* e *handling* que vão permitir que o bebê elabore e dê significado às suas experiências corporais. É por meio da elaboração das funções somáticas que a *psique* começa a ser constituída. De acordo com o autor, o *soma*, além dos seus conteúdos biológicos, também é concebido a partir das funções atribuídas a ele no decorrer do contato com o ambiente. Percebe-se, então, que, ao longo do desenvolvimento saudável, o indivíduo caminha rumo a uma constante relação entre *psique* e *soma*: a *psique* surge das experiências com o corpo, mas o corpo também é modelado pelos processos psíquicos.

Entretanto, se houver falhas nos cuidados recebidos pela criança, o indivíduo, que iniciava a experiência de integração psicossomática, pode vivenciar um estado de *desintegração* (Winnicott 1952/2000). A desintegração é um mecanismo defensivo para suportar a ausência de um ambiente que se mostre atento às suas necessidades. Ela só é impossível quando o indivíduo, de alguma forma, vivenciou a experiência de integração. Nesse sentido, desintegração se diferencia de não-integração. A não-integração diz respeito a um estado inicial, quando o bebê ainda não iniciou seu processo de constituição do *self* e não possui consciência alguma.

Dentro do desenvolvimento esperado, a formação da mente, ou seja, a possibilidade de compreensão intelectual, acontece quando a mãe inicia o processo de desilusão, entre os estágios de dependência absoluta e dependência relativa. A mente seria um produto da integração psicossomática, quando o indivíduo, ao conseguir significar suas experiências

corporais, é capaz de desenvolver operações mentais a partir delas (Dias, 2003). Contudo, se o ambiente, inicialmente, não lhe proporcionar a experiência da ilusão, o bebê tende a desenvolver uma mente imatura, na tentativa de lidar com suas necessidades não atendidas (Winnicott, 1949/2000). Observa-se a criação de uma falsa mente, que passa a exercer domínio sobre a necessidade do psicossoma, causando uma impressão de aparente saciedade das suas necessidades. Em indivíduos que possuem um intelecto desenvolvido, Winnicott (1949/2000) aponta que há chances dessa mente se tornar lugar para um funcionamento falso *self*, promovendo uma dissociação entre as atividades intelectuais e o psicossoma.

#### 1.4.1 O papel do pai na teoria do desenvolvimento emocional

Winnicott, seguindo uma vertente psicanalítica própria, baseada em uma teoria do amadurecimento humano, também dá um papel de destaque à função materna ao longo de sua obra (Fungêncio, 2007). Todavia, a teoria do desenvolvimento emocional desenvolvida pelo autor propõe que, a cada etapa do amadurecimento, há necessidade de elementos conceituais diferentes. O mesmo pode ser expandido para a função paterna, que a cada etapa do desenvolvimento ocuparia uma função diferente. Em relação a essa questão, Fungêncio afirma:

ao invés de ocupar, como ocorre na psicanálise tradicional, um lugar praticamente invariável, o de interventor devido à centralidade do Édipo, este papel se altera a cada etapa do amadurecimento, segundo a necessidade e a tarefa do amadurecimento que se apresenta (p. 13).

Percebe-se, portanto, que Winnicott chama a atenção para o papel da função paterna antes do despertar dos conflitos edípicos. De acordo com o autor, Freud, ao focar seus estudos em pacientes neuróticos, enfatiza a participação do pai durante a manifestação dos desejos de caráter genital nos filhos. Todavia, para Winnicott (1969/1994), existem muitas pessoas que se quer alcançam a vivência do complexo de Édipo. Nesse sentido, os estudos acerca dos pacientes fronteirços e psicóticos, funcionamentos psíquicos que precedem o relacionamento triangular, contribuiriam nas últimas décadas para a expansão dos pressupostos de Freud, incluindo a investigação do papel do pai na vida do indivíduo em etapas anteriores.

Winnicott (1983/2008) considera as condições ambientais como elementos cruciais para o desenvolvimento da criança. Ao incluir o pai como parte deste ambiente, o autor questiona o que, de fato, a presença real paterna provoca no desenvolvimento do filho?

Segundo os pressupostos winnicottianos, o fato do pai “achar-se lá ou não, se é capaz de estabelecer um relacionamento ou não, se é sã ou insano, se tem personalidade livre ou rígida” (Winnicott, 1969/1994, p.188) repercute de maneiras diferentes no desenvolvimento da criança desde seu nascimento. Segundo o autor, o pai adquire função até mesmo se falece antes do nascimento do filho ou durante sua infância, já que ele está presente na realidade interna da mãe que é dividida com o filho.

Nas fases iniciais, quando a criança está no estágio de dependência absoluta, as funções paternas ainda não estão relacionadas à sua identidade masculina. O principal atributo dado ao pai seria o de ajudar a mãe nos cuidados com a criança, funcionando em alguns momentos como uma “mãe substituta” (Fungêncio, 2007).

Winnicott (1956/2000) propõe que a mãe, desde os últimos meses de gravidez, entra em um estado de “preocupação materna primária”, no qual ela tem sua sensibilidade aumentada para as necessidades da criança. Assim, a mãe aparece como a pessoa mais indicada para os cuidados do bebê. Cabe ao pai assumir a importante função de, além de ajudar temporariamente a mãe nos cuidados com a criança, proteger a dupla mãe-bebê de tudo o que possa interferir na harmonia do vínculo que se estabelece entre ambos. Dessa forma, a maior contribuição do pai nesse momento inicial seria garantir sustentação, proteção, apoio moral e emocional à mãe, para que esta seja poupada de preocupações externas e possa se preocupar profundamente com o bebê (Dias, 2003).

No estágio de dependência relativa, quando a mãe inicia o processo de desilusão do bebê, ele vivenciará mudanças importantes em termos de desenvolvimento. Todavia, as conquistas ainda estão extremamente pautadas na díade mãe-bebê. As transformações adquiridas referem-se aos primeiros passos da separação desta unidade, caminhando para a conquista da identidade pessoal (Winnicott, 1971/1975).

Mesmo que o pai ainda não se insira na relação, sua presença continua tendo importância e ganhando novos contornos e funções. Além de continuar protegendo a relação mãe-bebê, cabe ao pai amparar a mulher na saída do estado de “preocupação materna primária”, ajudando-a a resgatar outros aspectos da sua existência feminina (e não só o papel de mãe), que até então estavam esquecidos com a dedicação quase que exclusiva ao bebê (Winnicott, 1969/1994).

Além disso, o pai também poderá ser o primeiro modelo de integração para a criança, antes mesmo que o bebê vivencie a experiência de integração, pelo fato de nunca ter estado misturado com o bebê como a mãe esteve (Winnicott, 1969/1994). Assim, na perspectiva winnicottiana, o pai aparece em um momento anterior ao contexto de edipiano (no que se

diferencia do pai configurado pela psicanálise tradicional), com a função de ser um modelo de integração (Winnicott, 1971/1975).

A terceira etapa, rumo à independência relativa, inicia-se com a não existência ainda do pai como tal e termina com a sua participação como terceiro elemento no triângulo edípico. Nessa etapa, a criança vivencia os sentimentos de ambivalência entre “amor” e “ódio” pela mãe, sendo levada a controlar sua impulsividade destrutiva e a se responsabilizar por ela. A criança passa a vivenciar a fase do concernimento, depois de tornar-se um ser unitário, quando está desenvolvendo a habilidade de assumir as responsabilidades pela sua destrutividade. Nesse período, o papel do pai é de extrema importância devido à sua firmeza e capacidade de intervir e colocar limites. Assim, a criança pode contar com o suporte do pai para conter seus impulsos agressivos contra a mãe: o pai tem a função de “por limites” (Dias, 2003). Com a figura do pai presente para garantir esse controle, a criança tem a possibilidade de experimentar seus impulsos sem temor de sucumbir a eles, para conhecê-los e aprender a controlá-los por si só.

Somente após a conquista da identidade unitária e da integração dos impulsos é que a criança vivenciará o complexo de Édipo. Neste momento, a criança já contou com o pai para a proteção contra seus próprios impulsos e começa a perceber que existe uma relação especial entre pai e mãe, da qual ela não faz parte, ou seja, ela é terceira na relação, o que irá despertar sentimentos de amor e ódio em relação às figuras parentais (Dias, 2003).

Nesse momento do processo de amadurecimento emocional, as referências em relação à figura paterna tornam-se mais presentes na obra winnicottiana, assim como, em relação ao grupo familiar. Agora, o pai, além de ser suporte da relação mãe e filho e proteger a mãe da impulsividade da criança, também é interditor dos desejos sexuais do filho em relação ao progenitor do outro sexo. Winnicott coloca que o pai maduro é aquele que consegue impedir que o filho invista em fantasias desconectadas da realidade (como o persistente investimento libidinal na mãe), sem com isso tolher a criatividade do filho, nas palavras de Fungêncio (2007),

O pai, homem real, ao mesmo tempo em que aceita a rivalidade, não desautorizando, nem desmerecendo a fantasia, faz a sua parte e realiza o ato objetivo de intervir na consecução dos desejos da criança, impedindo, por exemplo, que esta, sistematicamente, durma com a mãe na cama do casal. Mas, ao mesmo tempo em que intervém, podendo até zangar-se, ele continua cuidando da criança, como sempre o fez, a partir da real maturidade dela. Depois da intervenção, aceita o eventual convite para andar de bicicletas ou, antes de dormir, lê para ele o livro de histórias, retomando com o filho a vida comum (p. 118).

### 1.4.2 A teoria winnicottiana e os transtornos alimentares

No artigo “O Apetite e os Problemas Emocionais”, Winnicott (1936/2000) deixa claro sua percepção de que a presença do apetite está intimamente relacionada com a manifestação da voracidade do indivíduo. Apesar de ser uma condição inerente ao ser humano, para o autor, a voracidade jamais pode ser percebida abertamente e sem disfarces. Trata-se de algo primitivo que, para se manifestar, muitas vezes, emerge na forma de sintomas. Com frequência, a via encontrada para a sua manifestação é através de sintomas alimentares.

Para Winnicott, “em todos os tipos de casos psiquiátricos podem ser encontradas perturbações do apetite, as quais podem sempre estar entrelaçadas aos outros sintomas” (Winnicott, 1936,2000, p.110). Porém, a alimentação não é afetada somente na doença, ela também sofre influências em condições de saúde. O apetite está relacionado às defesas contra a ansiedade e depressão, na tentativa de proteger o *self* contra o aniquilamento. Dessa forma, independente da sua condição psíquica, o ser humano irá ter sua alimentação afetada pelos efeitos da sua voracidade. Entretanto, o modo como se dá essa afetação varia dependendo de como o indivíduo organiza a vivência da sua afetividade. Nas psicopatologias, as manifestações dos sintomas alimentares, podem ser agrupadas em um continuum, a partir da sua gravidade: “Tais casos agrupam-se em um único e grande universo: num extremo de escala estão as dificuldades de amamentação de bebês, e no outro, a melancolia, a toxicomania, a hipocondria e o suicídio” (Winnicott, 1936/2000 p. 92).

A partir do referencial winnicottiano, pode-se dizer que pacientes com TAs, nos quais se percebem prejuízos na construção da própria individualidade (Miranda, 2010), vivenciam prejuízos na constituição do *self* e, conseqüentemente, no desenvolvimento do seu potencial criativo. A literatura aponta para uma figura materna que não conseguiria propiciar ao filho um ambiente suficientemente bom para que ele manifeste sua afetividade. Winnicott (1936/2000) aponta que a inibição da alimentação, como nos casos de anorexia, seria resultado de uma experiência instintiva empobrecida, com poucos espaços para o amadurecimento emocional.

Inicialmente, quando o bebê apresenta uma dependência absoluta em relação aos cuidados do ambiente, a mãe, no estado de preocupação materna primária, consegue ter uma sensibilidade acurada para apresentar o seio no exato momento que o filho necessita ter sua fome saciada (Granato & Aillo-Vaisberg, 2005). Além disso, ela deve suportar as manifestações da voracidade, que pode, inclusive, causar-lhe incômodos - por exemplo, a criança pode machucar o seio enquanto se alimenta.

Durante a amamentação, se a mãe demonstrar altos níveis de ansiedade e não suportar a agressividade do filho, ela pode não conseguir atender às suas necessidades (Prado, 2013). Ansiosa, a mãe pode impor que o filho sugue o leite sem se atentar em quais são, de fato, suas necessidades de alimento. Ou, na tentativa de evitar a manifestação da sua agressividade contra ela, a mãe pode reduzir o alimento fornecido ao filho. Em ambos os casos, a mãe se mostra intrusiva no processo de desenvolvimento do próprio *self* do filho. Prado (2013) defende que, diante de uma mãe que não consegue oferecer continência à sua agressividade, o comer seletivo seria um modo de controlar o seu potencial de destrutivo.

Tanto na anorexia, como na bulimia, é possível perceber que as necessidades percebidas pela mente não coincidem com suas necessidades corporais. Dessa forma, é possível perceber uma dissociação entre corpo e mente, o que Winnicott (1964/1994) classificou os TAs como Transtornos Psicossomáticos. A partir da definição winnicottiana, esses transtornos “são alterações do corpo ou funcionamento corporal associados a estados da *psique*” (Winnicott, 1988, p. 44). Segundo Winnicott, esses quadros refletem a cisão *psique-soma*, nos quais haveria uma falta diálogo entre as necessidades do corpo e as necessidades das emoções. Dessa forma, as patologias de caráter psicossomático, como os TAs, são umas das possíveis consequências da defesa da desintegração.

Entretanto, Winnicott (1964/1994) aponta que, as doenças psicossomáticas, apesar de refletirem a dissociação entre a *psique* e o soma, representam uma forma de manter uma conexão entre eles, pois o indivíduo, ao invés de se defender apenas via intelectualização, busca de modo “desesperado” manter o vínculo com o corpo. O corpo passa a ser instrumento de comunicação das necessidades que ele não consegue acessar no campo das ideias.

Como tratamento para as doenças de origem psicossomática, Winnicott (1964/1994) declara que não se trata apenas de informar ao paciente quais são suas necessidades corporais, ou seja, unir a *psique* ao soma para ele, como muitos “*médicos físicos*” fazem. Nessas condições, o paciente não é capaz de simbolizar suas experiências corporais. É preciso oferecer um ambiente que permita que o paciente expresse suas necessidades.

Ao considerar os TAs como manifestações das dificuldades de integração entre *psique* e soma, acredita-se que as falhas das figuras parentais estejam associadas a momentos anteriores ao que o pai necessita assumir sua postura de interdição. Como dito anteriormente, junto com a mãe, também é função paterna oferecer *holding* para que a filha busque a integração das suas experiências emocionais (Fungêncio, 2007). Acredita-se que, assim como a mãe, ele também contribui para os sucessos ou insucessos do filho na constituição do seu

*self* verdadeiro. Porém, o papel do pai, enquanto também responsável pelo oferecimento de um ambiente suficientemente bom à criança, é pouco discutido.

Para Winnicott (1969/1994), pais que não tiveram uma experiência satisfatória pelo processo de integração dos seus conteúdos afetivos, teriam dificuldades em proporcionar suporte à díade mãe-bebê. Pode-se pensar, portanto, que as falhas sofridas pelas figuras paternas, enquanto filhos, nas suas vivências do processo de ilusão/desilusão, podem colaborar para que eles, na condição de pais, tenham dificuldades em atender às necessidades de suas filhas, podendo falhar tanto pela falta como pelo excesso de proteção.

Para Ceccarelli (1998), ser pai exige que o homem suporte a ambivalência inerente à paternidade. A ambivalência se dá porque o pai que, inicialmente, constitui-se como principal fonte de proteção da dupla mãe-filho, posteriormente, ao longo da vivência dos conflitos edípicos, torna-se alvo de retaliação do filho. Portanto, ser pai exige, minimamente, suportar e colocar limites na agressividade do filho. Para oferecer continência à agressividade da criança, é preciso que esse pai tenha conseguido lidar com a sua própria agressividade. Nesse sentido, na relação entre pai e filho são reatualizadas experiências na convivência do pai com o seu próprio pai, quando ele precisou ter sua própria agressividade contida.

A partir desses dados, o presente estudo parte do princípio de que para compreender o modo como a relação pai-filha se constitui no contexto do TA, é importante dar voz à figura paterna e investigar qual são os modelos de paternidade que influenciam no modo como esse pai oferece ou não *holding* à sua filha. Além de investigar, como o cuidado oferecido por ele à sua filha pode colaborar no modo como ela vivencia sua relação com a comida. Acredita-se que, assim como a mãe, o pai de mulheres com TAs, apresentem dificuldades em oferecer às filhas um ambiente que lhes ajude na integração e no amadurecimento dos seus conteúdos afetivos, colaborando para que elas enfrentem prejuízos na constituição do seu verdadeiro *self*.



## **2 JUSTIFICATIVA**

Segundo achados da revisão da literatura empreendida para subsidiar o presente estudo, as publicações disponíveis, referentes aos TAs, focalizam, predominantemente, a relação mãe-filha, entendida como importante fator etiológico e como elemento fundamental na manutenção da sintomatologia da AN e BN. Todavia, já se tem documentado o conhecimento de que a figura paterna tem função importante na constituição da personalidade e identidade do indivíduo desde o nascimento (Winnicott, 1971/1975; Zimerman, 1999). Nesse sentido, observa-se a necessidade de estudos que investiguem a participação paterna no desenvolvimento de sintomas alimentares na filha, bem como esse pai é afetado pelo surgimento da doença na filha.

O predomínio de artigos publicados em periódicos dos Estados Unidos e países europeus sugere que este é um tema negligenciado no âmbito nacional, o que mostra a necessidade de mais investimentos em estudos brasileiros. Ressalta-se, particularmente, a necessidade de estudos com delineamentos qualitativos, como o que propõe o presente estudo, que busquem compreender as possíveis influências e as peculiaridades da relação pai-filha no curso dos TAs.

A prática clínica no tratamento de pacientes com TAs tem mostrado que a inclusão do pai emerge como uma grande desafio, pois, quando ausente no contexto do tratamento, o modo como se dá sua relação com a filha é pouco conhecida pelos profissionais da área; quando presente, não se sabe ao certo como abordá-lo de modo que sua presença contribua para o sucesso do tratamento (Souza & Santos, 2010). Desta forma, o presente estudo pretende colocar em questão a relação pai-filha no contexto dos transtornos alimentares, quadros psicopatológicos que merecem atenção pública e exigem conhecimento especializado para o tratamento (American Psychiatry Association, 2010; Andrade & Santos, 2009).



### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Este estudo teve como objetivo geral investigar os psicodinamismos envolvidos na relação pai-filha no contexto dos TAs.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Os objetivos específicos foram:

- (1) Analisar como que cada membro da díade pai-filha vivencia a relação entre ambos;
- (2) Compreender, do ponto de vista do pai e da filha, possíveis repercussões na relação entre eles após o desenvolvimento do TA da filha;
- (3) Investigar como acontece, na percepção de cada um dos membros da díade, a participação do pai no tratamento da filha (se ela acontece, se é importante e se gostariam que ocorressem mudanças nessa participação);
- (4) Investigar a percepção dos cuidados recebidos pelos pais ao longo da sua infância que podem influenciar no modo como se relacionam com suas filhas.



## 4 MÉTODO

### 4.1 Referencial Teórico-metodológico

O presente estudo pretende ser exploratório, descritivo e transversal, inserido em um enfoque de pesquisa clínico-qualitativo, fundamentada no referencial teórico psicanalítico. Optou-se pela abordagem qualitativa por ser apropriada no estudo de fenômenos complexos, de natureza social e que não sejam passíveis de quantificação, como os fenômenos abordados nesse estudo. Seguindo um delineamento qualitativo, o pesquisador busca atribuir significados ao que é estudado, de maneira compreensiva-interpretativa (Glazier & Powell, 1992).

O método clínico-qualitativo empresta conceitos desenvolvidos historicamente pela prática clínica e pela psicanálise. Desta forma, desde o desenho da pesquisa até a interpretação dos resultados estão fundamentos na prática clínica (Turato, 2003). Para Turato (2000), ao utilizar dessa estratégia metodológica, o pesquisador tem acesso a um conjunto de técnicas próprias para investigar e refletir acerca de fenômenos complexos da vida humana.

O delineamento qualitativo não objetiva predição, descrição e controle de comportamentos. Por meio da elucidação, a abordagem qualitativa objetiva conhecer os processos que constituem a subjetividade humana (González-Rey, 2002; Turato, 2005). O intuito é entrar em contato com vivências dos participantes, na tentativa de compreender os significados que eles atribuem a essas. Assim, a maneira como os indivíduos significam suas experiências é o foco da pesquisa qualitativa (Mishima, 2011).

A relação entre pesquisador e participante é de fundamental importância no processo: é necessário envolvimento pessoal de ambos para que o entrevistado sinta-se confortável no relato de suas vivências e o pesquisador possa entrar em contato com o que lhe é relatado (Minayo, 2012; Stake, 2011).

O trabalho com a subjetividade e a não generalização dos resultados não implicam em falta de rigor científico, pelo contrário, a investigação de natureza qualitativa deve ser realizada de maneira rigorosa e detalhada (Safra, 2009). Diante das suas possibilidades de resultados, essa abordagem vem ganhando espaço na área da saúde e ampliando a compreensão do processo saúde-doença-tratamento (Stake, 2011; Turato, 2005).

O referencial psicanalítico é uma das ferramentas que pode ser utilizada na pesquisa qualitativa. Ele foi escolhido por permitir a compreensão de fenômenos inconscientes que emergem no “acontecer clínico” (Aiello-Vaisberg, & Machado, 2005). A psicanálise é uma ciência que possibilita o pensar com profundidade sobre o desenvolvimento emocional do indivíduo (Winnicott 1961/1994). Dessa forma, seu material de pesquisa é “essencialmente o ser humano” (Winnicott 1989/2005).

A pesquisa em psicanálise pressupõe que o pesquisador atue de maneira flexível, possibilitando a captação da dinâmica inconsciente dos conteúdos estudados. A perspectiva psicanalítica apresenta pressupostos teóricos e epistemológicos previamente definidos, mas está sempre sensível e disponível a novos fatos (Trinca, 2002).

Rosa e Domingues (2010) lembram que na pesquisa em psicanálise o objeto do estudo não é fornecido a priori, mas é produzido durante e pela própria investigação. Nas palavras das autoras, “não há um dado a ser observado, buscado ou revelado – o dado se constrói na relação, relação transferencial” (p. 185). Nesse sentido, a análise de dados dentro do referencial psicanalítico “deve ser orientada pela escuta e transferência instrumentalizada do pesquisador em relação ao texto” (p. 186).

A utilização de instrumentos que permitem a projeção de conteúdos psíquicos é uma forma de auxílio na compreensão dos processos inconscientes. Assim, técnicas projetivas aparecem como valiosas fontes de informação em pesquisas fundamentadas na psicanálise. Os conteúdos obtidos com o material projetivo devem ser contextualizados com outras observações e dados obtidos pelo pesquisador, funcionando como um instrumento de comunicação no processo de investigação (Aiello-Vaisberg, 2004).

## **4.2 Contexto de estudo**

A coleta de dados para esse estudo foi realizada no Grupo de Assistência a Transtornos Alimentares – GRATA, serviço de referência no tratamento de pessoas com transtornos alimentares. O programa foi implantado em 1982 junto ao Ambulatório de Nutrologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

Trata-se do primeiro do grupo multidisciplinar de atendimento aos transtornos do comportamento alimentar no Brasil (Dos Santos, 2006). A equipe responsável pelo serviço, no período da coleta, era composta por médicos nutrólogo e psiquiatra, nutricionistas, psicólogos e estagiários da graduação em psicologia e nutrição. Todos os pacientes atendidos pelo GRATA passam por consultas individuais com essas quatro especialidades profissionais.

O GRATA também oferece grupos terapêuticos aos pacientes (Grupo Informativo-Nutricional e Grupo de Apoio Psicológico) e aos familiares (Grupo Informativo e Grupo de Apoio Psicológico). É obrigatório que o paciente e pelo menos um de seus familiares frequentem os grupos nos dias de consultas agendadas (exceto para aqueles que não possuem indicação para grupos). A frequência dos retornos varia de acordo com a gravidade do quadro

clínico de cada paciente. É pré-requisito para o tratamento no GRATA que o paciente esteja em acompanhamento psicoterápico, dado as características etiológicas da doença.

A atuação da pesquisadora, enquanto profissional na equipe do GRATA, permitiu um maior conhecimento e aproximação com o contexto de estudo, o que facilitou a condução da pesquisa. Foi possível encontrar melhores formas de organizar a coleta de dados, assim como, despertou outras possibilidades de olhares para os dados obtidos (Minayo, 2012).

### 4.3 Participantes

Os participantes desta pesquisa são pacientes do sexo feminino do GRATA, que passaram pelo serviço no período da coleta de dados, e seus respectivos pais (progenitores do sexo masculino), que se mostraram disponíveis a participarem do estudo. Portanto, a presente pesquisa contou com uma amostra de conveniência. Foram definidos como critérios de exclusão da díade pai-filha a presença de déficits cognitivos, motores ou de linguagem, no pai ou na filha, que inviabilizassem o uso dos instrumentos definidos para a coleta de dados.

Optou-se por não se fazer uma restrição de diagnóstico para a seleção das participantes. Apesar das diferenças na etiologia e prognóstico entre as diferentes patologias consideradas TAs, existe uma sobreposição dos sintomas clínicos, que muitas vezes se misturam e dificultam a diferenciação entre os quadros (Santos, 2006). Gabbard (2006) aponta para a proximidade dos aspectos psicodinâmicos envolvidos na etiologia dessas doenças. Além disso, a presença da figura paterna é rara no contexto de assistência aos TAs, o que reduz o número de participantes, a seleção de diagnósticos, reduziria ainda mais.

O presente estudo é caracterizado como uma investigação clínico-qualitativa (Turato, 2003). Desse modo, o número de participantes foi definido quando se atingiu a saturação teórica, ou seja, quando novos dados não aportaram novos conhecimentos, que permitissem ampliar a compreensão do fenômeno estudado (Fontanella et al., 2011). O número de participantes deve ser delimitado a partir da riqueza dos dados fornecidos, sendo importante que revelem as semelhanças e diferenças dentro do grupo investigado (Barbieri, 2009).

Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, seus nomes foram substituídos por nomes fictícios, assim como, de todos os familiares, animais de estimação e sobrenomes que serão mencionados ao longo do estudo. A Tabela 1 lista os nomes e idade de pai e filhas, o diagnóstico de TA das filhas, suas medidas antropométricas (peso corporal, altura e Índice de Massa Corporal - IMC) e comorbidades psiquiátricas diagnosticadas. Esses dados foram retirados dos prontuários das pacientes.

**Tabela 1.** Caracterização das díades segundo idade, diagnóstico, peso, altura, IMC e comorbidades psiquiátricas das filhas na ocasião da coleta.

Díade	Idade (anos)		Diagnóstico TA	Peso Corporal (Kg)	Altura (m)	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Comorbidades psiquiátricas
	Filha	Pai					
Vânia – Laércio	19	55	BN	52,1	1,64	19,4	Traços emocionalmente instáveis de personalidade
Jaque – Edson	33	74	AN-B	49,3	1,64	18,3	Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável
Edilaine – Darci	24	45	AN-R	35	1,56	14,3	Episódio Depressivo moderado Traços obsessivos compulsivos de personalidade Traços emocionalmente instáveis de personalidade
Tânia – Edmar	16	42	BN	58,2	1,61	22,45	Traços emocionalmente instáveis de personalidade
Tâmara – Alfeu	23	52	AN-R	39,8	1,55	16,6	Transtorno de Ansiedade Generalizada Traços obsessivos compulsivos de personalidade Traços emocionalmente instáveis de personalidade
Dália – Everaldo	17	37	AN-R	57,9	1,7	20,03	Traços emocionalmente instáveis de personalidade



A maioria das filhas havia recebido diagnóstico de AN, três do tipo restritivo (Edilaine, Tâmara e Dália) e uma do tipo purgativo (Jaque). Duas participantes tinham diagnóstico de BN (Vânia e Tânia). A maioria delas possuía IMC dentro da faixa considerada normal, que seria entre 18 e 25 kg/m<sup>2</sup>; apenas duas participantes possuíam IMC abaixo do esperado (Edilaine e Tâmara).

A idade das filhas variou entre 16 e 33 anos, enquanto os pais abarcaram uma faixa etária maior, entre 37 e 74 anos. Todas as participantes foram diagnosticadas com traços de personalidade emocionalmente instável. De acordo com a equipe de psiquiatria, apenas Jaque foi diagnosticada com Transtorno de Personalidade Emocionalmente Instável (TPEI). O TPEI aproxima-se ao Transtorno de Personalidade Borderline estabelecido pelo DSM-IV-TR (Associação Americana de Psiquiatria, 2002). É importante lembrar que indivíduos menores de 18 anos, como algumas das participantes desse estudo, não podem receber diagnóstico de Transtorno de Personalidade.

#### **4.4 Instrumentos**

Para a coleta de dados, a fim de atender aos objetivos do estudo, foram utilizados como instrumentos: um roteiro de entrevista semiestruturada com o pai (Apêndice A) e com a filha (Apêndice B) e aplicação do Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E), também com ambos. A pesquisadora utilizou um gravador de áudio digital para a gravação da aplicação dos dois instrumentos.

O roteiro de entrevista semiestruturada foi delineado com base na literatura disponível e na experiência anterior do grupo de pesquisa, ele contava com dois momentos: (1) levantamento dos dados sociodemográficos do participante e da família (nome, idade, escolaridade, estado civil, profissão/ocupação, religião e renda familiar) e (2) questões relativas sobre sua relação com o outro da díade pai-filha (como que esta vem se constituindo, desde o nascimento da filha até os dias atuais; se houve alterações após o aparecimento do TA e quais são as perspectivas para o futuro); se percebem influências dos outros membros do contexto familiar no relacionamento entre eles (se existe, como que acontece) e se existe a participação do pai no tratamento da filha (se existe, como que ela se dá).

O procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E), instrumento gráfico projetivo de investigação da personalidade, foi introduzido por Trinca (1972) como um instrumento auxiliar na investigação clínica de personalidade, a ser utilizado dentro do contexto do diagnóstico psicológico (Trinca, 1989, 1990, 2013). Desse modo, foi proposto

como um recurso auxiliar à entrevista clínica, permitindo ampliar e aprofundar o exame das principais áreas de conflito psicológico. Trata-se de uma adaptação tanto de instrumentos gráficos quanto de procedimentos temáticos. Teve sua origem no instrumento gráfico do Desenho da Família (Corman, 1967) e foi desenvolvido a partir dos padrões do Procedimento de Desenhos-Estórias (Trinca, 1976), que é um procedimento aperceptivo temático.

A aplicação do DF-E requer folhas de papel em branco, tamanho ofício, cronômetro, lápis preto nº 2, borracha e caixa de lápis de cor com 12 cores. É necessário que seja aplicado por psicólogos devidamente preparados. O DF-E foi escolhido por permitir detectar conteúdos e processos emocionais inconscientes e conscientes que dizem respeito às relações que o sujeito estabelece com seu mundo familiar (Trinca, 2013).

Inicialmente, a aplicação do DF-E era direcionada para as faixas etárias de 5 a 15 anos, sendo mais tarde estendida a todas as idades e a uma vasta gama de situações emocionais (Trinca, 1989). Nas palavras do autor, “destina-se a sujeitos de ambos os sexos, de qualquer idade cronológica em que seja possível a aplicação, podendo pertencer a todos os níveis mentais, socioeconômicos e culturais” (Trinca, 2013, p. 212). A última versão apresentada por Trinca (1989; 2013), que será utilizada no presente estudo, requer que o participante realize uma bateria de quatro desenhos de família (cromáticos ou acromáticos, a partir da sua escolha), cada um servindo-lhe de estímulo para que conte uma estória após a realização de cada desenho.

Cada desenho de família tem uma instrução definida, na ordem, as instruções são as seguintes: “desenhe uma família qualquer”; “desenhe uma família que você gostaria de ter”; “desenhe uma família onde há alguém que não está bem” e “desenhe sua família”. Após a elaboração de cada desenho e da estória, é pedido que o participante forneça eventuais esclarecimentos sobre sua produção (fase de inquérito) e, finalmente, que dê um título à estória (Trinca, 2013).

O DF-E é um recurso auxiliar no processo psicodiagnóstico, para o qual não se dispõe de dados normativos. Vale ressaltar que o DF-E se trata de um procedimento clínico. A partir dele, “o sujeito tem a oportunidade de expressar suas dificuldades e seus conflitos de modo indireto, ou seja, por meio de enredos, personagens, temas, traços, dramas e outros aspectos, em que a ficção desempenha um papel preponderante” (Trinca, 2013, p. 212). Para Barbieri (2013), a utilização do DF-E de forma cruzada entre membros de uma família, conforme foi realizado nesse trabalho, “permite compreender a natureza essencial das relações familiares, a reatualização das experiências dos pais nos filhos, além dos choques entre os pontos conflitivos de ambos, que geram entraves no amadurecimento emocional” (p. 273).

Brito (2013) verificou que o DF-E é utilizado por profissionais da área da psicologia desde o ano de 1978. Ao longo dessas mais de três décadas de história, o procedimento vem sendo divulgado por pesquisas científicas que demonstram sua eficácia enquanto instrumento clínico-qualitativo. O material obtido com a aplicação do DF-E, além de ampliar o conhecimento sobre a própria técnica, contribui com a investigação da dinâmica da personalidade dos indivíduos e das suas relações familiares.

Porto (1985), Brasil (1991) e Lima (1991) utilizaram a técnica, além de Paula (2000), que utilizou este instrumento para investigar o relacionamento entre mãe e filho adolescente atendido em serviço psicológico. Mais recentemente, Andrade (2013) aplicou o DF-E em pais que perderam pelo menos um de seus filhos ainda crianças. Barbieri (2013) aplicou o DF-E na díade mãe-filha, na qual a filha estava em processo de avaliação para iniciar segmento psicoterápico. O cruzamento dos dados obtidos com as duas aplicações possibilitou uma melhor compreensão dos motivos e as queixas que levaram a mãe a procurar atendimento psicológico para a filha. Em todos esses estudos, o DF-E mostrou-se como um facilitador na obtenção de informações pertinentes ao objetivo dos estudos, ratificando os benefícios da escolha deste instrumento no presente estudo.

#### **4.5 Procedimento de Coleta de Dados**

A coleta de dados foi iniciada em agosto de 2012. Primeiramente, foi realizado o contato com os profissionais responsáveis pelo GRATA. Nesse momento, ao esclarecer os objetivos da pesquisa, foi requisitado o consentimento e colaboração da equipe para que possa ser iniciado o processo de coleta. Após a aprovação da equipe, foram selecionadas as pacientes que tinham pai ainda vivo e que preenchiam os critérios de inclusão do estudo.

Em seguida, foi estabelecido o contato com a paciente e com o pai, separadamente. A díade foi considerada elegível quando o convite para a participação na pesquisa foi aceito por ambos, sendo então solicitado que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Apêndice C e D).

A coleta foi realizada, individualmente, em situação face a face, em salas reservadas do HCFMRP-USP, que possuíam condições de conforto e privacidade. Exceto com uma das participantes (Tâmara), o local foi uma sala de atendimento do Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, local de fácil acesso para ela. Esses locais foram escolhidos porque se mostraram convenientes para os participantes.

A princípio, a intenção era dividir a coleta em duas sessões: em um primeiro momento, seria realizada a entrevista e, em um segundo momento, a aplicação do DF-E. Entretanto, devido à não disponibilidade de tempo dos participantes, na maioria dos casos, optou-se pela coleta em um único momento. Exceto com duas filhas (Jaque e Vânia) e um pai (Edson), a coleta foi realizada em dois momentos.

Todas as filhas conseguiram completar a realização dos dois instrumentos. Um dos pais (Edmar) decidiu interromper a aplicação do DF-E quando iria iniciar o segundo desenho e outro pai (Edson) se negou a desenhar, ao qual, foi pedido apenas que contasse estórias, tendo como disparadores temáticos as instruções do DF-E. Cabe ressaltar que, durante toda a coleta de dados, a pesquisadora esteve atenta às necessidades e limitações dos colaboradores, priorizando a manutenção da integridade física e psíquica dos mesmos.

Diante da anuência dos participantes, todas as sessões foram audiogravadas e transcritas na íntegra a fim de subsidiar a análise dos dados. Após a conclusão do estudo, a pesquisadora se comprometeu a oferecer uma sessão de devolutiva aos participantes, individualmente, a ser combinada junto a eles. Também foi agendado um encontro com a equipe do GRATA para apresentação das conclusões da pesquisa.

#### **4.6 Procedimento de Análise dos Dados**

A análise dos dados foi realizada a partir da perspectiva de estudos de caso múltiplos (Peres & Santos, 2005; Stake, 2000; Triviños, 1987). Na presente pesquisa, cada díade constituiu-se como um caso a ser investigado individualmente, com o intuito de se destacar suas experiências singulares, enquanto um sistema unitário e multifacetado (Stake, 2000).

O estudo de caso busca investigar com profundidade temas que não podem ser quantificados, possibilitando o acesso científico a fenômenos que não são claramente definidos (Minayo, 1994). O pesquisador, ao adotar como estratégia metodológica o estudo de caso, necessita decidir em quais aspectos irá focar sua apreensão, uma vez que cada caso apresenta-se como um fenômeno complexo, que permite possibilidades inesgotáveis de análise (Stake, 2000). Os estudos de caso podem ser individuais ou múltiplos. A estratégia de estudo de casos múltiplos possibilita a observação de características semelhantes e distintas entre dois ou mais casos (Stake, 2000).

O procedimento de análise dos dados ocorreu em diferentes etapas. Primeiramente, depois de realizada uma leitura integral das entrevistas transcritas, foi feita uma síntese dos

conteúdos obtidos, visando caracterizar a história de vida dos participantes, aspectos do desenvolvimento deles, da dinâmica familiar e do relacionamento pai- filha.

Em um segundo momento, foi feita a análise dos dados obtidos com a aplicação do DF-E seguindo as recomendações de Trinca (2013), que, numa perspectiva compreensiva, pressupõe que a análise de conteúdo e categorização das produções gráficas e do conteúdo das estórias seja feita por meio de um olhar psicodinâmico. É necessário que o psicólogo direcione sua interpretação sobre os aspectos de maior relevância, aqueles que possam indicar padrões de funcionamentos psíquicos do examinando, responsáveis pelo surgimento dos conflitos familiares.

O DF-E não possui um sistema de avaliação padronizado. Dessa forma, foi utilizado o método de livre inspeção do material proposto por Trinca (1984). A análise foi sistematizada com ênfase nos conteúdos relevantes para a apreciação da relação pai-filha dentro da dinâmica familiar como um todo. Essa análise se orientou a partir das seguintes etapas:

(1) um estudo global do desenho, atentando-se aos indicadores emocionais sugeridos pela literatura, como força do traçado, presença ou ausência de cor, disposição e tamanho das figuras representadas, dentre outros aspectos (Corman, 1967; Cunha, 2000; Hammer, 1991; Klepsch e Logie, 1984; Trinca, 1997);

(2) análise das estórias, concomitante à análise dos desenhos;

(3) análise qualitativa de cada unidade de produção, tendo como norte as seguintes questões: **desenho da família qualquer** – “o que sujeito internalizou como família, de modo genérico?”; **desenho da família que gostaria de ter** – “como é essa família?” (se é parecida ou diferente com a do participante, se inclui ou exclui membros); **desenho da família em que há alguém que não está bem** – “quem é o membro que não está bem e como que a família se relaciona com este membro?” e **desenho da sua família** – “como a família real é representada?”.

Os conteúdos obtidos com a entrevista semiestruturada e o DF-E foram submetidos à análise de conteúdo temática, que possibilitou a construção dos núcleos temáticos (Bogdan & Biklen, 2000). Os núcleos deram origem a categorias ou unidades de significado que, por sua vez, permitiram que fossem elaboradas interpretações em relação ao fenômeno investigado (aspectos psicodinâmicos da relação pai-filha), a partir do referencial teórico adotado no estudo (Triviños, 1987). Em seguida, efetuou-se uma aproximação entre os dados obtidos para cada membro da díade pai-filha, privilegiando-se os aspectos relacionais em jogo.

A descrição das categorias foi feita a partir de cada caso, a fim de se preservar as singularidades da díade. A etapa final do processo de análise correspondeu à tentativa de

integração dos dados obtidos com o referencial teórico adotado, além de se tentar aproximar dos aspectos essenciais para a apreensão clínico-qualitativa do fenômeno em questão (Minayo, 2012; Turato, 2003).

#### **4.7 Considerações éticas**

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-FFCLRP-USP) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (CEP-HCFMRP-USP) (instituição coparticipante). Assim, o estudo contempla as exigências da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. As cartas de aprovação encontram-se em Anexo 1.

Todos os participantes e responsáveis pelas participantes menores de 18 anos assinaram os TCLEs, declarando sua anuência com a pesquisa. Aos participantes foi ressaltado o caráter voluntário da participação e que a recusa não implicava em prejuízos no tratamento oferecido pelo GRATA, assim como poderiam desistir a qualquer momento durante a coleta de dados.

## 5 RESULTADOS

Em um primeiro momento, a apresentação dos resultados conta com uma breve caracterização sociodemográfica dos participantes, já que os aspectos sociais e econômicos influenciam na maneira como são constituídas as relações dentro do ambiente familiar (Romanelli, 2003). Em seguida, foram esmiuçados os conteúdos psicodinâmicos analisados das seis díades participantes.

A exposição dos dados foi feita a partir de cada díade, tendo como norte as categorias temáticas que emergiram durante a análise do DF-E e a leitura do material coletado. Como se tratam de posições familiares (pai e filha) e gêneros distintos (masculino e feminino), percebeu-se a necessidade de diferenciação entre pai e filha na organização das categorias temáticas. Portanto, as categorias não foram as mesmas para os dois membros da díade, mas como poderá ser observado, os temas abordados por pai e filha se relacionam entre si.

As categorias paternas são:

- (1) o pai que se apresenta;**
- (2) quem é minha filha;**
- (3) percepção dos cuidados recebidos;**
- (4) ser pai frente aos transtornos alimentares.**

As categorias das filhas são:

- (1) quem é meu pai;**
- (2) a filha que se apresenta;**
- (3) ser filha frente aos transtornos alimentares.**

A exposição de cada díade conta, primeiramente, com uma breve apresentação da dupla e, posteriormente, com a apresentação dos dados referentes ao pai e à filha, respectivamente. Para cada membro, foram expostos os conteúdos e a análise do DF-E, seguidos pela exploração das categorias mencionadas. No final da apresentação de cada díade, foi feita uma integração dos conteúdos obtidos entre pai e filha. A Figura 1 explica o trajeto realizado na análise individual de cada díade.

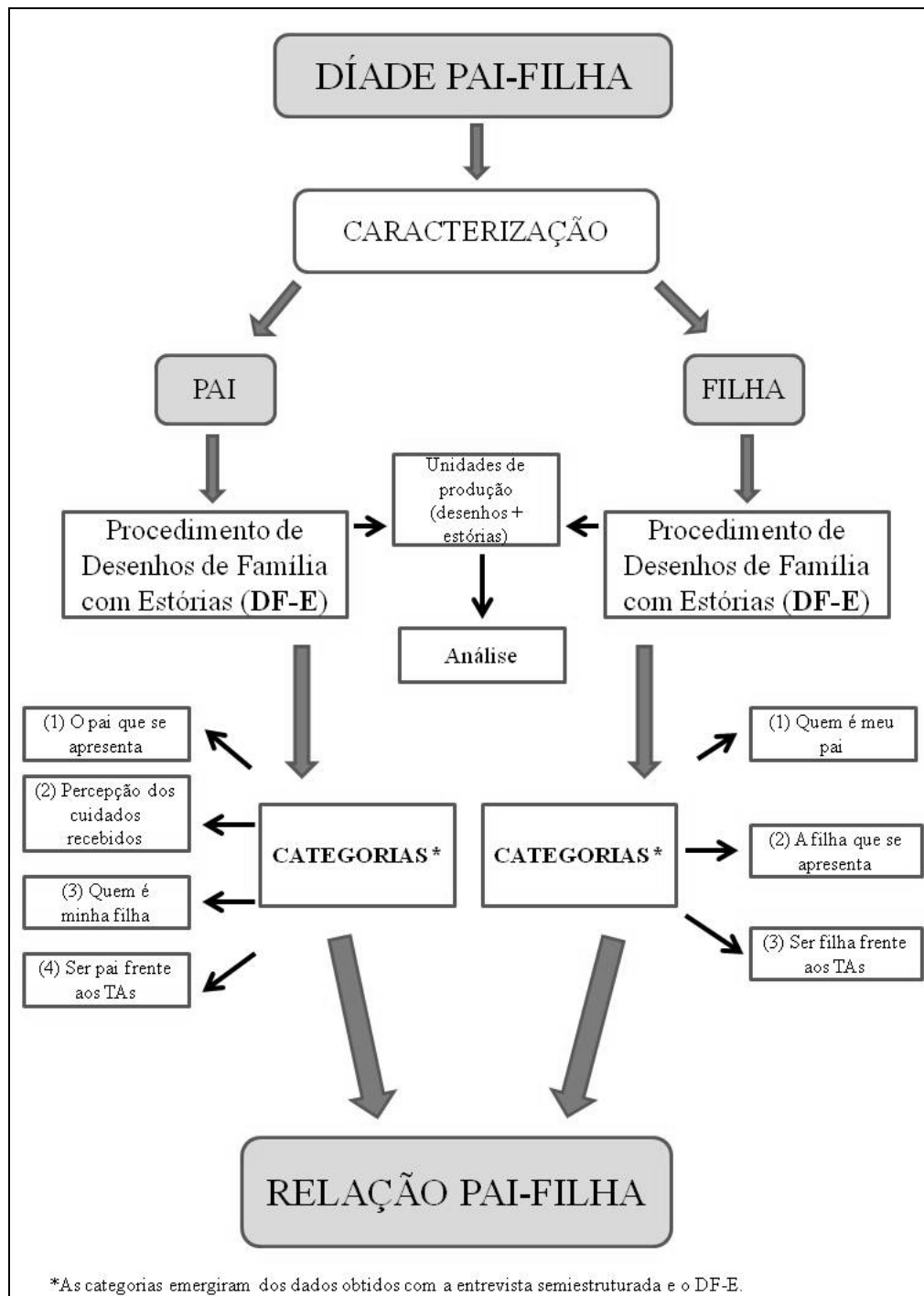


Figura 1: Estrutura da análise realizada para cada díade pai-filha

Concluindo a análise dos dados, após a apresentação de todas as díades, foi realizada a discussão, que teve como intuito integrar os pontos de convergência e divergência percebidos nos casos investigados, articulando-os com o marco teórico adotado (Minayo, 2012). Excertos de falas dos participantes serão utilizados para ilustrar os conteúdos referidos, a fim de trazer maior legibilidade à análise empírica.



## 5.1 Caracterização sociodemográfica dos participantes

Para ser delineado o perfil sociodemográfico dos participantes, eles foram caracterizados quanto à idade, escolaridade, ocupação profissional, estado marital/relacionamento amoroso, número de filhos, número de pessoas que moram na casa, renda familiar e religião/espiritualidade, conforme mostra a Tabela 2.

Em relação à faixa etária, a idade das filhas variou entre 16 e 33 anos. Três participantes tinham idades entre 16 a 19 anos (Tânia, Dália e Vânia). Duas tinham 23 e 24 anos (Tâmara e Edilaine, respectivamente). Jaque, a participante mais velha entre as filhas, contava com 33 anos. A idade dos pais variou entre 37 e 74 anos. Na ordem cronológica, Everaldo, o participante mais jovem, tinha 37 anos, Edmar 42 anos, Darci 45 anos, Alfeu 52 anos, Laércio 55 anos e Edson, o participante mais velho tinha 74 anos.

No que se refere à escolaridade, dois dos participantes eram graduados, Jaque e Edson eram bacharéis em direito. Duas filhas, além do ensino médio completo, haviam concluído curso técnico, Edilaine era técnica em moda e Tâmara técnica em enfermagem. As quatro filhas restantes eram estudantes: Vânia cursava o primeiro ano de graduação em Biotecnologia; Tânia e Dália cursavam o ensino médio (segundo e terceiro ano, respectivamente). Dois pais possuíam segundo grau completo (Laércio e Darci). Laércio relatou ter concluído curso técnico em massagem corporal. Edmar e Alfeu concluíram o ensino fundamental. Everaldo estudou até o ensino fundamental.

Dentre as filhas, apenas três trabalhavam: Jaque era auxiliar administrativa (não exercia sua graduação), Tâmara trabalhava como técnica em enfermagem e Vânia era atendente de *telemarketing*. O restante, além de Edilaine, que não exercia nenhuma atividade remunerada (concluía o curso técnico havia uma semana), dedicava-se apenas aos estudos. Três dos pais eram aposentados: Edson (aposentou-se como bancário), Alfeu (trabalhava como encarregado de transporte rodoviário) e Laércio (massagista). Após a aposentadoria, Laércio e Edson passaram a exercer outras atividades autônomas, Laércio ainda trabalhava como massagista e Edson advogava. Os demais participantes eram funcionários de empresas privadas: Darci era ferramenteiro, Edmar trabalhava como operador de empilhadeira e Everaldo era repositor de bebidas em um supermercado.

**Tabela 2.** Caracterização sociodemográfica dos participantes

Participantes		Idade (anos)		Escolaridade		Profissão/Ocupação		Estado Marital/ relação amorosa		Nº de filhos		Nº de pessoas que moram na casa		Renda Familiar (reais)		Religião/ Espiritualidade	
Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai	Filha	Pai
Vânia	Láercio	19	55	Ensino Superior Incompleto	Ensino Médio Completo	Atendente de Telemarketing	Massagista Aposentado/ Massagista	Solteira, namorando	Casado	-	1	5	3.000	Católica	Católico		
Jaque	Edson	33	74	Ensino Superior completo	Ensino Superior completo	Bacharel em direito/ auxiliar administrativa	Bancário (aposentado)/ Advogado	Divorciada	Casado	-	3	4	3.000	Presbiteriana	Espírita		
Edilaine	Darci	24	45	Ensino Médio completo	Ensino Médio completo	Técnica em moda, desempregada	Ferramenteiro	Solteira	Casado	-	3	5	2.500	Não tem	Testemunha de Jeová		
Tânia	Edmar	16	42	Ensino Médio incompleto	Ensino Fundamental completo	Estudante Ensino Médio	Operador de Empilhadeira	Solteira, namorando	Casado	-	2	6	2.200	Evangélica	Evangélico		
Tâmara	Alfeu	23	52	Ensino Médio completo	Ensino Fundamental completo	Técnica em enfermagem	Encarregado de transportes (aposentado)	Solteira	Casado	-	7	8	4.500	Católica	Mórmon		
Dália	Everaldo	17	37	Ensino Médio incompleto	Ensino Fundamental incompleto	Estudante Ensino Médio	Repositor de bebidas	Solteira	Casado	-	3	5	2.100	Evangélica	Evangélica		

A maioria dos pais tinha entre um e três filhos. Edson, além da participante, tinha uma filha (36 anos) e um filho (27 anos). Laércio tinha apenas Vânia como filha. Edmar, além da participante, tinha uma filha mais velha de 19 anos, que por sua vez tinha uma filha de dois, a quem Edmar e sua esposa também consideravam como filha. Darci e Everaldo tinham outros dois filhos homens (os filhos de Darci tinham 20 e 7 anos e os de Everaldo, 19 e 16 anos). Discrepante dos outros participantes, Alfeu tinha Tâmara e mais seis filhos (21, 24, 27, 28, 30 e 32 anos). Todos os filhos dos pais eram das mães das participantes. Nenhuma das filhas era mãe, apenas Jaque havia engravidado aos 16 anos, porém sofrera um aborto espontâneo.

Em relação ao estado marital, todos os pais eram casados com as mães de suas filhas e estavam no primeiro casamento. Nenhuma filha era casada, apenas Jaque era divorciada; casou-se quando soube de sua gravidez aos 16 anos, com o pai da criança. O casamento durou cerca de três anos. Na ocasião da coleta, duas das participantes mencionaram namorar (Vânia e Tânia), as demais não relataram estar em um relacionamento amoroso.

Todas as filhas moravam com o pai, mãe e irmãos. Nos lares dos participantes, residiam entre quatro e oito pessoas. A casa com o maior número de integrantes era a de Alfeu, na qual residiam o pai, a esposa, um cunhado e cinco filhos do casal (os outros dois eram casados). A casa de menor número de integrantes era a de Edson, na qual moravam o casal e os dois filhos mais novos (a filha mais velha de Edson era casada). Na casa de Laércio, além do trio constituído por pai, mãe e filha, moravam um irmão e a mãe do pai. Edmar morava com a esposa, as duas filhas e uma neta (filha da sua filha mais velha). Na casa de Darci, além dos três filhos e esposa, morava sua sogra.

No que se refere à renda total das famílias, os participantes relataram uma renda familiar que variou entre 2.100 e 4.500 reais. A menor renda é da família de Everaldo (2.100), seguido por Edmar (2.200 reais) e Darci (2.500 reais). Edson e Laércio relataram uma renda familiar de R\$ 3.000 reais. Alfeu mencionou que a soma da renda dele e da esposa perfaz um total de 4.500 reais; todos os seus filhos trabalhavam, mas ele não soube precisar o valor do salário deles.

No quesito religiosidade/espiritualidade encontrou-se grande diversidade. Quatro participantes relataram ser evangélicos (Tânia, Edmar, Dália e Everaldo) e três católicos (Vânia, Laércio, Tâmara). Darci declarou ser testemunha de Jeová, Alfeu relatou ser mórmon e Jaque, presbiteriana. Edson declarou seguir o espiritismo e Edilaine afirmou não seguir nenhuma religião. Dos 11 participantes que relataram ter religião, cinco se declararam praticantes (Dália, Everaldo, Jaque, Laércio e Alfeu). Edson, Tânia e Darci afirmaram frequentar serviços religiosos, porém com pouca frequência.

## 5.2 As díades

### 5.2.1 Díade Laércio-Vânia

Do meu lado alguém que eu nem conhecia  
Outra criança adulterada  
Pelos anos que a pintura escondia  
(Renato Russo, Entre a cruz e a espada)

#### Caracterização

A coleta com a díade Laércio-Vânia se deu em três sessões, na seguinte ordem: sessão com o pai (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E); quatro meses depois, primeira sessão com a filha (entrevista semiestruturada); e, um mês depois, segunda sessão com a filha (aplicação do DF-E).

Laércio, 55 anos, é pai de Vânia, 18 anos, sua única filha. Primeiramente, foi feito o convite ao pai, que aceitou com prontidão participar do presente estudo. A coleta com ele foi realizada em um único momento, dentro de uma sala reservada do Hospital das Clínicas, logo após o grupo de apoio psicológico a acompanhantes do GRATA, do qual o pai participou. Laércio, junto à esposa, costumava estar presente em todos os retornos ambulatoriais da filha, o que raramente era observado no serviço.

Laércio era magro, possuía altura mediana, olhos azuis, cabelos grisalhos e bem rentes ao couro cabeludo; vestia *jeans* e camisa social de manga curta. Apresentou uma fala embotada e de difícil compreensão, principalmente, quando foi questionado sobre suas experiências emocionais. Apesar do cabelo grisalho, o pai não aparentava seus 55 anos; parecia mais jovem. Demonstrou dificuldades em ser claro e objetivo nas respostas, assim como na elaboração das histórias.

No momento de confecção dos desenhos, o participante relatou várias vezes que não estava “*bem*” naquele dia. Ele optou por dar continuidade à coleta, porém não conseguiu conversar diretamente sobre o que lhe afligia. Laércio disse apenas que havia tido uma “*discussão*” com a filha no dia anterior, mas optou por não entrar em detalhes. Durante a reunião de equipe do GRATA, descobriu-se que Vânia relatou à nutricionista que, na véspera desse dia, o pai a havia flagrado no meio de uma relação sexual com o namorado, no quarto dela, com a porta aberta. Conforme referido, este pai mencionou, em vários momentos, não estar se sentindo bem, o que poderia estar associado ao episódio.

O pai relatou que era casado havia 19 anos com a mãe de Vânia, Cleuza (52 anos). A esposa de Laércio era técnica em enfermagem, concursada em dois cargos públicos da área e, por isso, trabalhava em dois turnos diariamente. O pai referiu que havia cerca de cinco anos que se aposentou para poder “*cuidar melhor*” da família. Todavia, ainda atendia como massagista em sua própria residência. Além disso, mencionou colaborar diariamente com os serviços domésticos.

Na casa, além de pai, mãe e filha, moravam a mãe de Laércio (87 anos) e um dos irmãos dele (62 anos), ambos com deficiência. O pai do participante já era falecido havia três anos e também morava com o filho. A mãe, por conta de complicações decorrentes do *diabetes*, precisou ter as pernas amputadas. O irmão, devido a um mergulho em um local sem profundidade, ficou com sequelas e não conseguiu mais caminhar normalmente (“*ele anda, mas se arrastando*”).

Vânia também aceitou com prontidão participar do estudo. A coleta com ela foi realizada em dois dias distintos de retorno ao GRATA, em salas reservadas da instituição hospitalar. Em um primeiro momento, foi feita a entrevista e, cerca de um mês depois, a aplicação do DF-E. Vânia relatou que sofria de problemas em relação à alimentação havia cerca de três anos; estava em tratamento no GRATA havia um ano e meio. Ela recebeu o diagnóstico de BN. Disse que, inicialmente, somente restringia a alimentação, depois migrou para o quadro de bulimia. Quando a paciente chegou ao serviço, além dos recorrentes episódios de compulsão alimentar seguidos de purgação por vômitos, a equipe se preocupava com sua excessiva dedicação aos exercícios físicos em academia, uma vez que ela almejava ter um corpo, além de esbelto, mais torneado. Na ocasião da coleta, os episódios bulímicos e de realização excessiva de exercícios físicos estavam atenuados.

No primeiro dia de coleta, Vânia contou que estava no primeiro ano do curso de graduação em biomedicina, mas que seu desejo era cursar medicina. Além dos estudos, ela trabalhava havia cerca de três meses como atendente de *telemarketing*, sendo este seu primeiro emprego. A participante havia acabado de interromper um namoro de pouco mais de um ano, porém, no encontro seguinte (40 dias depois), ela contou que havia iniciado um novo relacionamento amoroso, com o qual o pai não estava satisfeito. Segundo ela, o rapaz era mais novo (16 anos), não trabalhava e já tinha um filho de quatro anos. Ela disse que estava ajudando o namorado a ter mais responsabilidade.

Chamou a atenção da pesquisadora o modo como a participante estava vestida. No segundo dia, usava um vestido justo cuja estampa imitava pele de um animal selvagem, com a alça do sutiã vermelho à mostra, cabelos loiros oxigenados (exageradamente descoloridos),

unhas grandes, pintadas de vermelho, sapato preto de salto alto e um anel que tomava os quatro dedos da mão esquerda, com a inscrição *LOVE*. Contrastando com a apresentação extravagante, Vânia possuía um rosto com traços delicados e um tom de voz suave que denotava tranquilidade, além de ser bastante cuidadosa na elaboração dos desenhos. A impressão que ficou foi de uma menina “*meiga*” (essa descrição emergiu no relato paterno), que buscava transparecer, aos olhos do outro, ser mulher por meio de uma aparência exageradamente sensualizada.

Em conversa ocorrida no segundo encontro, antes da aplicação do DF-E, a participante mencionou que estava decidida a abandonar o tratamento do GRATA e que iria procurar profissionais na sua cidade de origem, embora soubesse que lá não havia tratamento especializado para TAs, com equipe integrada. Relatou que havia abandonado o curso de biomedicina, mas que iria estudar em casa para conseguir ingressar no curso de medicina. A pesquisadora, na condição de psicóloga da equipe, acordou com Vânia que iria ser reagendado seu retorno normalmente e que, até essa data, ela teria tempo para repensar sua decisão. Ela concordou. No dia agendado para nova consulta, Vânia compareceu, disposta a dar continuidade ao tratamento. Porém, dos desejos de interrupção voltaram a emergir.

**Laércio:** “*Eu fiz o que uma mãe faria com a filha*”

### **Síntese da entrevista**

A entrevista com Laércio (55 anos) foi realizada logo após o grupo de apoio psicológico destinado aos acompanhantes do GRATA, que fora coordenado pela pesquisadora deste estudo. Durante a entrevista, o pai disse que não estava “*em um dia bom*”, mas antes, quando havia sido convidado a participar do estudo, não hesitou e concordou em colaborar com a pesquisadora.

Laércio contou que era casado com a mãe de Vânia, Cleuza (52 anos), havia 19 anos. Ele começou a namorar a esposa logo após o término de um noivado de cinco anos com outra mulher. Laércio referiu que quando terminou o noivado, ele e Cleuza já se conheciam e ela o chamou para sair. Logo em seguida, os dois resolveram viajar juntos e dessa viagem, de acordo com ele, voltaram com Cleuza grávida de Vânia. O casal namorava havia três meses, quando Cleuza engravidou e eles resolveram se casar. Tiveram apenas Vânia de filha. O pai disse que o casamento não estava nos seus planos e que a descoberta da gravidez foi um “*susto grande*”.

Conforme dito anteriormente, a mãe de Laércio (87 anos) e um de seus irmãos (62 anos) moravam com ele, a esposa e a filha. O participante se referiu à mãe e ao irmão como “*deficientes*”. Laércio descreveu com detalhes as dificuldades físicas deles. Referiu que a mãe precisou ter as pernas amputadas devido às intercorrências provocadas por *diabetes* e o irmão sofria de sequelas de um mergulho em um local sem profundidade.

O participante contou que seu pai faleceu havia cerca de três anos e que até seu falecimento também residia com a família. No total, Laércio disse que teve nove irmãos, cinco ainda vivos, dois deles que considerou como colaboradores nos cuidados da mãe e do irmão. O pai descreveu com poucos detalhes sua família de origem. Disse apenas que sua mãe era uma pessoa trabalhadora e que se dedicava em garantir o alimento aos filhos.

Laércio contou que era aposentado havia cinco anos, apesar de ainda trabalhar como massagista na própria residência da família. Ele mencionou ter feito vários cursos de massagem corporal, mas não conseguiu especificar que tipo de massagem fazia. Descreveu-se como um “*terapeuta*”; disse que trabalhava havia 18 anos nessa “*área*”, na qual, de acordo com ele, teria “*um problema mais do que o outro*”. Sua esposa era técnica de enfermagem e trabalhava em dois empregos, permanecendo a maior parte do tempo fora do lar. Laércio contou que decidiu se aposentar para cuidar melhor da família. Por estar mais tempo em casa do que a esposa, referiu que sempre ajudou nos afazeres domésticos e no cuidado da filha.

Na sua relação com Vânia, Laércio disse que buscava fazer “*como uma mãe faria com uma filha*”. Relatou ter um relacionamento próximo com ela, no qual eles conseguiam dialogar sobre as preocupações de ambos. Ele se descreveu como um pai “*coruja*”, sempre preocupado com o bem-estar de Vânia. Laércio afirmou que sempre gostou de ser voluntário na escola em que Vânia estudava. Fornecia palestras sobre variados temas aos alunos, como sexualidade, quando ensinava, por exemplo, como utilizar preservativos. Ele afirmou que seu trabalho nas escolas colaborou para aproximá-lo da filha.

Ao falar sobre a filha, Laércio mencionou que Vânia “*não faz coisas erradas*”. Logo em seguida, ele se corrigiu e afirmou: “*fez agora, mas ela pediu perdão*”. No grupo, o pai já havia relatado que sua filha fez algo com o qual ele não concordava, mas que já estava “*tudo resolvido*”. Pelo modo que o pai falou, parecia algo preocupante; ele foi convidado a falar sobre o que seriam essas “*coisas*”, mas preferiu não entrar em detalhes. Na situação de entrevista, Laércio falou mais sobre o que lhe afligia, porém ainda se mostrou bastante defensivo. Disse que a filha estava sofrendo de “*uns distúrbios com o namorado*”.

Com o decorrer da entrevista com o pai, embora não tenha sido dito diretamente, foi possível perceber que ele havia descoberto que Vânia teria se relacionado sexualmente com o

namorado. Na entrevista, o pai referiu ter sido enganado pela filha, que, segundo ele, havia lhe dito que o namorado “*não a tocava*”. O participante contou que, conforme solicitado por ele, a filha interrompeu o namoro, além de ter pedido “*perdão*” ao pai. Esse fato teria ocorrido na mesma semana na qual foi realizada a entrevista com Laércio.

Apesar do desentendimento relatado com a filha, o pai ressaltou o fato de Vânia ser uma filha “*meiga*”. Além disso, destacou as dificuldades dela desencadeadas pela Bulimia Nervosa. O pai relacionou vários dos assuntos levantados ao longo da entrevista com o TA da filha, sempre focando os aspectos clínicos da doença e ocultando as emoções envolvidas. Disse que sua filha sofria havia cerca de três anos com os sintomas alimentares e que, assim que percebeu, preocupou-se em buscar tratamento para ela. Referiu que, na ocasião, a filha tinha mais “*consciência*” sobre a sua doença e, via internet, buscava “*ajudar*” pessoas que sofriam das mesmas dificuldades que ela. Ele mencionou acreditar que, no momento, Vânia havia melhorado dos sintomas. Entretanto, preocupava-se caso ele e a mãe não estivessem mais presentes para cuidar dela.



## Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

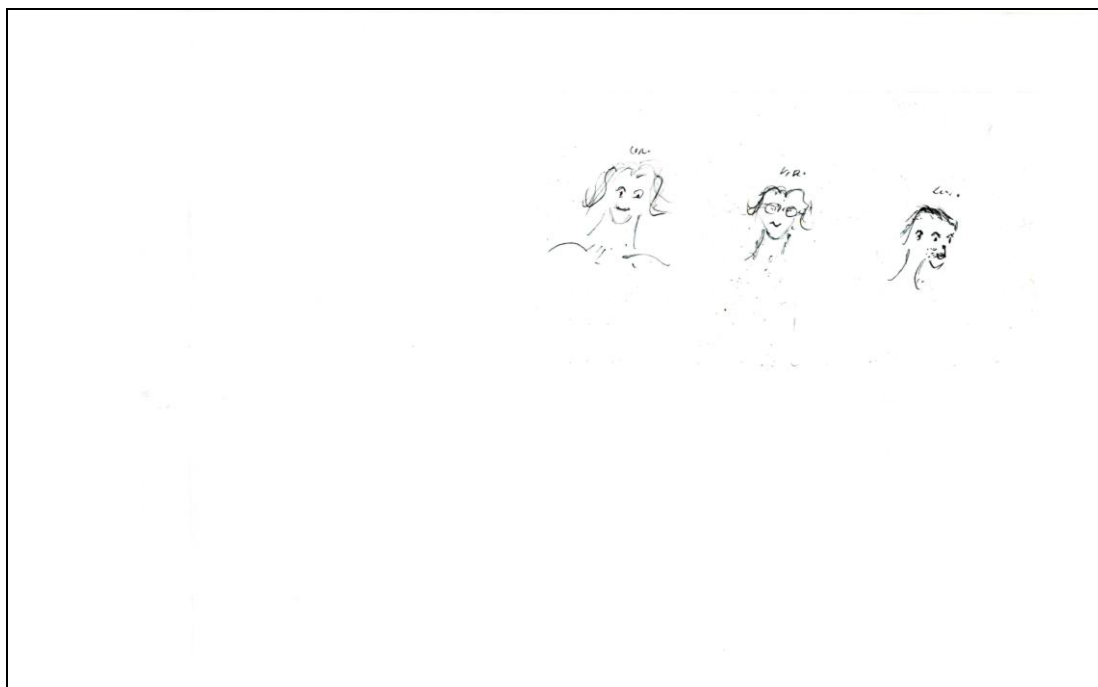


Figura 2: Primeiro desenho de Laércio no DF-E

Tabela 3. Primeira estória de Laércio no DF-E

Título	Os preocupantes
<b>Estória</b>	<p>[enquanto desenha] Bom... como que eu desenho então? Eu vou mostrar como é minha família num desenho, a esposa muito alegre, o cabelo um pouco... devido a muitos problemas, né? O olho um pouco, assim, meio aberto devido alguns diálogos que a gente tem... E a filha eu vou fazer ela meia... porque ela é bem meiga, vou fazer o pai, que fica chateado do que acontece com ela, porque ela fala que ela tá se controlando, tem que fazer o corpo todo ou só? Vou desenhar só o rosto, não vou desenhar o corpo todo não, hoje não estou muito inspirado, estou mais é preocupado só... Faz de conta que eu esteja com óculos para esconder um pouco... Fazer mais aqui, tipo um militar, que eu fui militarismo, um cara meio chato, de cara meia brava... não vou interpretar muito o desenho, não deu pra terminar... Vânia, Cleuza, pronto. (Uma estória?) Ah, tem várias estórias, como que eu vou poder te falar uma estória [silêncio] Hum... o que que eu vou falar... como? [silêncio] Um trio dos preocupantes (...) Ela se preocupa comigo, cá mãe, que trabalha muito, se preocupa comigo por causa que cuida da avó, do irmão... preocupa bastante porque a gente queria ter mais um sucesso de, em ganho, né, trabalho, de terminar a casa, um sobrado que tá meio difícil, a gente tá gastando muito... e horas de alegrias também, não só de preocupação. (Onde que essa família está?) Ela tá, assim, num suporte bem avançado, não vou falar que a gente tá bem atrasado... (Título?) Um título? Podia por assim, “os preocupantes”. (“preocupantes”?) É... pra não falar outros termos que venho agravar, falei os preocupantes...</p>

**b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”**

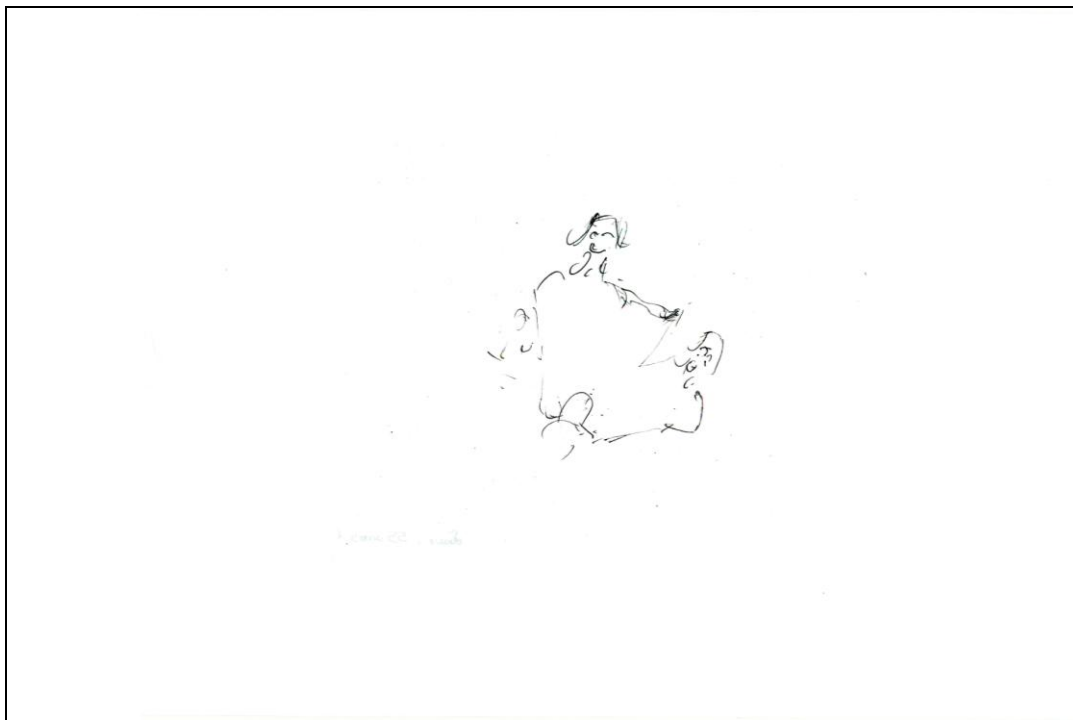


Figura 3: Segundo desenho de Laércio no DF-E

**Tabela 4.** Segunda estória de Laércio no DF-E

Título	Reconstruir uma vida melhor
<b>Estória</b>	<p><i>Mais ou menos essa... mais unida e mais feliz... um pouco mais feliz... Essa aqui é minha esposa rindo, minha filha rindo, a gente está juntos, você entendeu?... eu estou de costas viradas, olhando pra você. (Então essa aqui é a esposa, essa é a filha?) Isso... eu estou de costas viradas, eu estou interpretando eu, mas não de costas pro mundo, eu estou de frente pra você, como você é uma profissional, então eu demonstrei no desenho que eu tenho que te dar atenção, mas englobando tudo, nós estamos em três, felizes, eu estou representando no caso aqui conversando com você, eu não estou dando as costas na hora que elas mais precisam, tanto minha esposa precisa de mim agora, como minha filha. (E aqui, é alguém) [riscos entre ele e a esposa] Não, não. (Que título?) Poderia chamar... Reconstruir... “Reconstruir uma vida melhor”, não pode falar pior, não pode falar melhor, pode falar em termos, melhor assim, melhor que hoje, do que a gente enfrentou ontem [refere-se à discussão com a filha no dia anterior], porque do transtorno minha filha tá ótima.</i></p>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

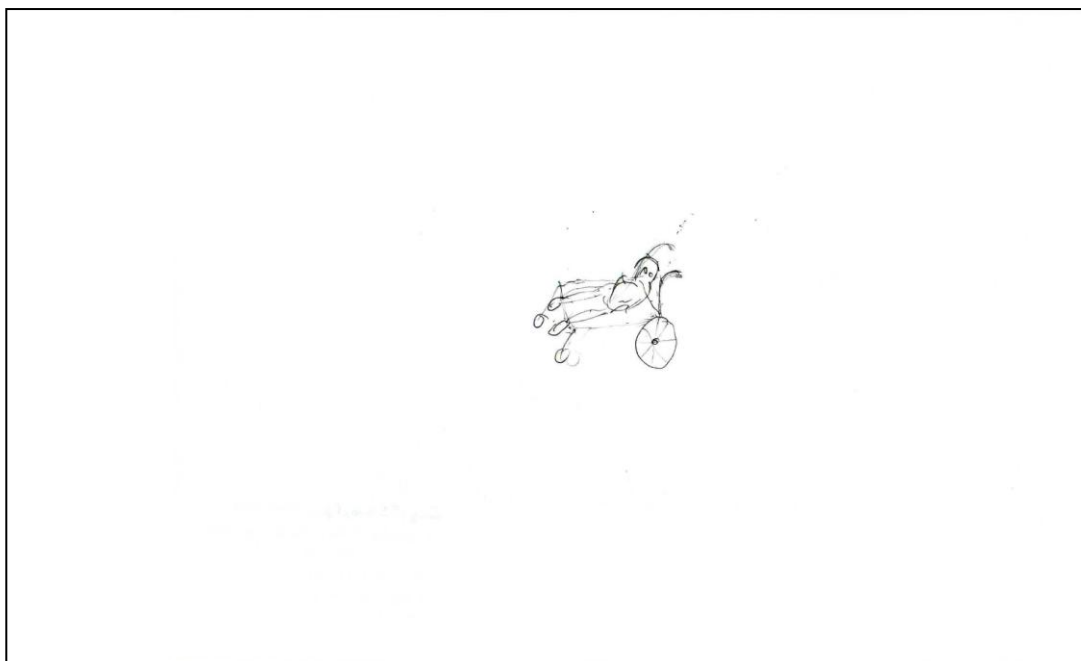


Figura 4: Terceiro desenho de Laércio no DF-E

Tabela 5. Terceira estória de Laércio no DF-E

Título	O exemplo de uma pessoa pra poder tá crescendo
<b>Estória</b>	<p>[enquanto desenha] <i>Bom, o símbolo aqui já deu pra vocês interpretar, uma cadeira, é minha mãe, se preocupa mais é com ela... eu queria fazer uma base, porque tá junto, o filho cresceu cuidando, então ela tá lá... ela cuida da casa pra nós, pra demonstrar o que ela deseja fazer de útil pra nós, mesmo doente... então, mesmo na cadeira ela é um símbolo de vida, de compreensão, que dá força pra gente, de ver ela, que ela está num estado, sem as duas pernas e ela manifesta e demonstra mais força pra gente, ter mais um... como fala... uma estrutura... não dá pra fazer ela sentada aqui, que eu não tô inspirado hoje não, pronto. (O senhor falou que desenhou sua mãe?) É. (Uma estória?) Minha mãe é, assim, muito batalhadora, ela ajudou muitas pessoas, eu acho que herdei um pouco, se alguém vem e pede, “ah vê minha pressão, faz um curativo, ah, eu tô assim, você pode me ajudar? Ah, me empresta uma ferramenta”... e a minha mãe era assim, cuidava de pacientes, pessoas terminal. (Ela cuidava?) Cuidadora... trabalhou em roça, teve dez filhos, levava o que comer pra casa, depois voltava com aqueles filhos nas mãos... no braço, outros na costas, depois chegava na casa tinha que fazer tudo, cuidar dos filhos, entendeu? Então, essa experiência que eu vejo que ela passa pra gente, então a gente se torna mais seguro, devido ao que ela é hoje, pela idade, porque ela tá sofrendo, então... ela me dá mais força, pra gente. (Título?) Podia ser “o exemplo de uma pessoa pra poder tá crescendo uma família”.</i></p>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

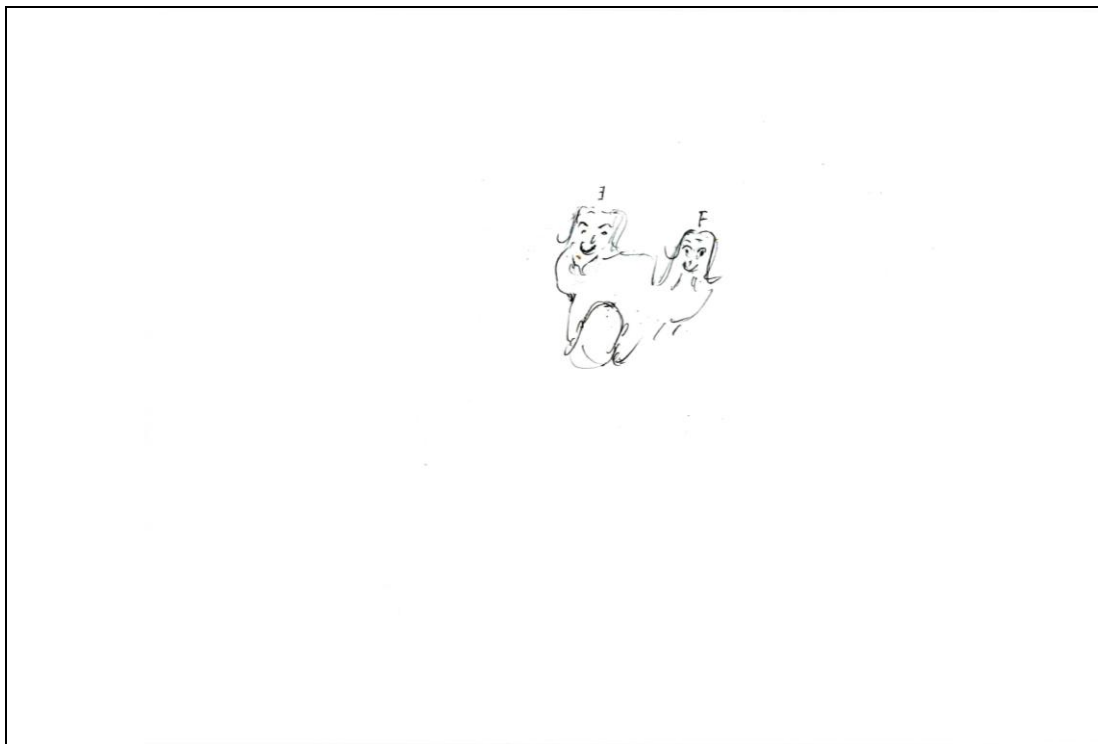


Figura 5: Quarto desenho de Laércio no DF-E

Tabela 6. Quarta estória de Laércio no DF-E

Título	Uma família de futuro
<b>Estória</b>	<p><i>A minha família?(É.) Minha esposa, filha? (O que o senhor considerar como sua família.) Mesmo que eles moram junto, posso falar que a minha família hoje é a esposa e a filha, acho que tá quase batendo o desenho, vai ficar igual, do mesmo jeito... você me pegou num dia, que eu vou falar... Vou fazer minha filha aqui um pouquinho brava, eu também vou participar da minha família, volto a fazer aquela posição que eu falei pra você, tá, que eu estou de frente pra você... minha família feliz, tá. (Uma estória?) Sim, porque logo você vê que eu não sou base... eu lavo, eu gosto de limpar casa, lavar banheiro, eu pinto, eu mesmo que tá construindo o sobrado e... o que eu passo fazer, eu também faço, só não passo roupa e não gosto de lavar, então não faço... e minha filha a mesma coisa, então, o que eu sou, minha filha tem que ser e minha esposa também tem que ser, em termos, como? Uma família unida, eu nem desprezo ela, nem quero que faça e minha filha a mesma coisa, então, se eu tô nesse ritmo eu quero que os três se tornem igual. (Título?) Uma família de... de... de futuro. (Uma família de futuro?) Sim, “uma família de futuro”, porque eu tô deixando a esposa fazer o trabalho dela, deixando minha filha fazer o estudo dela, que eu faço de tudo e eu fico dando apoio (Quem que é sua esposa e quem é sua filha?) Aqui esposa, não sei se tá certo porque tá de ponta cabeça, e aqui a filha [faz o E. e o F. no desenho].</i></p>

## Análise

Laércio, apesar de relatar que não estava “*num dia bom*”, ao cumprir com todas as atividades previstas, apresentou uma atitude colaborativa. Pode-se perceber que o procedimento, por demandar intenso envolvimento afetivo, ocasionou visível mobilização emocional no participante, maior, inclusive, do que a percebida na situação de entrevista. Diante da dificuldade em elaborar a angústia suscitada pelos estímulos, Laércio, muitas vezes, buscou se esquivar daquilo que lhe fora solicitado: disse que não estava em um dia propício para desenhar; entregou a folha com rapidez; evitou o desenho dos corpos; dentre outros sinais e comportamentos evitativos.

No desenho da família qualquer, o pai representou a esposa com o cabelo desarrumado “*devido aos problemas*”, uma filha que lhe despertava preocupação e a si próprio como “*um militar*”. Nessa produção, apesar da ênfase à situação de preocupação, não apareceu esclarecimentos sobre o que estaria suscitando sua aflição; ele logo vestiu “*o óculos para esconder um pouco*” aquilo que não tolerava ou não conseguia nomear. A filha, que antes era alvo da preocupação paterna, logo se transformou em uma filha dedicada e preocupada com os pais. O pai lançou sinais de angústia latente, porém apresentou dificuldades de acessá-la.

Ao desenhar a família que gostaria de ter, Laércio foi impelido a encontrar na sua própria família aspectos que não lhe faziam bem e que gostaria de mudar. Esta situação apareceu como extremamente angustiante para ele, fazendo com que seus afetos emergissem de forma claramente desorganizada. Como estratégia defensiva, parece que ele se afastou da família na história e direcionou-se à situação concreta de aplicação do instrumento, na tentativa de manter o contato com a realidade. Assim, embora negue, ele demonstrou se ausentar no momento que “*elas [filha e esposa] mais precisam*”. O pai terminou por não conseguir nomear o quarto elemento do desenho. Pode-se pensar que este seria o representante dos conflitos familiares que permaneciam em segredo.

No desenho da família em que alguém não está bem, dessa vez, os conflitos familiares apareceram projetados na figura da mãe deficiente, ou melhor, na cadeira de rodas e na deficiência, porque a figura materna também foi projetada permeada por idealizações. Assim, outro mecanismo defensivo, fortemente percebido em Laércio como recurso para evitar o contato com situações angustiantes, foi a representação de uma família idealizada, na tentativa de garantir, aparentemente, sua estabilidade emocional.

A tendência à idealização se mantém no quarto desenho, no qual retratou sua família da seguinte forma: as figuras da mãe e do irmão são suprimidas (e, com isso, recalcou suas

respectivas deficiências) e a família é representada “*unida*” e “*feliz*”. O pai, novamente, não desenhou seu rosto e mais uma vez se voltou à situação concreta da entrevista. Entretanto, nessa estória foi possível perceber os sentimentos de menos-valia em relação a si mesmo (“*logo você vê que não sou base*”) e situações que parecem conflituosas para a família (a filha “*bravinha*”, a esposa que passava a maior parte do tempo trabalhando fora de casa e o pai que assumiu as responsabilidades pelos cuidados do lar).

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Laércio.

### **(1) O pai que se apresenta**

Laércio se descreveu como um “*pai coruja*”; disse ser participativo no cuidado da filha e do lar, enquanto a mãe possuía uma jornada intensa de trabalho: “*eu fiz o que uma mãe faria com a filha, eu também fiz como pai (...) a mesma coisa que eu fosse uma mãe orientando uma filha hoje sobre coisas boas e ruins, fui assim, um pai bem coruja, a mãe trabalha a noite e eu tenho que ficar de dia com a filha*”. Dessa forma, nessa família, observou-se um maior envolvimento paterno com o ambiente doméstico, paralelo à inserção da mulher no mercado de trabalho. Contudo, no discurso de Laércio, percebeu-se o viés de que a mãe (e não o pai) seria a pessoa preparada afetivamente para o cuidado dos filhos. Ele, ao realizar funções que são consideradas maternas, considerou-se como um pai que não é “*base*”.

Laércio relatou que, como voluntário na escola em que a filha estudava, palestrava sobre temas como educação sexual para a filha e colegas. O pai via as palestras como uma maneira de estar presente na vida dela, de modo positivo. Por essa maior proximidade, na perspectiva dele, o relacionamento entre eles “*se tornou mais íntimo*”: “*o que se passa com ela, ela conta pra mim, e o que se passa comigo, alguma coisa assim de família, algum problema assim, eu também passo pra ela*”.

Com o decorrer da entrevista, contraditoriamente à cumplicidade relatada pelo pai, ele contou sobre o suposto envolvimento sexual da filha com o namorado, algo que, segundo ele, ela não havia confidenciado a ele, apenas a mãe. Nesse momento, ele disse que exigiu que a filha interrompesse o namoro, o que teria sido acatado por ela. A relação sexual ficou implícita no discurso, ele não falou abertamente sobre o assunto, assim como, não mencionou que a descoberta havia sido no dia anterior:

*L: Teve uns distúrbios entre o namorado, “aconteceu isso, você falou que ele não te toca, que ele te respeita” “é pai, mas todas as meninas é assim, a maioria das minhas colegas já não são mais menina”, falei, “ah, tá bom, então vamos romper isso aí, ele não cumpriu com a palavra dele e você também mentiu pra mim referente que ele era um cara que não te tocava, como eu vi algo que não me agradou, ele não serve como marido pra você, como esposo e como pai se um dia vocês tiver filho, ele não serve”.*

*Ent.: Não entendi o que aconteceu, o namorado dela não cumpriu com o quê?*

*L: Ah, eles fugiram assim, intimamente, de relacionamento, no namoro já surgiu algo mais.*

*Ent.: E o senhor descobriu?*

*L: É, a gente descobriu, ela acabou falando pra esposa e a esposa não comentou, mas eu acabei descobrindo e já aproveitei... e ela também já tava na pendência de deixar ele, aí foi um motivo que ela também aceitou, mas tá triste, porque também tá faz dois anos juntos (...) tô evitando também de falar mais [em um tom agressivo] (Laércio, 55 anos).*

Observou-se, no relato de Laércio, dificuldade de percepção da individualidade de Vânia. O pai, ao invés de funcionar como modelo de integração, demonstrou misturar-se com a filha, em uma relação invasiva, semelhante à observada na relação mãe-filha no contexto dos TAs (Miranda, 2010). Para a manutenção do vínculo fusional, aparece a figura de um pai controlador e autoritário (impôs, inclusive, o término do namoro da filha). Ele próprio se retratou no primeiro desenho como *“um militar (...) um cara meio chato, de cara meia brava”*.

Quando a filha se comportava diferente do esperado por ele pai e sua autoridade é contrariada, o participante demonstrou manifestar comportamentos deprimidos e sentimentos de menos-valia. Em decorrência disso, começam a surgir interrogações sobre a sua qualidade enquanto pai e homem: *“porque... logo você vê que eu não sou base... eu lavo, eu gosto de limpar casa, lavar banheiro”*. Pode-se inferir que Laércio sente-se duplamente insatisfeito: ele é um pai que não é *“base”* por se portar como uma mãe, mas também não consegue ser como uma mãe, porque para a mãe, a filha contou sobre sua relação com o namorado.

Observou-se que os conflitos são apresentados nas entrelinhas; mesmo na situação de desenho, na qual é chamado a ter um contato mais profundo com as emoções, ele se esquivou e se distanciou do ambiente familiar. Laércio que apontou para a construção de um vínculo de controle na sua relação com a filha, também passou a dar indícios de ser um pai que, por não conseguir elaborar os conflitos que emergiam na situação familiar, distanciava-se. Dessa forma, esse pai demonstrou oscilar entre o controle e a esquiva.

## (2) Percepção dos cuidados recebidos

Sobre a percepção dos cuidados recebidos mencionada por Laércio, foi referenciada, primeiramente, a figura de uma mãe exemplar, sempre atenta aos cuidados dos filhos e de pessoas em estado terminal. Observou-se que Laércio destacou a preocupação dessa mãe em garantir, principalmente, a alimentação dos filhos: *“levava o que comer pra casa, depois voltava com aqueles filhos nas mãos... no braço, outros nas costas, depois chegava na casa tinha que fazer tudo, cuidar dos filhos, entendeu?”*.

Apesar do ato de alimentar os filhos e pegá-los no colo serem gestos extremamente associados à troca afetiva entre mãe e filho, na fala de Laércio, a ênfase não foi dada aos gestos de carinho, mas, principalmente, na necessidade de manter o provimento do lar. A figura paterna raramente foi mencionada no relato de Laércio. A praticamente ausência do pai no seu relato pode indicar a internalização de uma figura paterna frágil. No seu relato, sobressaiu a preocupação da mãe em oferecer cuidados concretos aos filhos, com o intuito de garantir a integridade física deles. Observou-se que, no exercício da paternidade, ele demonstrou recorrer aos cuidados recebidos pela mãe e utilizá-los como modelo na sua relação com Vânia.

## (3) Quem é minha filha

A descrição de uma filha frágil (*“porque a hora que a gente não poder tá mais junto, o que vai ser dela?”*), *“meiga”*, *“delicada”* e *“atenciosa”* permeou o discurso de Laércio. Entretanto, quando relatou que ela era preocupada com o bem-estar dos pais e obediente, ele exprimiu a contradição: *“ela não responde, ela não faz coisas erradas, fez agora, mas ela pediu perdão, tudo...”*. O pai denotou para uma expectativa idealizada em relação à filha - ele evidenciou desejar que ela não “errasse”, reafirmando suas cobranças em relação à Vânia. Seus considerados “erros” não podem, se quer, serem mencionados.

Foi possível observar dificuldades do pai em reconhecer a individualidade e sexualidade da filha. Mesmo com a descoberta do contato sexual com o namorado, foi ele quem tocou nela e excedeu os limites permitidos para o namoro. O prazer e o fato da filha também estar envolvida na relação aparecem velados, como se fosse um ato criminoso, do qual o pai evitou falar sobre (*“não, não, até porque eu estou evitando também de falar mais”*). Pode-se pensar na imaturidade do pai em lidar com os seus próprios desejos, o que, conseqüentemente, poderia estar dificultando compreender os desejos da filha.



#### (4) Ser pai frente aos transtornos alimentares

Em relação ao diagnóstico de TA da filha, Laércio disse que procurou se informar sobre a doença e conversar mais com Vânia; buscou tratamento para ela e disse que percebeu melhoras, embora essas sejam pouco pontuadas. O pai, além de “*coruja*”, disse que era preocupado com o futuro da filha, principalmente devido a ela ter uma condição de saúde diferenciada pela presença do TA. Apesar de dizer que a filha estava “*ótima*”, temia o que poderia acontecer com ela caso não tivesse ele e a esposa presentes nos seus cuidados. Temor que ele mencionava em quase todos os retornos da filha ao GRATA. Na fala do pai, a doença da filha a colocava numa posição de fragilidade e, portanto, mais necessitada do cuidado paterno:

*o Laércio pai é muito difícil, porque é muita preocupação, é com o futuro dela, com o dia de amanhã, porque a hora que a gente não poder tá mais junto, o que vai ser dela? Se ela tem que correr pra cá pra fazer tratamento, do lado da gente pra ter o pai e a mãe pra dar um apoio (...) Irmão ela não tem, parente não pode contar com parente, porque não são todos que aceita esse quadro de tratamento, eles acham que é frescura, que é mimação (Laércio, 55 anos).*

Laércio, realmente, demonstrou-se cuidadoso e protetor com a filha. Ele, inclusive, até o momento, esteve presente em todos os retornos dela ao GRATA, uma característica que não é comum de ser observada no serviço. Todavia, muitas vezes, no seu discurso, cuidado se confundia com tentativas de domínio. A percepção fragilizada da filha o levava acreditar que ela precisaria do seu controle para conter sua impulsividade, os quais ela não conseguiria conter sozinha e nem encontrar fontes de contenção. Pode-se supor, portanto, que os sintomas alimentares legitimariam para Laércio a necessidade de “superproteção” paterna.

**Vânia:** “*Às vezes, eu invento umas mentirinhas, como todo mundo faz*”

#### Síntese da entrevista

Vânia (19 anos) aceitou com prontidão participar da pesquisa. Durante a entrevista, não hesitou em responder ao que lhe era questionado, porém respondia sucintamente, com poucos detalhes. A participante contou que cursava o primeiro ano de graduação em biomedicina. Disse que havia três meses que começou a trabalhar como operadora de *telemarketing*. Os dados socioeconômicos referidos por ela foram semelhantes àqueles relatados pelo pai. Ela falou que sua mãe era concursada em dois empregos; o pai era aposentado, mas ainda trabalhava como “*massagista terapêutico*”. Segundo ela, o pai era “*um faz de tudo*”, pois além de massagista, ajudava nas tarefas domésticas e cuidava dos parentes que moravam com a família.

Vânia reforçou o esforço de Laércio para cuidar dela e dos seus familiares. Contou que ele pouco podia sair de casa devido às condições de saúde da avó e do tio, que seriam dependentes dos cuidados dele. Vânia disse que a família tinha poucos momentos de lazer. Por conta das dificuldades da avó e do tio, a participante contou que eles pouco podiam sair de casa todos juntos. A mãe trabalhava a maior parte do tempo e o pai cuidava dos seus familiares. Apesar de seu pai passar maior parte do tempo no lar, ela referiu que ele sempre estava fazendo alguma coisa em casa, sejam tarefas domésticas, reparos na casa ou cuidando dos familiares. Em vários momentos da entrevista, ela enfatizou a disponibilidade do pai para trabalhar e cuidar da família.

Vânia descreveu Laércio como um “ótimo pai”; disse que tinha ele e sua mãe como “exemplos”. Acrescentou que não teria o que “reclamar” dele e que nunca ficou sabendo de “nada que ele tenha feito de errado”. Todavia, ela referiu acreditar que às vezes é um pouco “grossa” com o pai por ele ser “bem conservador”. Ela disse que o conservadorismo do pai se dava porque ele se “preocupava” com ela. De acordo a filha, Laércio gostava de “tudo certinho”, “não é muito fã” dela “ficar saindo”, “namoro tem que ser em casa e não pode ficar muito junto”. Nesses momentos, ela referiu que dava “um pouquinho de trabalho” ao pai. Diante das proibições paternas, Vânia mencionou que inventava “algumas mentirinhas como todo mundo faz”. Apesar disso, a participante disse que era uma “boa filha”, que não deixava de cumprir suas “responsabilidades”.

Vânia contou que, no início da sua adolescência, seu pai foi “ajudante na escola”. Ele fazia palestras para os alunos sobre temas como “animais” e “sexualidade”. Ela elogiou o trabalho voluntário do pai, mas disse que “odiava” suas palestras porque os colegas de escola aproveitavam da ocasião para fazerem brincadeiras e “zombavam” dela. Por fim, ela disse que acabava se “divertindo” com a situação.

Sobre o transtorno alimentar, Vânia disse não conversava tanto com o pai como conversava com a mãe. Segundo a filha, foi a mãe quem percebeu seu emagrecimento e buscou tratamento para ela. Todavia, Vânia não deixou de ressaltar a preocupação do pai com o tratamento dela e o fato dele a acompanhar em todas as suas consultas. Quando perceberam os sintomas alimentares da filha, Vânia referiu que seus pais a “pressionavam” muito para que ela regulasse sua alimentação. Nessas ocasiões, ela disse que “acabava gritando com eles”. Mencionou acreditar que, conforme eles foram compreendendo melhor sua doença, as discussões diminuíram. Vânia referiu que fazia cerca de dois anos que procurou tratamento. Disse que ainda não havia “sarado”, mas que não tinha mais “distorção da imagem corporal” e se alimentava melhor. Ela mencionou o desejo de ter uma “alimentação correta” para se “livrar dessa doença e ter alta”.

## Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”



Figura 6: Primeira unidade de produção de Vânia no DF-E

Tabela 7. Primeira estória de Vânia no DF-E

Título	O passarinho
<b>Estória</b>	<p>Ah... era uma vez, um menino e uma menina que se apaixonaram, aí casaram, tiveram um menino, aí o menininho queria um cachorro, aí o papai deu passarinho pro menino, pronto, acabou! [risos] (Como que eles estão se sentindo?) Ah, tão felizes, tão sorrindo. (Que título?) Não sei [silêncio] “O passarinho”, pronto [escreve no desenho].</p>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

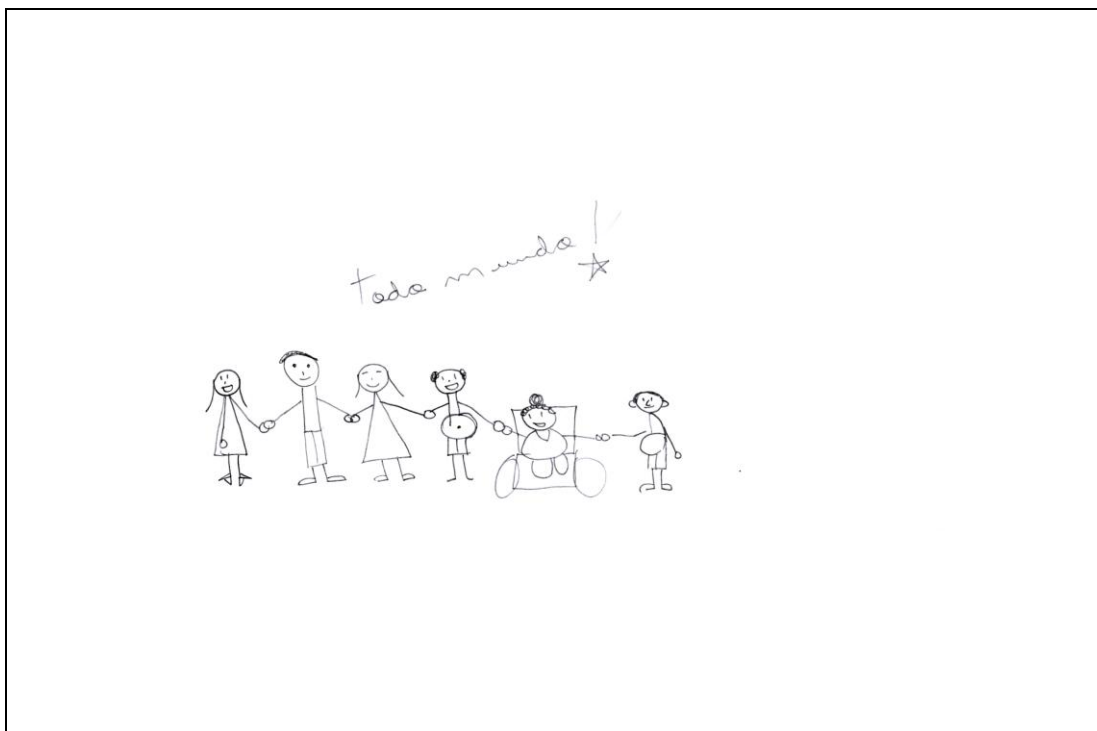


Figura 7: Segundo desenho de Vânia no DF-E

Tabela 8. Segunda estória de Vânia no DF-E

Título	Todo mundo
<b>Estória</b>	<p><i>Ah, é a minha família essa, meu avô, minha avó, meu tio, minha mãe, meu pai e eu, não tá todo mundo vivo, mas... me lembra quando veio uma visita em casa, uma vizinha, todo mundo se reuniu pra chupar sorvete, tava todo mundo, menos minha mãe, que ela tava dormindo, foi um dia legal, tava todo mundo junto, saiu todo mundo junto na foto... (Ah, tem uma foto?) É... mais a vizinha (Quem que é essa vizinha?) Eu nem lembro o nome dela. (Que título?) “Todo mundo” [escreve no desenho].</i></p>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”



Figura 8: Terceiro desenho de Vânia no DF-E

Tabela 9. Terceira estória de Vânia no DF-E

Título	Tristeza
<b>Estória</b>	<p><i>Os pais brigaram e resolveram se separar, aí o filho tá com a foto na mão dos dois juntos... (O filho está aqui e aqui estão os pais?) Na verdade, é a foto que ele está olhando, né. (Como é que eles estão?) Estão tristes. (E o título?) “Tristeza” [o que já havia escrito no desenho].</i></p>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

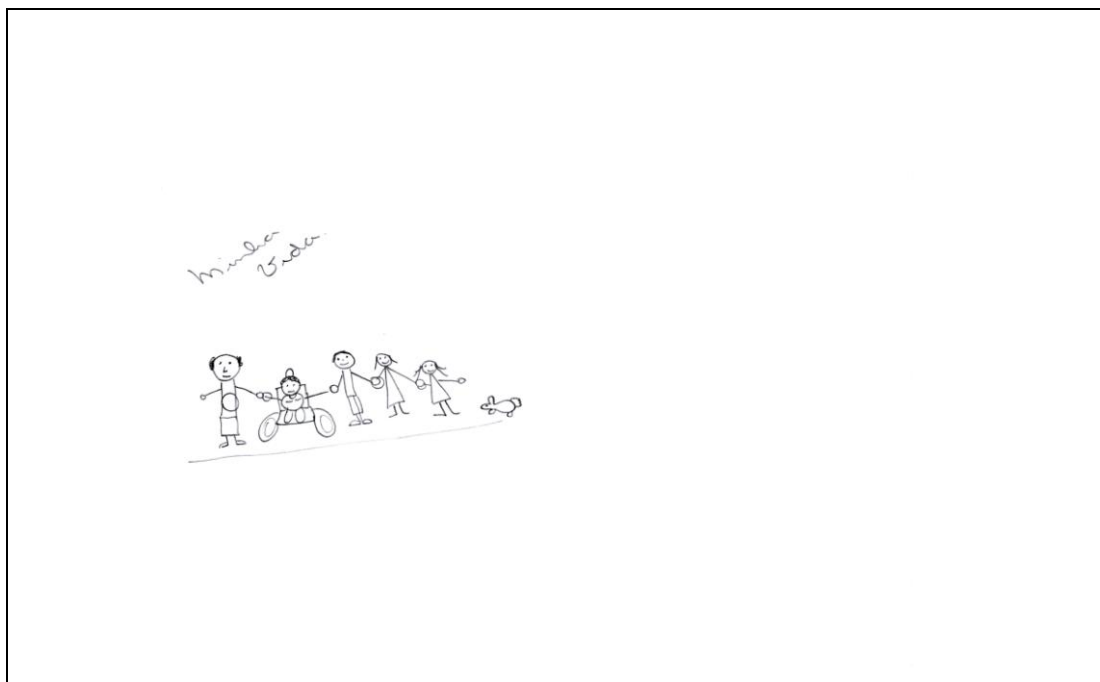


Figura 9: Quarto desenho de Vânia no DF-E

Tabela 10. Quarta estória de Vânia no DF-E

Título	Minha vida
<b>Estória</b>	<p><i>Um belo dia, uma menina ganhou uma lebre do pai, que virou o transtorno da casa [fala rindo], pronto, acabou! (A menina ganhou uma lebre do pai?) Isso, porque ela queria um cachorro, só que ele não deu o cachorro e deu a lebre, porque pensou que fazia menos sujeira, só que aí eu treinei ela... aí ela aprendeu a fazer cocô num lugar só, cocô e xixi, só que ela também aprendeu a morder só meu pai. (Por que transtorno?) Ah, porque ela faz bagunça né, ela arranha, ela morde, ela até late, por incrível que pareça... (Então, ele não deu o cachorro, deu a lebre, porque achou que ia fazer menos, só que aí a lebre fez bagunça também?) É, até eu conseguir ensinar ela, agora ela tá uma senhorinha já, já pegou o jeito, faz cocô e xixi num lugar só, ela tem quase cinco quilos, desse tamanho, enorme de gorda, aprendeu a fazer cocô e xixi num lugar só, ela vai na rua, eu deixo ela ir sozinha, ela volta sozinha, ela toma banho, ela faz cocô e xixi num lugar só, ela é nojenta, ela morde só meu pai... e minha tia, uma vez ela mordeu minha tia, bem feito! (Como que seu pai está reagindo?) Ele tá reagindo bem, porque quem cuida dela sou eu, quem lava dela sou eu, então tá tudo certo. (E as outras pessoas?) Ah, todo mundo fala que quer passar ela na panela... (Como?) Passar ela na panela, comer ela [risos] É até meio complicado, deixar ela solta no meio da rua, alguém pegar ela e matar, porque cachorro eu não tenho medo mais, uma vez ela enfrentou um cachorro na minha frente, esse bicho aí bravo é uma desgraça. (Que título?) “Minha vida”.</i></p>

## Análise

A proposta de realização da tarefa foi aparentemente bem aceita por Vânia. Ela conseguiu atender ao esperado e se mostrou bastante dedicada, principalmente, na realização dos desenhos. Na elaboração das histórias, ela tentou ser sucinta e resolver o problema rapidamente. Entretanto, com o decorrer da aplicação do procedimento, Vânia conseguiu se engajar com mais profundidade na elaboração das histórias e nos sentimentos suscitados pela sua produção.

Logo no início, na unidade sobre a família qualquer, é notável uma exposição infantilizada das figuras parentais (“o menino e a menina”), paralelo a uma visão romanceada da relação entre elas: eles “se apaixonaram”, “casaram”, “tiveram um menino” e estão “felizes”, “sorrindo”. O conflito surgiu com o decorrer da história, na figura do filho, quando ele exprimiu seu desejo de ter um cachorro e logo foi barrado pela autoridade paterna, aqui projetada como castradora. O destacado sorriso do pai é feito com os dentes à vista, lançando a dúvida se seria um sorriso de alegria ou sádico. A mãe está desenhada entre pai e filho, seus olhos aparecem cobertos pelos cílios, como se ela não pudesse ver o cenário que a rodeava, da mesma forma que sua presença passou despercebida na situação conflituosa exposta na história.

Nessa primeira unidade de produção, pode-se inferir que a participante demonstrou se identificar tanto com a figura do passarinho preso na gaiola, que teve seus desejos atados, como com a figura do menino, que acatou o desejo do pai e se confundia na felicidade idealizada da família. É interessante notar que em nenhuma dessas situações, ela se opôs à autoridade paterna, embora o desejo esteja latente.

No desenho sobre a família que gostaria de ter, ela incluiu a figura do avô já falecido e apresentou uma família idealizada, unida e sorridente. O alimento, “sorvete”, surgiu como unificador de toda a família. O tio e os avós tiveram suas barrigas desenhadas em formato de círculo, como se representasse o acúmulo daquilo que estaria em excesso no lar. Pode-se supor que, inicialmente, no desenho, eles teriam a função de depósito dos conflitos familiares. Ao longo da elaboração da história, a situação angustiante se deslocou para o lado esquerdo do desenho, entre ela e as figuras parentais. A mãe, que na primeira história passou despercebida, nessa, ela foi totalmente retirada e substituída pela figura da “vizinha”. Ela buscou contenção em uma mãe que demonstrou conhecer muito pouco, evidenciando a internalização de uma figura materna frágil e desconhecida. É interessante notar que apesar das diferenças em relação ao primeiro desenho, a mãe continuou representada como passiva, permanecendo

“*dormindo*” (todos foram desenhados como se estivessem com os olhos abertos, menos a mãe).

Na terceira unidade de produção, o casal parental se separa e o filho sofre. Neste quadro, pode-se pensar que, junto à onipotência do filho em acreditar poder destruir a relação dos pais, foram representados pais frágeis, que não conseguiram conter a agressividade do filho e lhe proporcionar um ambiente seguro. Assim, voltou a se repetir a imagem de figuras parentais imaturas, como aquelas apresentadas na primeira estória. Vânia, nesse momento, demonstrou sentir-se desamparada.

Na quarta unidade de produção, baseada em um acontecimento real, a estória se modificou. O pai que, até então permanecia idealizado e não podia ter sua autoridade contestada, agora é “*mordido*” e também falha (deu a lebre porque achou que o cachorro faria “*sujeira*”, mas a lebre também fez). Nessa estória, embora ainda subordinada à autoridade paterna, Vânia conseguiu ter uma maior aproximação dos seus desejos. Foram possíveis de serem observadas duas vias de resolução dos conflitos: primeiro, a contenção dos desejos via o treinamento da lebre e, segundo, o ataque à figura paterna (“*só que ela também aprendeu a morder só meu pai*”). Esse ataque envolveu raiva, canalizada na oralidade e direcionada ao pai.

Parece que, uma das maneiras encontradas por Vânia de expor seus afetos e driblar a autoridade paterna, foi via agressividade. Entretanto, embora tenha relatado que o pai está reagindo bem, a lebre continuou sendo um “*transtorno*” na casa, ressaltando seus sentimentos de menos-valia. Diante da possível não aceitação paterna, pode-se inferir que a participante convivia com o medo constante de ser devorada pelos seus próprios desejos (voracidade) e não conseguir conter seus impulsos hostis: “*É até meio complicado, deixar ela solta no meio da rua, alguém pegar ela e matar*”. A mãe e o restante da família, embora retratados na representação gráfica, não aparecem como possíveis fontes de contenção e *holding*. Continuou a representação de uma mãe frágil e pouco participativa.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Vânia.

### **(1) Quem é meu pai**

A descrição de Vânia sobre seu pai é recheada por falas como, “*ele é um bom pai*”, “*ele é um ótimo pai, não tenho do que reclamar*” e “*ele é um pai exemplar*”. Percebeu-se que



a idealização da figura paterna é transbordante na situação de entrevista. A filha julgou que Laércio sempre foi um pai “*presente*”, mesmo com todos os seus compromissos na casa e com os familiares:

No decorrer da entrevista, a ênfase nos aspectos admirados em relação ao pai é recorrente, junto a uma tentativa de negação das falhas paternas – “*ele nunca fez nada de errado*”. Esses dados dão indício para a internalização de uma figura paterna que intolerante à expressão da sua agressividade. Todavia, nas entrelinhas do discurso, a participante conseguiu apontar para aspectos de insatisfação em relação ao pai, por exemplo, quando diz que “*odiava*” o fato dele dar palestra onde ela estudava:

*ele era ajudante na escola, ele ia ajudar na escola, ele dava palestras sobre animais que eu conheço, dava palestra sobre sexualidade, eu até odiava, porque o pessoa na escola ficava comentando, sabe, “ah, olha a filha do Borges, que não sei o que lá”*

Outro aspecto de insatisfação que escapou no discurso de Vânia é quando ela contou sobre o fato do pai ser “*conservador*”: “*ele gosta de tudo certinho, como eu posso falar, é... Ah, ele não é muito fã de ficar saindo, namoro tem que ser em casa, sabe, e não pode ficar muito junto...*”. A filha se mostrou incomodada com a invasão paterna, mas logo a justificou, dizendo: “*eu compreendo ele, porque quando eu tiver os meus filhos eu também vou me preocupar, eu não tenho nada de ruim pra falar sobre ele*”.

No procedimento de DF-E, apesar da tentativa de idealização, a insatisfação em relação ao pai surge com mais intensidade, provavelmente, devido a maior profundidade nos conteúdos afetivos que o procedimento permite. O não contentamento por Laércio não permitir a aquisição do “*cachorro*” esteve presente em duas unidades de produção. Assim, Vânia forneceu indícios de que sua idealização da figura paterna poderia funcionar como uma formação reativa à insatisfação que sentia em relação à falta de continência percebida no pai. Diante da angústia suscitada pela sua insatisfação, ela se defendia enaltecendo suas qualidades enquanto pai.

Vânia retratou a imagem de um pai ocupado. Porém, diferente de um homem comprometido com trabalho externo ao lar, comumente referida pela literatura (Borsa & Nunes, 2011), fora retratado um homem dedicado aos afazeres domésticos e ao cuidado concreto da família. Apesar da forte presença paterna no cenário familiar, a filha mencionou poucos momentos de “*lazer*” e de distração junto ao pai:

Quando ela apresentou na estória um momento de lazer, em que todos se reuniram para tomar sorvete, a família se encontrava paralisada, como em “*um porta retrato*”,

impossibilitados de se expressar. É como se os momentos com o pai que poderiam ser oportunidades para uma maior aproximação e amadurecimento emocional estivessem inviabilizados.

## **(2) A filha que se apresenta**

Vânia relatou acreditar ser “*uma filha boa*”, apesar de dar “*um pouquinho de trabalho*”. Ela logo justificou o trabalho que mobilizava nos pais: “*porque todo adolescente dá trabalho, mas, assim, como posso falar, ah, eu estudo, eu trabalho, não tenho envolvimento com droga, com álcool...*”. Muitas vezes, diante de um pai que sentia ser pouco continente às suas demonstrações afetivas, a participante buscava negá-las, principalmente, ao aparentar uma falsa sensação de satisfação. Na busca por ser a “boa filha”, muitas vezes, Vânia buscava maquiar sua insatisfação em relação às figuras parentais, que apresentavam dificuldades em atender suas necessidades, por exemplo, o não lhe davam o cachorro que tanto desejava.

Como mostrou a análise do DF-E, Vânia enfrentava momentos que o afeto escapava de forma desorganizada e, por vezes, agressiva. Por exemplo, quando, talvez de modo inconsciente, ela permitiu que Laércio a flagrasse durante a relação sexual com o namorado. O pai que, segundo ela, defendia que ela “*não podia ficar muito junto...*” do namorado, é confrontado com a cena evidente da relação sexual da filha. Ao despir sua sexualidade, Vânia demonstrou expor ao pai sua condição de sujeito desejante, provavelmente, na expectativa de que receber continência. Nesse momento, o pai exigiu que ela interrompesse o namoro, denotando para suas dificuldades de compreender as necessidades da filha. Vânia, então, acatou as ordens do pai. A filha que, em um primeiro momento, revoltou-se, posteriormente, assumiu que foi ela quem saiu da “*linha*”, já que, nas palavras dela, o pai “*nunca fez nada de errado*”, voltando a negar suas necessidades.

Na sequência do discurso, a participante disse: “*às vezes eu invento umas mentirinhas, como todo mundo faz*”. Pode-se supor que o “*todo mundo*” ressalta a naturalização da necessidade de vivenciar os desejos de maneira clandestina, como se fosse possível somente por meio das “*mentirinhas*”. Desta forma, foi possível notar uma vivência cindida de si mesmo, como se existissem duas Vânicas: a “*boa filha*”, quase que isenta de desejos, e a filha “*adolescente*”, que desejava intensamente. Sua apresentação no momento da coleta corporifica essa cisão, através da aparência de uma “menina” coberta pela “farda” de sensualidade.

### (3) Ser filha frente aos Transtornos Alimentares

No que se refere ao TA, Vânia relatou acreditar que vinha apresentando melhoras; ela mencionou: *“tô bem, em relação à minha questão com a bulimia, com a anorexia, eu to bem”*. A doença é exposta quase como uma “companheira”, com a qual, no momento, ela acreditava conseguir conviver amigavelmente. É como se o TA fizesse parte da sua identidade, adquirindo funções importantes na sua vida.

Na transição entre anorexia e bulimia ficou explícita a oscilação entre os episódios de contenção dos afetos e os períodos de ser tomada por eles. A dificuldade de elaborar sua afetividade, explícita na situação de doença, parece facilitar a submissão ao pai. Diante da impossibilidade de conter sozinha seus desejos, ela evidenciou a necessidade de contenção. O pai aparece, então, como figura de autoridade e o exercício desta, aparentemente, garantia que Vânia não se desequilibrasse. De acordo com ela, se ela saía *“fora da linha”*, ele logo lhe dava um *“puxão de orelha”*. Contudo, muitas vezes, na relação dessa díade, continência paterna tornava-se equivalente a atitudes coercitivas.

Vânia demonstrou almejar atender às imposições do pai. Porém, o surgimento do TA e o agravamento dos seus sintomas fez com que ela se rebelasse. Vânia contou que ao descobrirem sua doença, os pais passaram a exigir que ela se alimentasse. Quando ela *“sempre ficava gritando com eles”*. Nesse momento, pais e filha perceberam que imposições não estavam *“adiantando”*, como ela própria disse:

*Na verdade, de início, eles ficaram muito em cima, se eu estava comendo muito, mas aí depois eles perceberam que não adianta, ficar em cima toda hora, acabava que eu sempre ficava gritando com eles, foi quando eles começaram a compreender melhor (Vânia, 19 anos).*

Através dos seus sintomas, a participante evidenciou sua luta em busca do amadurecimento emocional. Ela procurava por novas relações e insistia em ter o seu animal de estimação, mesmo sabendo que ele poderia fazer bagunça. Muitas vezes, essa luta a colocava em oposição às exigências paternas. Sem a percepção de suporte na experimentação da sua afetividade, Vânia apontou para sinais de retraimento no desenvolvimento do seu potencial. A percepção da sua própria agressividade em direção ao pai, muitas vezes, provocava nela o intenso sentimento de culpa em vivenciar sua afetividade.

A participante representou uma figura materna frágil, que se posicionava passiva diante das imposições do pai. Porém, apesar das suas dificuldades de também oferecer

continência à Vânia, a mãe demonstrou um olhar mais acurado para as necessidades da filha. Vânia informou que a mãe, por ser profissional da área da saúde, foi a responsável pela descoberta da sua doença. É interessante notar que a figura materna, representada de uma forma aparentemente passiva no DF-E, é quem conseguiu perceber a necessidade de tratamento da filha.

### **Relação Laércio-Vânia**

A relação da díade Vânia e Laércio é marcada pelas modificações da família contemporânea, nas quais, o pai, diante da inserção da mulher no mercado de trabalho, apresenta-se mais próximo do cuidado da filha e do lar (Borsa & Nunes, 2011). A forte presença de Laércio nos cuidados da filha foi referida tanto por ele quanto pela filha, sendo que ambos a consideraram como positiva.

Pai e filha indicaram que, o cuidado de Laércio por Vânia, várias vezes, acontecia de modo invasivo, fazendo com que ele, inclusive, tomasse decisões referentes à vida amorosa da filha por ela. O pai apontou para dificuldades em perceber a invasão, enquanto a filha apresentou comportamentos que buscavam expor sua individualidade ao pai. Assim, nesta díade pai-filha, pode ser observado um aspecto pouco referido na literatura sobre a figura paterna e os TAs: o pai que, ao invés de ausente, mostra-se invasivo. É importante ressaltar que nessas duas possibilidades, as reais necessidades da filha permanecem pouco reconhecidas.

A idealização permeia o discurso de ambos, enquanto os erros não são pouco permitidos e/ou omitidos. A filha nunca viu o pai “*fazer nada de errado*” e o pai relatou que a filha “*não faz coisas erradas*”. Nesse cenário, o espaço para a manifestação de atitudes inovadoras se torna reduzido, o que pode prejudicar, conseqüentemente, o amadurecimento da filha. O conflito se evidenciava quando Vânia demonstrou fugir desse pacto e expõe sua individualidade. Nesses momentos, a filha se sentia culpada.

A culpa colaborava para que Vânia mantivesse uma vivência cindida da sua afetividade: ela demonstrou buscar ser a “boa filha”, ao mesmo tempo em que vivenciava suas emoções clandestinamente. Já o pai, buscava manter a rigidez, quando alcançava uma maior aproximação das suas vivências afetivas, distanciava-se das relações familiares, como tentativa de proteger de situações angustiantes. Dessa forma, foi possível perceber que a expressão do seu *self* verdadeiro de ambos encontrava resistentes barreiras.

Em relação aos cuidados recebidos, Laércio fez pouca menção à sua figura paterna, com clara prevalência no relato sobre os cuidados provindos da mãe. A mãe foi relatada como atenta aos cuidados concretos do lar e dos filhos, com poucas referências à troca afetiva existente entre eles. É no contato com Vânia, que nasceu de uma gravidez supostamente indesejada, que Laércio buscava reparar as suas vivências em relação à paternidade. Enquanto pai, Laércio demonstrou utilizar como modelo os cuidados recebidos pela mãe. Ele retribuiu à mãe e forneceu à filha uma atenção preocupada com a integridade física delas. Contudo, da mesma forma que não conseguia acessar suas reais necessidades e ter uma perspectiva integrada de si, ele não conseguia reconhecer as necessidades da filha.

O participante, além de se adaptar às exigências da família contemporânea, que demanda por maior presença do homem no lar, buscava ser diferente do pai, ou seja, ele almejava ser mais presente no cuidado da filha. Porém, a ausência de um ambiente que estimulava o seu próprio potencial para se engajar na experimentação da sua afetividade pode ter colaborado para que tenha dificuldades de oferecê-lo à filha.

Os questionamentos de como se fazer presente nos cuidados da filha invadem sua relação com ela e o angustiam. A filha, por sua vez, demonstrou caminhar rumo ao amadurecimento, porém com dificuldades de encontrar *holding* na figura paterna para se arriscar na experimentação da sua afetividade.

A Figura 10 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Laércio e Vânia, a partir da perspectiva dos dois.

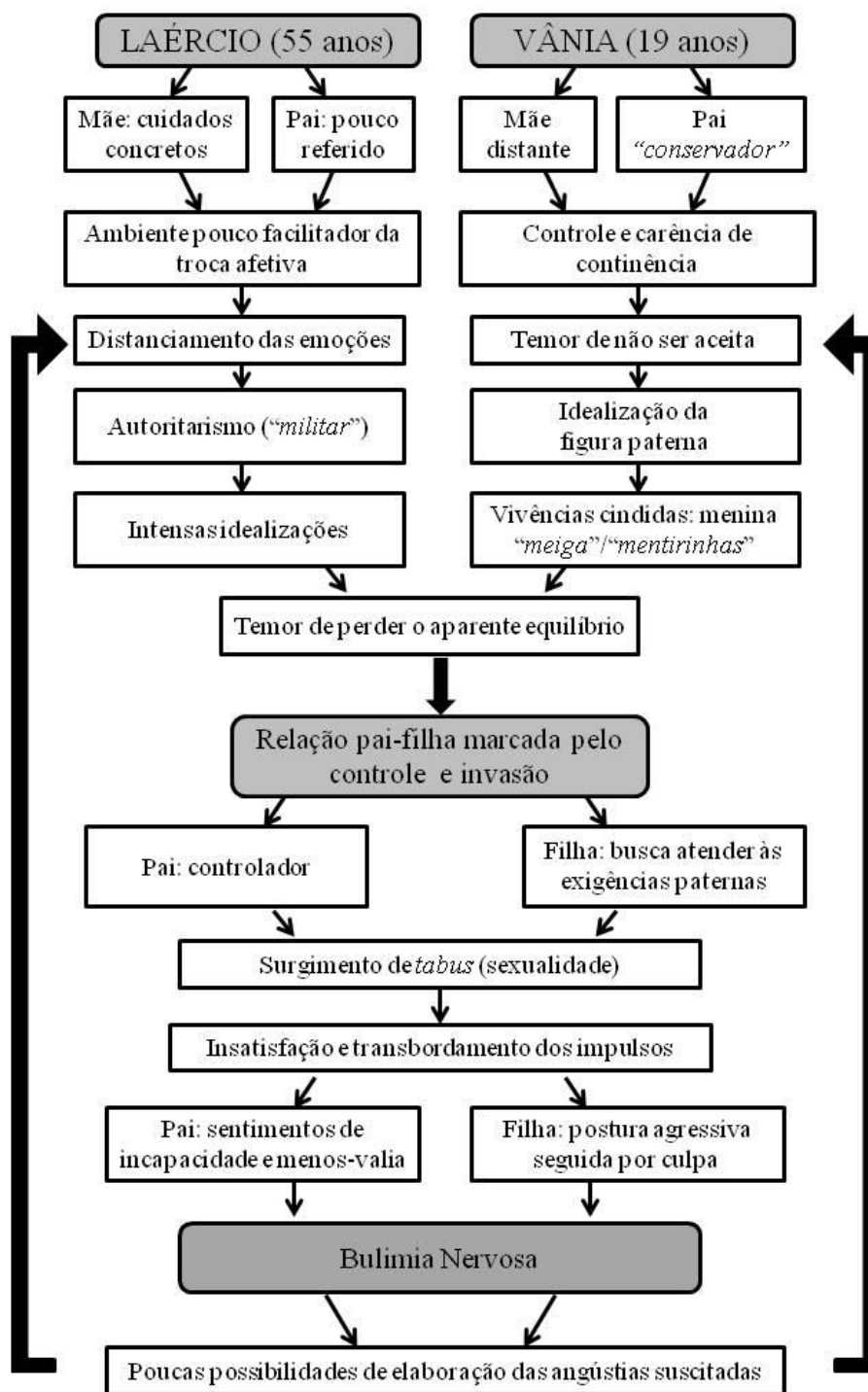


Figura 10. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Laércio-Vânia

### 5.2.2 Díade Edson-Jaque

Quem pensa por si mesmo é livre  
 E ser livre é coisa muito séria  
 (...)
   
 Corri pro esconderijo  
 Olhei pela janela  
 O sol é um só  
 Mas quem sabe são duas manhãs  
 (Renato Russo, L'avventura)

#### Caracterização

A coleta com a díade Edson-Jaque se deu em quatro sessões, na seguinte ordem: primeira sessão com o pai (entrevista semiestruturada); dois meses depois, primeira sessão com a filha (entrevista semiestruturada); dois meses depois, segunda sessão com a filha (aplicação do DF-E) e; dois meses depois, segunda sessão com o pai (tentativa de aplicação do DF-E).

Edson, participante mais velho da pesquisa (74 anos), é pai de Jaque (33 anos), também a filha mais velha entre as participantes. Graduado em direito, o pai era aposentado na função de bancário (trabalhava em uma agência privada). Ele ainda exercia advocacia; disse ter um “*escritoriozinho*”, junto à sua residência, no qual trabalhava para os “*pobres*”.

Edson era casado com a mãe de Jaque havia 38 anos, dona Luci (64 anos), que sempre foi do lar, a qual ele se referiu como “*patroa*”. A esposa estava em segmento psiquiátrico para o tratamento de uma depressão crônica, que era visivelmente percebida na sua fisionomia e no seu modo de falar. Além de Jaque, o casal tinha mais dois outros filhos: Hudson (27 anos, contador, no momento, encontrava-se desempregado) e Joice (36 anos, pedagoga, casada e mãe de dois filhos). Na mesma residência que os pais, moravam Jaque e o filho mais novo do casal.

O primeiro contato com Edson foi feito pessoalmente, no Hospital das Clínicas, em um dia que ele acompanhou a filha no seu retorno ao GRATA. O pai aceitou com bastante entusiasmo participar da pesquisa. Nesse mesmo dia, após o grupo de apoio psicológico a acompanhantes, foi iniciada a coleta com Edson, em uma sala reservada do hospital.

Jaque se tratava no serviço havia cerca de dois anos e cinco meses. Durante esse período, foram raros os contatos do pai com a equipe do GRATA. O participante relatou que no início do tratamento da filha, quando ela precisou ser internada, ele se esforçava para estar

presente. Com a melhora dos sintomas, disse que deixou de frequentar os grupos e designou essa tarefa à esposa.

A presença do pai naquele dia estava relacionada com a vinda da filha ao GRATA, na semana anterior à coleta. Em consulta com o médico psiquiatra, Jaque apresentou ideias suicidas e ele indicou sua internação imediata. A paciente discordou e a mãe assinou um termo declarando sua responsabilidade pela não internação da filha. O pai carregava consigo a cópia do documento assinado pela esposa. Dizia que, preciso fosse, estava ali para desautorizá-la e permitir a internação de Jaque, mesmo contra a vontade de mãe e filha. Ele relatou acreditar que sua filha só estava viva até o momento devido ao trabalho dos profissionais do GRATA. Portanto, confiava plenamente na decisão do serviço. Naquele dia, após avaliação de Jaque, a equipe não julgou necessário manter a paciente internada.

Seu Edson, apesar das dificuldades no caminhar, demonstrava firmeza nas palavras e um intenso desejo de falar. De cabelos grisalhos, com postura semelhante à de um “contador de histórias”, o participante relatou com detalhes fatos de sua vida, da sua família e de suas crenças. Assim, passou mais de uma hora de entrevista. Ao final, foi combinado com o pai um segundo encontro para a aplicação do DF-E.

Seis meses após o primeiro dia de coleta, via telefone, a pesquisadora entrou em contato com Edson. O participante disse que fazia questão de concluir sua participação na pesquisa e não mediria esforços para estar presente. O segundo encontro foi combinado, novamente, em um dia de retorno de Jaque, após o grupo de apoio psicológico aos acompanhantes.

No segundo encontro, logo no início, o pai disse que seus dias de vida estavam se “esgotando”. Em seguida, falou sobre pescaria, futebol e seu trabalho. Quando foi solicitado a desenhar, demonstrou-se surpreso e disse que não saberia. Assim, com a folha de papel em branco à sua frente, ele enfaticamente se negou a realizar os desenhos. Nesse momento, foram esclarecidas dúvidas que ficaram da entrevista anterior e foi pedido para que ele contasse apenas as histórias, tendo como instruções as mesmas do DF-E. O pai continuou resistente, mas conseguiu se dedicar nas associações.

A coleta com Jaque também foi realizada no Hospital das Clínicas e dividida em dois momentos, com um intervalo de dois meses entre eles. O convite para participar no estudo foi feito pessoalmente, a participante aceitou com prontidão. No segundo encontro, quando foi realizada a aplicação do DF-E, Jaque se mostrou ainda mais motivada, disse que gostava de desenhar, pintar e fazer artesanatos.



Com sinais de aparência bem cuidada, a participante estampava um sorriso sereno, que se misturava a um olhar triste e pensativo. Ela falava espaçadamente, com bastante tranquilidade. Frequentemente, quando era questionada, fazia longo silêncio até responder o que lhe fora perguntado. Com o seu silêncio, ao mesmo tempo em que demonstrava estar refletindo e selecionando o que iria falar, parecia que desejava criar certo ar de suspense e expectativas no ouvinte. Essa era uma característica recorrente de Jaque no contato com os diferentes profissionais do GRATA.

Anoréxica do tipo bulímico, Jaque afirmou que o aparecimento dos seus sintomas alimentares ocorreu havia aproximadamente seis anos. Possuía um corpo emagrecido. Entretanto, havia mais de um ano que estava conseguindo manter o peso estável e dentro da normalidade. No período da coleta, as maiores preocupações da equipe do GRATA em relação à Jaque eram seus frequentes episódios de humor depressivo e as constantes compulsões por compras, que a cobriam de dívidas.

A filha tem a mesma graduação do pai, bacharel em Direito. Ela não possuía permissão e disse não pretendia advogar. Jaque trabalhava em uma instituição envolvida com as leis, porém como auxiliar administrativa. Um de seus maiores “*sonhos*” era ser terapeuta ocupacional. Na ocasião da coleta com Jaque, ela estava solteira e não namorava. No segundo dia de coleta com o pai, o último contato com a dupla para fins de pesquisa, ele contou que a filha havia iniciado um novo relacionamento amoroso, havia cerca de um mês. Na descrição dos participantes feita na Tabela 2, foi priorizado os dados obtidos na coleta feita com Jaque.

Aos 16 anos de idade, Jaque havia se casado por estar grávida. Ela sofreu um aborto espontâneo e a união durou cerca de dois anos. O pai contou que quando ficou sabendo da gravidez da filha, exigiu o casamento. O divórcio se deu quando Jaque começou a relatar problemas no relacionamento com o marido, quando o pai exigiu a separação. Jaque teve outros namorados, mas nunca voltou a se casar, assim como não engravidou novamente. A participante relatou um intenso desejo de ser mãe.

**Edson:** “*Eu me considero uma pessoa na hora necessária, certo?*”

### **Síntese da entrevista**

Edson, depois de aceitar com entusiasmo participar da pesquisa, iniciou seu relato dizendo que estava com seu tempo de vida “*vencido*”. O pai revelou que ao longo dos seus 74 anos de idade já havia passado por algumas experiências que quase o fizeram perder a vida.

Ele narrou esses fatos detalhadamente. O participante iniciou em um tom de brincadeira. Em seguida, ao discorrer sobre suas experiências de quase morte, mudou para um tom mais sério, porém, aparentemente, não demonstrava tristeza. No seu relato, pouco falou sobre os sentimentos despertados diante das situações de risco sofridas. O participante enfatizou o fato de tê-las superado.

Primeiramente, Edson contou que aos 34 anos de idade foi baleado na coluna. Disse que foi “*o único homem que tomou um tiro na coluna e não ficou paraplégico*”. Ele teria sido vítima de um acontecimento tido como “*acidente*”, apesar dele não o considerar como tal. Ele e um colega de trabalho estavam guardando as armas dos seguranças no cofre da agência bancária em que trabalhavam, quando o colega puxou o gatilho de uma delas. Edson, assustado, empurrou-o e acabou sendo alvo de um tiro. Ele contou que havia imaginado que o colega queria se suicidar e tentou salvar a vida dele. Por conta do ocorrido, o pai ficou vários meses na UTI, em estado grave. Segundo ele, não ter perdido a vida foi tido pelos médicos como um “*milagre*”. Em seguida, o participante mencionou que passou por uma cirurgia de retirada de um tumor cancerígeno na perna, que o deixou com sequelas no caminhar. Essa cirurgia teria ocorrido havia dez anos.

Edson contou que é fruto de uma família de descendência italiana. Seus avós nasceram na Itália e vieram para o Brasil, onde nasceram seus pais. Ele teve sete irmãos. Sobre seus pais, contou que sua mãe era “*briguenta*” e “*brava*”. Já seu pai era “*calmo*” e “*sossegado*”; “*não brigava com ninguém, era uma pessoa simples e humilde*”. O participante contou que devido a problemas de saúde mental, seu pai precisou ser afastado da família e levado para se tratar em outra cidade, junto a “*associações espíritas*”. Edson frisou que o local onde o pai foi levado não se tratava de um “*hospital*”. Ele disse que “*falaram*” que seu pai “*ficou meio doido, meio atrapalhado da cabeça*”. Mencionou suspeitar que, nos dias de hoje, o pai teria recebido um diagnóstico de “*depressão*”, mas “*na época talvez nem fosse conhecido como isso*”. Edson não conseguiu precisar a idade que tinha na ocasião do surgimento da suposta internação do pai. Porém, relatou que “*ainda era um garoto*”. Seu pai possuía cerca de 45 anos. Ele contou que o pai retornou quando ele tinha 20 anos e “*nunca mais foi o mesmo*”. Edson referiu que com a doença do pai, um irmão mais velho ajudou a mãe na sua criação, nas palavras dele: “*alguém tinha que trabalhar, cuidar da mãe e tratar de mim também, eu me criei assim*”.

Edson contou que era casado havia 38 anos com a mãe de Jaque, Luci (64 anos). Juntos o casal tiveram Jaque (31 anos) e mais dois filhos, Joice (36 anos) e Hudson (27 anos). Assim como Jaque, o filho mais novo também morava com os pais. Joice era casada, residia

com o marido e dois filhos. O participante contou que conheceu sua esposa cerca de um ano depois do pai dela ter falecido com câncer. Segundo ele, ela possuía por volta de 18 anos de idade. A mãe de Luci, quando a filha ainda tinha poucos meses de vida, foi levada pelo pai em um hospital psiquiátrico do interior do estado. Alguns dias após, sua mãe veio a falecer. De acordo com o participante, Luci ainda guardava o “*telegrama*” que avisou sobre o falecimento da mãe. Ela teria “*sido sepultada, num cemitério que Luci não sabe até hoje aonde que foi*”. A esposa não teve irmãos e, com a morte do pai, teria ficado “*sozinha*”. Para Edson, essas perdas colaboraram para que Luci não tivesse “*muita estrutura*” para lidar com a doença de Jaque. Sua esposa tinha um diagnóstico de depressão crônica e, com o transtorno alimentar da filha, nas palavras do pai, sua “*saúde psíquica havia piorado*”.

O participante disse que nunca foi um homem de “*ficar acariciando criança, patroa, ficar com muita coisinha*”. Enquanto pai, contou que sempre procurava estar “*presente na hora do difícil*”. Ele se descreveu que era um pai “*mais rígido*”. Sua intenção era “*encaminhar os filhos para o trabalho e nada de pensar em droga, bagunça e viciar*”. Edson disse que suas “*duas filhas casaram grávidas*”. Mencionou que sua “*aceitação*” das gravidezes das filhas “*não foi das melhores*”. Porém disse que sempre deu “*todo o apoio*” e nunca deixou de acompanhá-las.

Edson referiu que a gravidez da qual nasceu Jaque foi “*consciente*”. Nas palavras dele, “*ela veio ao mundo com todo o prazer e todo o carinho*”. Jaque nasceu cerca de um ano após o pai ter sofrido o tiro na coluna. Edson referiu que ela sempre foi uma criança “*mais fraquinha*”. Disse que a filha teve “*sopro no coração*” e “*precisou de tratamento*”. Sobre sua relação com Jaque, Edson disse que os dois não costumavam conversar muito, tinham apenas “*conversas curtas*”.

O participante contou que Jaque engravidou aos 16 anos, quando ele “*exigiu*” que ela se casasse com o pai da criança. Em um dia que estavam todos num rancho, no qual “*chovia e ventava muito*”, Jaque começou a passar mal e precisaram levá-la às pressas até o hospital, “*debaixo de muita água*”. Edson disse que “*parecia cena de filme*”. De acordo com o pai, dois dias após esse fato, Jaque abortou o bebê. Ele disse não saber se o aborto foi consequência do “*susto grande*” que ela teve no rancho. Todavia, outra hipótese de Edson era que o pai do bebê poderia estar envolvido na perda da criança.

Após da filha, Edson referiu que ela e seu marido começaram a se desentender, quando o pai “*exigiu a separação, depois o divórcio*” da filha. O pai, então, disse que começou a suspeitar que o marido da filha poderia ter “*batido*” nela e colaborado com a perda da criança. Edson calculou que o casamento de Jaque durou cerca de dois anos. Referiu que a

filha “*odeia que fala que ela já foi casada*”. Ele contou que ela sofreu muito com a perda do bebê, bem como toda a família.

Sobre o transtorno alimentar de Jaque, Edson contou que ela sofria havia mais de cinco anos com a doença. Ela fazia tratamento no GRATA havia quase três anos. Disse que, quando percebeu os sintomas da filha, buscou tratamento para ela. Referiu que não era muito de conversar, mas “*procurava sempre chamar a atenção de Jaque*”. Segundo ele, “*apenas uma vez*”, eles discutiram e Edson disse que chegou a dar “*dois tapas no rosto dela*”. Explicou que sua intenção não foi “*machucá-la*”, queria apenas “*acordá-la para a realidade*”.

Edson se descreveu como um pai “*protetor*”. Não era de “*fazer muito carinho*”, mas referiu acreditar que, na “*hora certa*”, sempre estava presente, por exemplo, quando os filhos precisavam de cuidados médicos. No início do seguimento da filha no GRATA, ele disse que a acompanhava com mais frequência. Conforme ela foi melhorando, passou a frequentar menos. A filha sempre vinha acompanhada pela mãe. O pai referiu que por conta das sequelas das cirurgias que fez, não podia conduzir automóveis, o que dificultava sua ida ao Hospital.

Naquele dia, ele estava presente devido à possibilidade de internação da filha. A esposa não havia autorizado que Jaque fosse internada na semana anterior, mas Edson disse que autorizaria caso fosse necessário. A indicação de internação ocorreu pelo fato de Jaque ter apresentado ideias suicidas. No que se refere aos sintomas alimentares, a filha estava conseguindo manter um peso dentro do esperado para sua idade e altura, com redução da restrição alimentar. Edson contou que ela já havia sido internada na sua cidade de origem e também no Hospital das Clínicas por conta do baixo peso. Disse que, mesmo contra a vontade da filha, ele nunca havia impedido suas internações. De acordo com ele, comparando a anos anteriores, após o início no tratamento no GRATA, Jaque havia apresentado muitas melhoras, por isso ele confiava “*plenamente*” nas decisões da equipe.

### **Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)**

Edson viera ao Hospital das Clínicas a convite da pesquisadora para concluir sua participação no estudo. No primeiro dia de coleta, ele já havia sido informado que a segunda parte tratava-se da aplicação de um instrumento que demandava pela realização de desenhos. No segundo encontro, quando a pesquisadora, após um momento de *rapport*, solicitou que ele desenhasse, Edson mudou de assunto:

Ent.: *Nessa segunda parte, eu gostaria que o senhor fizesse alguns desenhos...*

Edson: *Um desenho?*

Ent: *Sim, vou...*

E: *Você tem tido contato com a Jaque?*

O participante, então, contou sobre as melhoras da filha. Falou que dois fatores poderiam tê-la ajudado a melhorar. Primeiro, seria a “cachorrinha”, que ele permitiu que ela tivesse em casa, algo que ele não queria, mas acabou concordando. Segundo, seria o início de um novo namoro, com o qual ele também havia concordado. Em seguida, novamente, ele foi solicitado a desenhar:

Ent: *Então, voltando ao desenho... [o pai segurava a folha de sulfite nas mãos]*

Edson: *Mais que tipo de desenho é esse?(...) Você está me enrolando...*

Ent: *Eu quero que o senhor desenhe uma família qualquer...*

E: *Eu não sei desenhar!*

Ent: *Do jeito que o senhor conseguir...*

E: *Você tá querendo testar como é que está o meu cérebro? Mas peraí, você quer que eu desenhe uma coisa só, só uma coisa?*

Ent: *Isso! Uma família qualquer, que o senhor achar melhor...*

E: *Eu não sei desenhar (...) Não tenho a mínima ideia, se eu quisesse desenhar o time do palmeiras? Se eu pudesse, eu desenharia! Agora tá ruim, mas lá atrás foi bom demais [o time], eu não sei nem por onde começar, jamais desenhei na minha vida...*

Diante da recusa do pai e da tentativa de desviar o foco novamente, a pesquisadora decidiu realizar a aplicação do procedimento sem os desenhos. A partir das instruções do DF-E, foi pedido que o participante elaborasse apenas as estórias.

#### **a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”**

**Tabela 11.** *Primeira estória de Edson*

<b>Título</b>	(não foi solicitado)
<b>Estória</b>	<i>Uma família é uma célula da sociedade, quando a gente interliga, a mulher e o marido tem filhos, todos nós temos uma importância na sociedade, no meu entendimento, vamos supor, uma cidade, tem várias e várias casas e tem as suas famílias, cada uma delas é uma célula da sociedade, que nós formamos um agrupamento... (Como são formadas essas famílias?) O marido, a esposa, os filhos, os pais da esposa ou os pais do marido, que seria os avós dos nossos filhos.</i>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

Tabela 12. Segunda estória de Edson

Título	(não disse)
<b>Estória</b>	<i>A minha família! (Como que é a sua família?) A minha família é a esposa que deu problema, é a Jaque que deu problema. (O que a esposa teve?) Quando ela apagou diante da doença da Jaque. (Como que foi isso?) Ela perdeu o sentido, ela ficou quase três meses sem saber aonde estava, eu que dava alimentação pra ela, eu dava banho nela, ajudava ela deitar, dormir. (Como que o senhor ficou?) Eu agradecia a Deus, que eu permanecia de pé, enquanto tinha o problema, eu me considerava como se fosse um poste bem fixado que a família precisava de mim de pé, eu tenho um filho, mas o filho trabalhava, estudava, então tempo dele era curto, e dentro da minha casa era eu, minha esposa, a Jaque e meu filho, éramos em quatro, éramos não! Somos quatro! (Há quanto tempo?) Isso foi há quatro anos atrás ou mais, foi num ponto que a Jaque chegou numa altura que ela não tinha resistência pra nada (Como que o senhor gostaria que fosse essa família?) Integrada, bastante unidade, pessoas que se gostam, que se amam, que se consideram. (Que título?) Título? (Sim.) Não saberia...</i>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

Tabela 13. Terceira estória de Edson

Título	Família sem rumo
<b>Estória</b>	<i>Tenho alguns exemplos, no escritório da gente, tem pessoas com todo tipo de problema, eu tenho passado pra eles o seguinte, o lar que hoje, entra bebida alcoólica em menor escala ou uso de droga, algum elemento que faça uso de droga, o lar é destruído, não é a pobreza que destrói um lar, não é! É a desagregação... porque na bebida, eu já tive isso lá atrás, há vários anos, pessoa que fazia uso de bebida, só que esse cidadão que fazia uso de bebida e chegava num lar, jogando as coisas, brigava com a mulher, era minha irmã, fazia o diabo, queria bater na mulher, existe pessoas que fazem o uso de bebidas alcoólicas, que chegam em casa e vão dormir, só vão saber que tão voltando a vida o outro dia cedo, esse não causa problema pra mulher, nem pros filhos, agora no meu caso, foi um problema seríssimo... Era casado com a minha irmã, tinha dois filhos menores, duas crianças, ele chegava fazia um barulho todo, brigava, minha irmã ia pra casa chorando, até por sinal, eu acabei tendo uma desavença, eu era garoto ainda, ele queria me matar de qualquer jeito, queria me atirar de todo jeito, depois ele enfartou, foi pro hospital e quem ficava com ele era eu, certo? Então é um desagregador, no caso dele a bebida, não tinha uma família, e hoje como a gente lida muito com drogas, as famílias são destruídas, temos notícias, de pai que já matou filho, filho que já matou pai ou a mãe, então a célula familiar ela deixa de existir, ela não faz parte de uma sociedade, ela não está integrada à sociedade, é conhecida, está ali dentro, mas não é parte de uma sociedade. (Que título?) Eu diria que é uma família destruída, “Família sem rumo”, o título.</i>

#### d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

**Tabela 14.** *Quarta estória de Edson*

Título	(não foi solicitado)
<b>Estória</b>	<p><i>Eu diria que eu estou muito satisfeito, tranquilo e feliz! A esposa... se bem que a esposa hoje ela apresenta, irregularidade na saúde dela, assim psíquica, há dias na semana que ela amanhece falando “tô tonta”, aí ela fica dois dias de cama ou três... porque aqui no hospital, quando a gente vinha acompanhar a Jaque, as médicas alertaram que o problema dela iria desaguar na gente, e dela desaguou feio, porque ela não... Eu considero assim, ela não tem nenhuma estrutura firme de suportar alguma coisa, vou dizer pra você, a minha esposa, ela só conheceu o pai, a mãe faleceu quando ela era criança de poucos meses de vida, e uma das coisas que ela não deixa de lembrar sempre, que a mãe dela faleceu no hospital (...) depois vem o problema da Jaque, e ela estava com 17 anos quando o pai morreu de câncer... (...) E se a esposa precisa, corro com a esposa, por sinal do cidadão que era bêbado [refere-se ao cunhado da terceira estória], na minha família, depois ele morreu, mas ele teve infarto, eu ficava no hospital com ele, toda noite eu posava com ele, trabalhava durante o dia, nós levamos três meses pra colocá-lo de pé, aí, ele estava sentado e o filho dele tava na rua, veio um maluco com um carro, ele foi gritar pro filho sair da rua, caiu morto, mas minha irmã tinha dois filhos, um garoto e uma menina, aí eu peguei a cruz e ajudei a carregar, eu era garoto hein, trabalhava também, desafio oh Lilian, é comigo mesmo! Se mandar eu atravessar um rio a nado, eu caio fora, eu pego uma canoa, eu não sei nadar, dou lá umas batidas, mas eu não tenho medo de nada não...</i></p>

#### Análise

Edson se mostrou solícito e disposto a colaborar com o estudo. Por vezes, percebeu-se uma postura sedutora, na tentativa de impressionar com seus feitos de “herói”. Já no contato via telefone com a pesquisadora, ele afirmou que faria “*de tudo*” para poder concluir sua participação no estudo. A situação de coleta parece ter sido percebida por ele como um espaço no qual poderia ser ouvido.

Edson que reafirmava a todo o momento sua posição de pai cuidadoso e preocupado com a família, além de um participante prestativo, sentiu-se fragilizado diante da regressão que o instrumento projetivo exigia. Ele parecia invadido pelo pensamento persecutório de que a pesquisadora poderia encontrar algo nele que abalaria a imagem de “herói” que ele buscava apresentar (“*você tá querendo testar como é que tá o meu cérebro*”).

Apesar de não ter conseguido realizar todas as atividades propostas, o participante se mostrou aberto ao contato, porém, diante da tentativa de um envolvimento mais profundo com suas vivências, ele se afastou. A postura sedutora parece camuflar um homem que, ao temer não ser aceito, defendia-se realçando os aspectos “bons” e escondendo suas fragilidades.

Edson apontou para uma tentativa de buscar gratificações externas que tranquilizem suas insatisfações consigo próprio. Pode-se inferir que, a busca pelo reconhecimento alheio, muitas vezes, fazia com que o pai selecionasse aquilo que vem do outro. Ele parecia não escutar quando era solicitado que desenhasse, entretanto, o simples fato de ser convidado a falar, foi percebido por ele como uma gratificação. Assim, Edson forneceu sinais de um funcionamento narcisista.

O participante apresentou dificuldades em se engajar no jogo imaginativo. Porém, foi possível ter acesso a situações conflituosas experienciadas no seu ambiente familiar. A primeira estória demonstrou fortes resquícios da sua postura evitativa, enquanto a pesquisadora ainda buscava a adaptação do instrumento. A família nuclear é exposta e a casa aparece como um espaço concreto unificador da família. Diante de uma situação de intenso sentimento de insegurança, destacou-se que, nessa produção, a inserção da figura dos avós. Pode-se pensar em uma tentativa de recorrer ao suporte parental. Entretanto, mesmo assim, ele não demonstrou se sentir seguro e evitou o aprofundamento nas emoções.

Na segunda estória, apesar dele iniciar com a tentativa de idealização da sua família, já no início, o “*problema*” começou a aparecer, depositado na esposa e na filha. Ele apresentou-se como extremamente cuidadoso para com a esposa, todavia, os cuidados mencionados limitavam-se aos cuidados concretos, sem mencionar o afeto existente entre ele e a esposa: “*eu que dava alimentação pra ela, eu dava banho nela, ajudava ela deitar, dormir*”. Ele se retratou como “*um poste bem fixado*”, como se não lhe fosse permitido sentir. No cenário formado por uma filha doente, uma esposa que adoeceu e um filho alheio ao ambiente familiar, Edson, não conseguiu falar da mágoa e da tristeza que a situação lhe despertava. Foi possível observar as diferentes percepções entre os gêneros: enquanto o feminino é emocionalmente frágil, ao masculino não é permitido demonstrar as emoções (o homem precisa manter a estabilidade familiar e/ou trabalhar, como o filho).

Na terceira estória, são referidas as substâncias psicoativas (“*bebida alcoólica*” e as “*drogas*”) como terceiros elementos que poderiam fazer o “*poste*” perder o controle. Elas foram vistas como favorecedoras da expressão afetiva e intensamente temidas. Se o “*chefe da família*” se desestabilizar, a família toda ficaria “*sem rumo*”. Assim, percebeu-se que Edson reconheceu a existência dos conteúdos afetivos na figura masculina. Porém, demonstrou-se invadido pela fantasia de que o homem, ao expressar seus afetos, poderia se descontrolar e, conseqüentemente, desestabilizar a família como um todo. Ao projetar no cunhado seus temores, a sua apresentação de “*poste*” continuava. Edson assumiu a função de amparar a



irmã e, inclusive, de cuidar do cunhado que adoeceu. A posição de “herói”, novamente, foi destacada.

Na última produção, o feminino voltou a ser representado como frágil e sensível às mudanças ambientais, o que foi projetado na figura da esposa. O pai, mais uma vez, representou-se como alguém que, independente das condições ambientais, não fugiria dos “desafios”. Nessa estória, contudo, foi exposto o fato de não saber nadar, mas ele logo resolveu o conflito, dizendo que, se fosse necessário, utilizaria “*uma canoa*”, mas não deixaria de “*atravessar o rio*”. Ele continuou a busca pela omissão de suas fragilidades e disse: “*não tenho medo de nada não*”. Contraditoriamente ao mencionado, o pai não aceitou o desafio de desenhar.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Edson.

### **(1) O pai que se apresenta**

Edson se descreveu como “*protetor*” e preocupado com os filhos, disse ser um pai que sempre estava presente “*na hora certa*”. Ele relatou que apesar de amá-los, não costuma exteriorizar seus sentimentos. Referiu não ser um pai carinhoso, porém mencionou estar sempre atento às necessidades dos filhos:

*Protetor, eu tô atento a qualquer situação... os meus filhos quando eles eram criança, geralmente tinha algum problema sério, coisa e tal, de vez em quando tinha que tomar alguma injeção, quem levava pra dar injeção era eu, a mulher não ia, ela não tinha coragem [silêncio], eu fui pai de às vezes o filho tá deitado com a mãe na cama, eu punha uma cadeira num corredorzinho, sentava na porta do quarto, eu passava a noite sentado, igual cão de guarda, é lógico que eu adoro meus filhos, tenho por eles o maior amor do mundo, só que eu não exteriorizo isso, eu me considero uma pessoa na hora necessária, certo?*

Observou-se que os cuidados maternos e paternos, nessa família, diferenciavam-se de modo que, enquanto o pai era aquele que vigiava, a mãe permanecia junto ao filho. Na perspectiva winnicottiana, a função esperada do pai é, realmente, oferecer proteção. Todavia, muitas vezes, a intenção de proteger os filhos declarada por Edson se confundia com autoritarismo e rigidez:

*Deixa eu explicar pra você, eu não sou o pai aí de ficar acariciando criança, patroa, ficar com muita coisinha, eu sempre me coloquei na condição de pai na hora do difícil [silêncio], conversinha mole não é comigo, então, os meus filhos têm que eu sempre fui um pai mais rígido (Edson, 74 anos)*

O momento que descobriu a gravidez da filha na adolescência ilustra as atitudes autoritárias de Edson em relação aos filhos. O pai exigiu que a filha se casasse; após ter abortado o bebê e enfrentar dificuldades na relação com o marido, ele exigiu o “divórcio”:

*Ela tinha 16 anos, ficou dois para três anos casada (...) Depois de ter perdido, depois de ter abortado, ah, por sinal, ela não gosta que fala disso, não sei se dentro da ficha [prontuário] tem alguma coisa, ela odeia, ela odeia que fala que ela que foi casada... Aí depois, eu exigi separação, depois divórcio, tudo...*

Apesar da tentativa de manter a situação “aparentemente” controlada via autoritarismo, Edson demonstrou nem sempre obter êxito, como nas recusas alimentares da filha. Diante da ineficácia da sua autoridade verbal, o pai, por vezes, relatou que chegou a recorrer à agressividade física, como forma de “*trazê-la para a realidade*”:

*nos últimos tempos, nós começamos a ter discussões mais violentas, ocorreu que eu dei dois tapas no rosto dela, mas por favor, eu não dei tapa pra machucar ninguém, um tapa assim, “acorda, vem pra realidade”, eu brigava com ela, “filha, acorda, vem pra realidade, você tá sonhando”, e eu vi que isso não era o suficiente...*

Mesmo com uma idade já avançada e as dificuldades no caminhar, Edson continuava sendo o principal provedor da família e se deslocou de sua cidade para cuidar da saúde da filha já adulta. Parece que o pai, diante dos seus recursos e limites, realmente, esforçava-se para cuidar daqueles que ele chamou de “*rosa*”: “*filho é uma rosa que Deus vem e coloca na sua mão, na sua responsabilidade, é um ente que a gente tem que amar até o infinito, temos que ter todo o amor, você sabe que a vida*”.

Entretanto, apesar de se referir como “*protetor*” da filha, suas possibilidades de protegê-la apareceram limitadas pela falta de diálogo entre eles. Sem entrar em contato com ela, ele pouco conseguia saber de qual proteção ela precisava. No primeiro dia de coleta, por exemplo, a vinda de Edson ao GRATA concordou com a descrição de um pai presente nas horas difíceis – ele veio assim que soube sobre a possibilidade de internação da filha. Entretanto, ele só percebeu a gravidade da situação da filha via o documento assinado pela esposa, não por tê-la observado.

## (2) Percepção dos cuidados recebidos

Edson retratou o próprio pai como uma pessoa “*calma*”, enquanto a mãe era “*briguenta*” e “*brava*”. De acordo com ele, o relacionamento entre os pais “*não era bom*”. Com o surgimento da doença na figura paterna e seu afastamento do lar, o participante mencionou guardar poucas lembranças sobre o pai. Quando ele retornou, Edson possuía cerca de 20 anos de idade e disse que a relação entre eles era “*distante*”:

*o meu pai, é uma pessoa calma, sabia ficar tranquilo em casa, deixar as coisas sossegado, não era revoltado com nada, não brigava com ninguém, era uma pessoa simples e humilde, muito pouco escrevia o nome, a minha mãe é analfabeta completa, mas era briguenta, brava (...) Quando ele voltou, eu já estava mais crescido, a nossa relação era meio distante, porque a relação do meu pai e da minha mãe era péssima, alias, não meu pai, ele era uma pessoa calma e tranquila, a minha mãe não gostava do meu pai, ela era... não sei, ela era muito brava, muito raivosa, falava demais, não sei, ela devia ter seus motivos, o relacionamento entre eles não era bom. (Edson, 74 anos).*

A figura paterna, além de “*tranquila*”, passou a ser vista como alguém “*doente*” (“*eu comecei encarar ele de outra forma, que ele era uma pessoa doente, da mente e fisicamente*”). Edson, no seu relato, apontou para suas dificuldades em perceber continência tanto na figura paterna, como na materna. A postura sedutora e a tentativa de mostrar uma imagem de um pai sempre “*presente nas horas difíceis*” apontaram para a busca de gratificação ambiental, algo que, talvez, não tenha podido internalizar nas suas experiências, principalmente, enquanto filho.

Contrariamente à passividade de seu pai, Edson mostrou tentar assumir uma postura mais presente e decisiva na vida da filha; semelhante à figura da mãe “*brava*” ou, possivelmente, a do seu irmão que ajudou nos seus cuidados. Pode-se inferir que receio de se desequilibrar igual ao pai tenha facilitado a distância das suas emoções. Enquanto ele projetava a fragilidade identificada no pai nas figuras da esposa e da filha. As dificuldades na realização do DF-E revelaram que a postura de um pai autoritário, “*rígido*” e que precisava se manter “*em pé*” para proteger a família, camuflava um homem que não se sentia seguro para investir nas relações. Ele temia, a todo o momento, que suas fragilidades viessem à tona e o fizessem perder o aparente equilíbrio, como o pai supostamente perdeu.

Embora o participante tenha referido que não é “*um pai de ficar acariciando filho*”, ele reconheceu a importância dos filhos serem amados. Pode-se inferir que ele

projetava nos filhos necessidades que também eram dele - ele também desejava ser amado. Contudo, não conseguiu reconhecer nas suas figuras parentais a proteção que desejava. Como defesa, ele se afastava dos afetos, como tentativa de amenizar as angústias suscitadas, com isso, Edson não conseguia se aprofundar no contato afetivo com os filhos.

### **(3) Quem é minha filha**

Edson mencionou que Jaque é “*uma boa filha*” e “*responsável*”. Logo no início da entrevista, ao falar sobre ela, trouxe a imagem de uma pessoa pouco resistente. De acordo com ele, desde pequena, Jaque enfrentou problemas de saúde, aos quais, ele sempre buscou tratamento:

*a Jaque quando nasceu, era mais, era mais fraquinha um pouco, mas também não era doente, deficiente... A Jaque teve, ela tinha sopro no coração, mas não era sopro que prejudicasse, mas mereceu tratamento, tudo, e ela era mais, a gente tinha muito carinho com ela, a gente percebia que ela era mais fraquinha, então a todo o momento a gente tava correndo... (Edson, 74 anos)*

Boa parte do relato de Edson a respeito de Jaque foi destinada a contar sobre o aborto que a filha vivenciou aos 16 anos de idade. Ele mencionou que foi um sofrimento muito grande para ela. O participante referiu acreditar que ela não conseguiu dividir com a família sua dor. Em meio ao vazio do não dito, o pai dedicou-se a formular hipóteses relacionadas ao aborto. Ele acreditava que o ex-marido de Jaque teria contribuído para o ocorrido, porém disse que nunca revelou essa suspeita à filha. Assim, a percepção de uma filha frágil foi reafirmada, como se ela estivesse vulnerável a qualquer reação ambiental, inclusive, ao marido:

*ela é muito reservada, ela não conversa com a gente determinadas coisas, eu não sei qual é a palavra certa que nós usaríamos pra isso, ela é fechada, certo? Tudo o que ela passa, que ela passou, que ela perdeu o filho, isso ela nunca passou pra mãe, nunca passou pro pai, pra irmã, nem pro irmão, não sei se passou pra algum colega, não sei se passou na íntegra pra equipe do hospital, talvez não tenha passado, tenho comigo que existe alguma coisa no íntimo dela que ela guarda dentro do coraçãozinho dela, isso eu me pergunto, “o marido provocou o aborto dela?” (Edson, 74 anos).*

Na perspectiva de Edson, as dificuldades de contato com Jaque não aconteciam somente por responsabilidade dele. Paralelo à percepção de si como um pai pouco carinhoso

com os filhos, ele descreveu uma filha “*fechada*” e que também não procurava o pai para falar sobre os seus sentimentos: “*Jaque é de sentar, assistir novela, não conversa nem comigo, nem com a mãe, nem com ninguém, é o modo dela*”.

A partir da pouca proximidade com a filha, Edson mostrou buscar vias não diretas de reduzir os mistérios entre eles (ou mantê-los). Por exemplo, o pai, nas entrelinhas do discurso, demonstrou uma tentativa de descobrir pela pesquisadora informações sobre a filha, por exemplo, questionou se a filha havia conseguido relatar à equipe do GRATA o acontecido na ocasião do aborto. De um modo invasivo, o pai, ao mesmo tempo, revelou seu interesse pela filha e o reduzido conhecimento sobre ela.

#### **(4) Ser pai frente aos transtornos alimentares**

Dentre as participantes, Jaque é a que se encontrava em seguimento no GRATA havia mais tempo. Edson destacou a sua contribuição para que Jaque estivesse em tratamento e melhorasse. Segundo ele, a esposa, embora mais próxima da filha, “*só chorava*”. Foi ele o responsável pela busca de tratamento para a filha, além de não permitir que ela o abandonasse. Edson afirmou que conseguiu garantir que Jaque se tratasse e reconheceu o tratamento como fundamental para as suas melhoras (“*pelo amor de Deus gente, essa casa aqui [GRATA] foi a salvação da minha vida, você não sabe, eu não saberia agradecer*”).

Edson referiu que, no início, quando Jaque se recusava a comer, criou-se “*um certo clima*” na relação entre eles, que o levou, inclusive, a agredi-la fisicamente. Após falar sobre o aborto da filha e das dificuldades de diálogo com ela, Edson revelou sentimento de culpa pela sua doença. Possivelmente, o tratamento visto como forma de garantir que a filha seja cuidada, amenizava o sentimento de culpa paterno:

E: *talvez a culpa seja minha o problema da Jaque, você não sabe disso, mas eu me culpo em parte que talvez o problema dela seja em decorrência de mim.*

Ent: *E o senhor já chegou a conversar sobre isso com a Jaque?*

E: *Nada! É a primeira vez que eu menciono isso... (...) Às vezes, no meu íntimo, eu me pergunto se eu sou o culpado do problema da Jaque, talvez seja, talvez não... (Edson, 74 anos).*

A participação do pai no tratamento de Jaque é intermediada pela esposa: “*Eu acompanho seguidamente, só que, como eu diria, de um ano pra cá que eu deixei mais a responsabilidade da patroa*”. Assim, até mesmo no GRATA, lugar que poderia ter

encontrado suporte para o esclarecimento de suas dúvidas e acolhimento das suas angústias, ele demonstrou dificuldades de recorrer.

O pai afirmou que, apesar de distante, não deixava de estar atento ao tratamento da filha. Por exemplo, quando percebeu a necessidade de sua atuação, ele se apresentou e expôs a sua autoridade, dizendo: *E se vocês entenderem que há necessidade de uma internação, não tem problema, pode ficar tranquilo que da mãe dela eu cuido lá.*

Diante do sentimento de culpa e da percepção de um relacionamento distante com a filha, Edson demonstrou o desejo de uma maior proximidade. Entretanto, a necessidade de manter a postura de pai firme e “*poste*”, sinônimo de pai que evitava se envolver afetivamente, falava mais alto. Nesse movimento, o acompanhamento da filha, de acordo com ele, era realizado “*de longe*”.

No segundo dia de encontro, Edson reconheceu melhoras na filha em relação ao primeiro. Ele relatou que a aquisição de uma “*cachorrinha*” e o início um novo namoro são fatores que poderiam ter colaborado. Ele enfatizou o fato de ter permitido a presença da cachorrinha na casa e a sua permissão para que ela namorasse. Edson, ao mesmo tempo, em que reiterou sua autoridade sobre a filha, reafirmou suas contribuições para os progressos dela. Diante do sentimento de culpa pela doença da filha, parece que ele buscava amenizá-lo com suas atitudes de cuidado.

**Jaque:** “*Apesar de coronel, é um excelente pai*”

### **Síntese da entrevista**

Jaque (33 anos) concordou em colaborar com a pesquisa sorrindo. Com uma fala baixa e pausada, a participante falou com tranquilidade sobre sua vida e suas relações familiares. Logo no início da entrevista, ela contou que era bacharel em direito assim como o pai. Brincou dizendo que “*não estava bem da cabeça*” quando escolheu cursar advocacia. Ela trabalhava em uma instituição relacionada com a área, mas como auxiliar administrativa, sem exercer a profissão. Disse que começou nesse trabalho antes de iniciar a graduação, quando foi incentivada pelos advogados que trabalhavam com ela a cursar direito. Seu pai que, segundo ela, sempre incentivou os filhos a estudarem e a prestarem concursos, também “*influenciou*” na sua “*escolha*”. Assim, Jaque disse que iniciou o curso, apesar de direito “*nunca*” ter sido sua “*opção*”. Referiu que quase desistiu no terceiro ano, mas decidiu concluir. Ela se formou havia cerca de dez anos, porém não possuía autorização para advogar.

Jaque prestou exame da Ordem dos Advogados Brasileiros apenas uma vez e não passou. Disse que estava insatisfeita com o trabalho que exercia. Referiu que gostava de artesanato e pintura. Mencionou que seu “*sonho*” era cursar terapia ocupacional, mas nunca havia investido na ideia.

A participante descreveu sua relação com o pai como “*difícil*” e “*distante*”. Comparou Edson à “*coronéis*” de “*novelas antigas*”, pois, de acordo com ela, ele gostava de “*mandar*” e todos em casa teriam que “*fazer tudo do jeito dele*”. Segundo ela, eles não conversavam sobre “*coisas íntimas*”, apenas sobre “*coisas mais supérfluas*”. Nas palavras dela, seria uma relação “*mais fria*”.

No início da sua adolescência, Jaque disse que o pai não a deixava “*sair com as amigas*” e “*dar uma voltinha na praça*”. Referiu que ela e os irmãos “*morriam de medo dele*”. Disse que “*só dele olhar*”, colocavam “*o rabinho no meio das pernas*”. Na ocasião, ela referiu que o pai havia soltado “*mais as rédeas*”. Ela podia “*passar*” se quisesse, porém ele ainda continuava “*rígido*”. Jaque referiu que Edson tinha “*uma cabeça muito retrógrada*”, pois ele, inclusive, não deixava ela e a mãe assistirem a “*novelas*”. Disse que se ela fosse criança até entenderia essa proibição do pai, já que estaria “*formando o caráter*”, mas na sua idade não via motivos para tal. Jaque disse que, quando mais nova, cedia quieta às vontades do pai. No momento, referiu que “*retrucava com ele*” e não cedia como antes, apesar de ainda ser difícil desobedecê-lo.

Jaque reconheceu a preocupação do pai com o bem-estar da família. Disse que ele era “*a cabeça da casa*”, não “*só no sentido financeiro*”, mas, nas palavras dela, “*no sentido estrutural*”. Dentro do lar da família, era o pai que “*tomava conta das pequenas coisas até as mais complicadas*”. Mencionou que ela “*não saberia tomar conta de uma casa, por exemplo, se viesse a perdê-lo*”. Jaque não soube precisar a renda da família, disse que não fazia ideia de quanto o pai e o irmão recebiam. Segundo ela, o pai era o único responsável por cuidar das despesas da casa.

Quando recebeu o diagnóstico de transtorno alimentar, a participante contou que foi o pai quem “*descobriu o que estava acontecendo*” com ela. Ele quem a levou para fazer tratamento com uma psiquiatra na cidade de origem deles. Logo após, conseguiu encaminhamento para fazer o tratamento no HC. Jaque disse acreditar que a insistência de Edson foi decisiva para que ela não abandonasse o tratamento. De acordo com ela, “*se ele não tivesse sido duro, tivesse falado, ‘não, você vai ficar até o fim’*”, ela tinha “*fugido do hospital*”. Referiu que Edson “*sempre foi muito presente, sempre foi muito preocupado e sempre foi muito cuidadoso com os filhos*”. Sua mãe, de um “*jeito mais tímido*” também seria

“*muito cuidadosa*”, nas palavras de Jaque, a mãe era “*preocupada excessivamente*”. A participante disse que a mãe, mesmo com seus problemas de saúde, nunca deixou de acompanhá-la nos seus retornos ao GRATA. Já o pai, ela gostaria que participasse mais. Ela referiu entender que ele era ocupado e também tinha muita dor na coluna para ficar viajando, porém desejava que ele tentasse acompanhá-la “*de vez em quando*”, “*pelo menos uma vez no mês*”.

Em relação a si própria, a participante se descreveu como uma filha “*rebelde sem causa*”, ao dizer que já havia dado “*muito trabalho*”. Já quando criança, Jaque referiu que “*vivia doentinha*” e sempre precisava ser levada ao hospital. Depois, quando adolescente, começou a dar trabalho com “*namoros*”. Nesse momento, ela contou que casou “*muito cedo*”, quando tinha 16 anos. Segundo ela, na época, foi “*um pega pra capá*”. Disse que engravidou e o pai ordenou que “*tinha que casar e pronto*”, como uma forma de “*reparar*” seu “*erro*”. A participante disse que nem pensou em “*enfrená-lo*”, assim que ele falou que ela teria que casar, ela falou “*amém*”. Segundo ela, tinha um “*relacionamento difícil*” com o pai do filho, mas “*gostava da pessoa*” e “*achava que era a pessoa da sua vida*”. Então acreditava que casar foi “*a melhor decisão*”.

Alguns anos após o fim do seu casamento, Jaque começou a desenvolver o transtorno alimentar. Apesar dos seus “*erros*”, Jaque considerou que era uma “*boa filha*”, por ser “*dedicada*” e “*preocupada*” com seus pais. Ela afirmou que desejava “*ter mais condições de cuidar deles*”. Disse que se preocupava, principalmente, com o fato do pai já estar na “*velhice*” e ainda precisar trabalhar para prover o lar. Disse que tinha “*dó*” dele, pois já era aposentado e poderia “*ficar sentado na praça*”, junto a outros senhores aposentados, hábito que, segundo ela, era comum na sua cidade. Por fim, ela disse que, apesar de “*coronel*”, Edson era “*um excelente pai*” e reforçou o medo que tinha de perdê-lo.



## Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”



Figura 11: Primeiro desenho de Jaque no DF-E

Tabela 15. Primeira estória de Jaque no DF-E

Título	A família perfeita
<b>Estória</b>	<p><i>Essa família aproveitou num final de semana, um final de tarde bem bonito, bem ensolarado, céu azul e foi passear... foi passear num jardim, num bosque, um lugar bem bonito... aí tem o pai, tem a mãe, tem o filho, a filha, o menino levou a sua bola né, pra jogar bola com o pai, aí... a mãe e a filha levaram uma cestinha pra fazer um piquenique, sentar, fazer um piquenique, comer alguma coisa e não podia esquecer também, pra trás o cachorrinho [risos], na verdade, a cachorrinha [risos], tinha que levar ela também, muito danada, muito esperta, pra farrear também, porque ela adora passear, adora correr na grama, rolar na grama e aí eles passaram uma tarde, super tranquila, super divertida, na beira do lago, passearam, jogaram bola, correram. E aí chegou o final da tarde, começou a anoitecer, aí eles resolveram ir embora e voltaram para a casa, felizes. (Título?) “A família perfeita”!</i></p>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

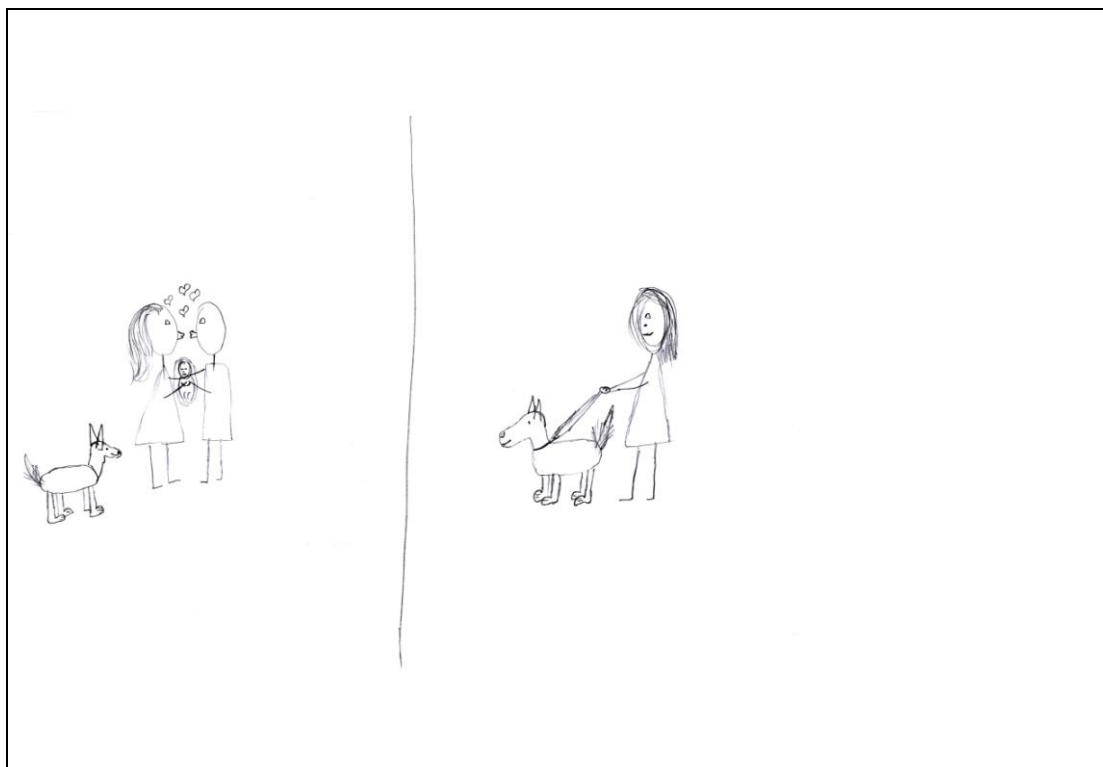


Figura 12: Segundo desenho de Jaque no DF-E

Tabela 16. Segunda estória de Jaque no DF-E

Título	Casar ou não casar, eis a questão
<b>Estória</b>	<p>Aqui dois pombinhos se apaixonaram, casaram, tiveram um filhinho, não, necessariamente casaram, mas tiveram um filhinho, tá tudo bem, muito amor pra lá, amor pra cá... e a Melzinha [a cachorra] no meio, que a Melzinha não pode faltar, né? Então uma família muito feliz, com muito amor [parte esquerda do desenho]... e do outro lado... uma família pode ser só a menina e a cachorrinha [silêncio] mas a menina tá meio triste... (São famílias diferentes?) Não... são duas possibilidades... são a mesma pessoa, mas... são duas possibilidades. (Você estava falando que a menina...) Só estava falando que ela é triste e vazia... (E essa aqui?) [apontou para a outra] Ah, ela tá feliz, é feliz, é realizada, mas... talvez ainda falte um algo mais... Agora, o final tá mais pra segunda hipótese, a segunda possibilidade. (Qual que é?) A velhinha, sentada na cadeira, tricotando, de vez em quando, passeando com sua cachorrinha... e só. (O que você acha que está faltando?) É, porque só arranjar alguém, ter filho, tal, não vai preencher aquele vazio, ainda vai ficar faltando alguma coisa. (E qual o título?) [silêncio] “Casar ou não casar, eis a questão”.</p>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

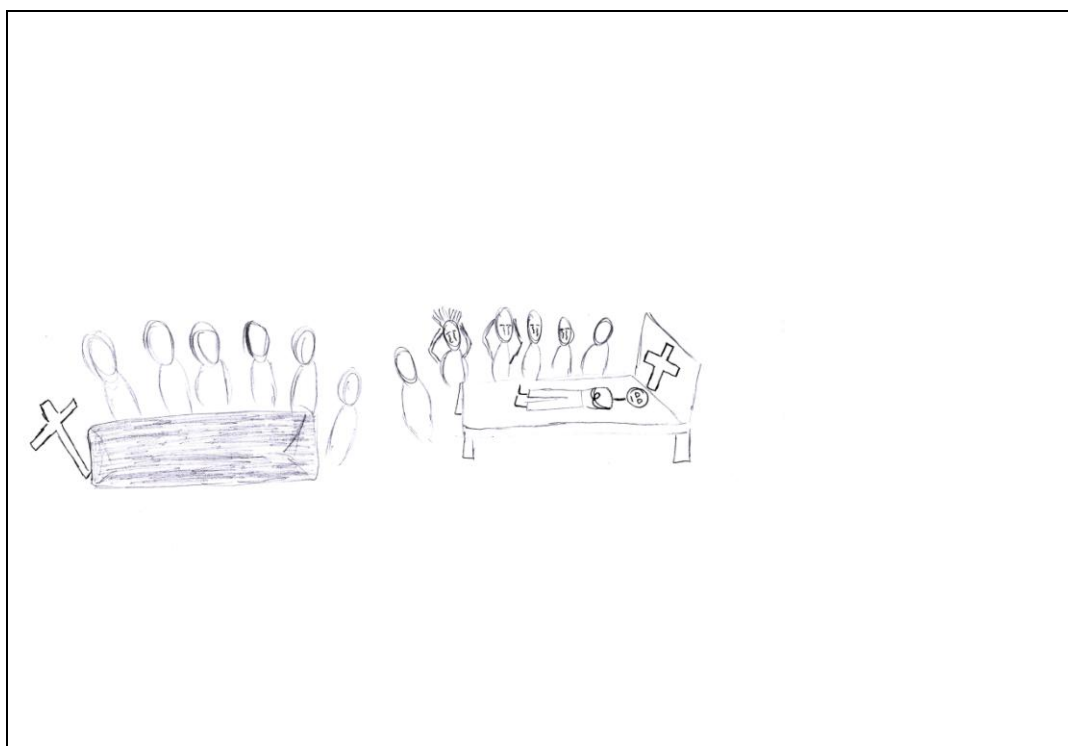


Figura 13: Terceiro desenho de Jaque no DF-E

Tabela 17. Terceira estória de Jaque no DF-E

Título	O funeral
<b>Estória</b>	<p><i>Alguém começou a ficar doente, ficou doente, morreu! Aí todo mundo da família ficou desesperado, punha a mão na cabeça e chorava, passava a mão no cabelo e chorava, todo mundo só chorando, chorando, chorando... querendo chorar e morrer junto, a vida acabou e não sei o quê, não sei o quê... e aí, já parte pra parte do cemitério [divide o desenho em duas partes: a primeira da direita é o velório e da esquerda, o cemitério], por lá na cova, abrir a cova, por lá na cova, que, geralmente, velório, enterro, aparece aquele monte de gente da família, de tudo quanto é... quanto é pessoa, um bando de gente, um bando de vulto, gente que te conhece, que não te conhece... vai lá, tal, e aí põe lá o defuntão, o presuntão na cova... (Quem são essas pessoas?) Uma pessoa da família bateu as botas... são os pais, os irmãos e as pessoas mais chegadas... Eles estão tristes, muito tristes [silêncio] (Que título?) “O funeral”.</i></p>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

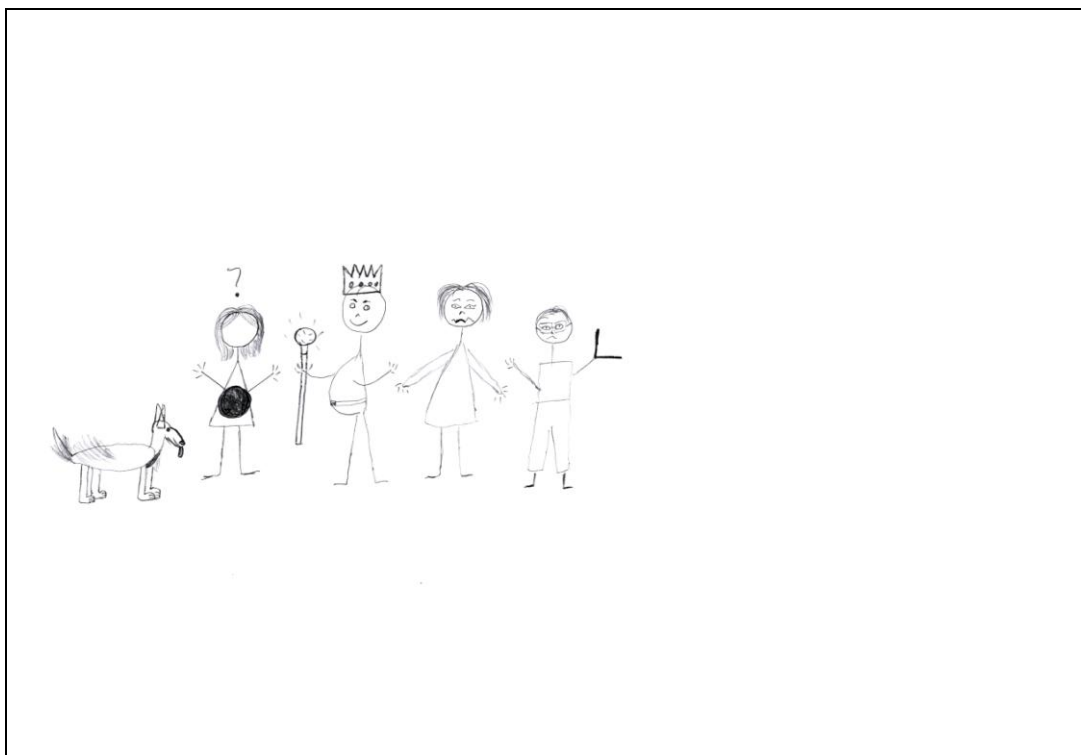


Figura 14: Quarto desenho de Jaque no DF-E

Tabela 18. Quarta estória de Jaque no DF-E

Título	<i>Minha casa é um hospício</i>
<b>Estória</b>	<p>[longo silêncio] <i>Eu não sei muito bem o que dizer mas... basicamente assim é... é o rei... [silêncio] que casou com a escrava submissa [silêncio] aí eles tem uma filha que é meio doidinha, que não sabe quem é... (Esse ponto de interrogação?) É justamente pra simbolizar isso mesmo, que ela não sabe quem é... e um filho meio nerd, um filho meio nerd que também é meio perdido na vida... e a alegria da casa que é a Melzinha... [nome da cachorra é fictício] (E o que é isso na mão dele?) Ah tá, é o notebook, que meu irmão carrega ele pra baixo e pra cima, fica com esse notebook o dia inteiro. (E essa mancha aqui?) Aqui é o buraco, é o buraco negro... (Buraco negro?) É o vazio que não preenche nunca, nada preenche... (E o título?) [silêncio] “Minha casa é um hospício”.</i></p>

## Análise

Jaque se mostrou colaboradora e atenta na realização da atividade. A participante parecia estar motivada para se engajar no jogo lúdico proposto pelo procedimento. Assim como, demonstrou-se disponível ao contato. Ao longo da produção, Jaque apresentou uma postura reflexiva em relação ao ambiente familiar e a si própria. Entretanto, quando abordava assuntos aparentemente conflituosos, tendia a se afastar das emoções despertadas, assumindo uma postura dissociada (falava sorrindo intensamente de aspectos que lhe pareciam sofridos).

Logo na primeira unidade de produção, a família desenhada é semelhante à sua, sendo composta por pai, mãe, filho e filha, mais a “cachorrinha Melzinha”. Ela não representou a irmã mais velha, que não residia com a família. Na observação do desenho, foi possível notar que as figuras dos filhos, embora adultos, são menores que os pais, sugerindo uma percepção infantilizada de si e do irmão. A divisão das atividades entre os sexos também foi percebida, já que, enquanto mãe e filha cuidavam dos afazeres do “piquenique”, pai e filho jogavam bola. Ao mesmo tempo em que ela se aproximou da mãe pela função de nutrir, afastou-se do pai, que jogava bola com o irmão.

É retrado um ambiente idealizado (“*um final de tarde bem bonito, bem ensolarado*”). A família, aparentemente, permaneceu isenta de conflitos (“*a família perfeita*”), bem como não são referidos desejos e receios às figuras humanas. A figura melhor representada enquanto um ser que desejante é a “cachorrinha”, que “*adora passear*” e “*adora correr*”. Pode-se supor que Jaque identificava-se, ora com a filha inserida na dinâmica familiar (ainda criança), cercada pelos estereótipos de gênero; ora com o animal, que demonstrou ser alguém que buscava se movimentar (“*farrear*”) e se desenvolver.

Na produção sobre a família qualquer, os conflitos vieram à tona com mais intensidade. Jaque, então, relatou a sensação de um “vazio” que parecia nunca poder ser preenchido. A pouca elaboração dos afetos permitiu a fantasia de que o filho e o casamento perdidos supririam o “vazio” percebido, intensificando a vivência do luto. No lado esquerdo do desenho, retratou uma família idealizada “*com muito amor*” e “*muito feliz*”. É possível notar que o casal não se toca, eles fazem menção a se beijar, porém, o filho encontra-se entre eles, erguido, como a imagem de um santo. A cena faz lembrar representações de Jesus Cristo, logo após o nascimento, acompanhado por Maria e José. Na crença dos religiosos, Maria, mãe de Jesus, foi “*concebida sem pecado*”, ou melhor, sem o ato sexual. Pode-se inferir, portanto, que a família supostamente “*feliz*” seria aquela que não se tocava, na qual a manifestação da sexualidade poder ser entendida como um “*pecado*”. A segunda

possibilidade surge quando a idealização é quebrada e a participante caminhou para a solidão. Aquilo que se encontrava faltante deixou de ser preenchido por idealizações e passa a ser reconhecido como tal.

Imersa pela sensação do “*vazio*”, Jaque demonstrou temer o descontrole pela busca impulsiva do seu preenchimento. Assim, nas duas possibilidades mencionadas, reiterou-se a necessidade de controle da afetividade. Supõe-se que a “*cachorrinha*”, presente nos dois lados do desenho, representava, novamente, de todo o potencial da participante para se relacionar e crescer, que permanecia reprimido.

A intensa repressão das vivências afetivas, na terceira estória, acabou por terminar em morte. Com o falecimento de um familiar, todos da família estão “*muitos tristes*” e, inclusive, pessoas não muito próximas aparecem para velar por ele. A situação de interrupção da vida pode ser vista como uma forma do “*morto*”, até então, não reconhecido pelos familiares, ser olhado. Dessa forma, ela demonstrava que existiam necessidades suas que não estavam sendo atendidas. Contudo, o temor de ter sua vida impossibilitada aparece como algo extremamente angustiante, o que a faz recorrer, por exemplo, a comportamentos dissociados: ela brincava e ria, dizendo “*o presuntão*”.

Na quarta unidade de produção, toda a família que fora ilustrada de forma idealizada na primeira estória modificou-se. Nessa unidade, a participante indicou o desejo de desmascarar os alicerces das relações estabelecidas dentro da sua família, com os quais, apresentou-se insatisfeita. A personagem do “*rei*” é bastante ilustrativa da percepção de um pai autoritário. Para que ele fosse “*rei*”, existia a necessidade de súditos, a mãe se apresentava como um deles. O filho, envolvido pelo diálogo com o computador, parecia indiferente à situação. Já a filha apontou para o desejo de se diferenciar da figura materna e não assumir a mesma postura de mulher “*submissa*”.

O pai, na sua posição de governante, teria a função decisiva de controlar a manifestação dos desejos da família. Ao negar o controle paterno, ela precisava decidir por conta própria. O que parece lhe provocar questionamentos sobre o que realmente ela deseja, ou, nas palavras dela, dúvidas sobre “*quem [ela] é*”. Pode-se supor que, a negação do controle paterno deixam Jaque com um grande “*vazio*”, preenchido por dúvidas e questionamentos sobre quais caminhos seguir, até então, decididos pelo pai. A angústia da dúvida pode levá-la a agir impulsivamente ou, como a mãe, de maneira subordinada ao pai.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Jaque.

## (1) Quem é meu pai

Jaque, ao descrever seu pai, foi enfática no relato de que Edson seria um pai “preocupado”. A preocupação paterna foi apresentada associada à postura de um pai “rígido” na educação dos filhos. A figura do pai, em vários momentos da conversa com Jaque, foi reconhecida como autoritária e controladora. A partir desse olhar, a filha chegou a comparar o pai aos “coronéis” ilustrados em personagens televisivos:

*É que eu vejo meu pai assim, sempre foi muito coronel, sabe aquelas novelas antigas, que tinham aqueles coronéis? Ele tem muito disso, sabe? Coronel, sabe? De mandar, e tem que ser do jeito dele (...) Tem que fazer do jeito dele, do jeito que ele quer, então, ele controla... (Jaque, 33 anos).*

A participante considerou que o autoritarismo do seu pai era “extrapolado” e acontecia em vários âmbitos de sua vida. O que Jaque mais destacou foi o fato dele tentar proibir que ela e mãe assistam “novelas”. A participante demonstrou intensa sensação de incômodo com a situação. Percebeu-se que ela comparou o pai a um personagem presente justamente naquilo que ele proibia - as novelas. Pode-se supor que existia uma tentativa paterna de impedir que a filha acessasse conteúdos que lhe aproximassem do pai e, conseqüentemente, dos seus sentimentos e fragilidades.

Apesar de perceber algumas melhoras na sua relação com o pai, principalmente, no que dizia às suas proibições, já que o pai estava assumindo uma postura mais flexível, Jaque disse acreditar que o relacionamento com ele ainda era “distante”:

*Hoje eu percebo que ele já... já soltou mais as rédeas, assim, sabe? Eu vou, eu saio, eu passeio se eu quiser (...) até que ele melhorou bastante, mas teve uma época que ele era muito do chato... e é até hoje né ... então, o nosso relacionamento é mais assim, distante, mais frio, né, a gente conversa coisas mais... mais supérfluas, a gente não conversar coisas, digamos assim, íntimas (Jaque, 33 anos).*

Jaque disse que se preocupava com o pai, principalmente, por vê-lo trabalhando em uma idade já avançada. Assim, observou-se a percepção de um pai “coronel”, “rei” e autoritário, porém, com fragilidades; de quem ela, inclusive, sentia “dó”. A participante apontou acreditar que custava ao pai se manter preocupado com o provimento da casa e dos filhos, junto ao sentimento de culpa pela sobrecarga paterna:

*me preocupo com a idade deles chegando, a velhice, eu acho... eu tenho muita dó do meu pai, porque ele trabalha até hoje e assim... ele já é aposentado pelo banco, já*

*poderia aposentar, larga mão de trabalhar, só descansar, ir pescar, ficar sentado na praça, porque lá em A. [cidade onde eles moram] é cheio, os aposentados fica tudo na pracinha assim, sentado nos banquinhos batendo papo, ele podia fazer isso, né... mas tá difícil, ele quer ficar trabalhando, quer dizer, mas eu acho que é mais a necessidade que obriga, a necessidade que obriga... então, eu fico preocupada, tenho dó, sabe, porque acaba cansando (Jaque, 33 anos).*

A perspectiva de um pai fragilizado culmina no temor de que ele não suportasse a sobrecarga e abandonasse a família. o fato do pai se encontrar na velhice parece ampliar os temores de abandono da filha. Diante da possibilidade de abandono paterno, a participante afirmou: “até me dá uma coisa muito ruim, um aperto muito grande no coração, porque mesmo a gente tendo uma relação muito difícil, não me vejo sem pai”. Pode-se inferir que Jaque demonstrou acreditar que para sentir a presença dos cuidados paternos era necessário que ele cuidasse concretamente do lar. A não presença desse cuidado poderia significar ausência da figura paterna. Nesse sentido, a vinculação entre eles, na perspectiva da filha, apoiava-se na função de pai provedor.

*Não só no sentido financeiro, que eu ainda não tenho minha independência financeira, mas, principalmente, no sentido estrutural mesmo, sabe? Não sei, a gente precisa dele, de apoio, tal, dele presente, porque, por exemplo, eu não sei, eu não saberia... eu não saberia tomar conta de uma casa, por exemplo, se eu viesse perder meu pai, eu ia ter que aprender a tomar frente das coisas e cuidar de uma casa... eu prefiro ele tá ali, porque assim, ele é o cabeça da casa (Jaque, 33 anos)*

Ao ser invadida pelos receios de perder o pai, uma das soluções percebidas no discurso da participante, é amenizar sua insatisfação com a postura rígida dele, ao mesmo tempo em ressalva suas qualidades, como quando falou: “apesar de coronel, é um excelente pai, preocupado com os filhos”. Pode-se inferir que assim ela busca evitar que ele desista dos seus cuidados.

## **(2) A filha que se apresenta**

Em paralelo à representação de um pai “coronel”, a filha se retratou como “rebelde sem causa” e que “dá trabalho”. Os momentos em que ela se contrariava as vontades do pai foram vistos como episódios de rebeldia, os quais ela julgou como “erros”. Nessa perspectiva, não foi tão fácil para Jaque se declarar “uma boa filha”:

*eu acho que apesar dos meus erros, do meu trabalho, eu sou uma boa filha... eu sou... eu sou dedicada, preocupada, me preocupo muito com o meu pai, com minha mãe, se*



*eles estão bem... queria até poder ter mais condições de cuidar deles, me preocupo com a idade deles chegando, a velhice, eu acho* (Jaque, 33 anos)

Pode-se deduzir que a participante, apesar de ter se mostrado incomodada com as proibições paternas, ao discordar, sentia-se culpada. O resultado é que, embora tenha conseguido se qualificar como “boa filha”, não se mostrou satisfeita. Ela evidenciou expectativas de ser uma filha que não errasse. Bem como, demonstrou acreditar que ainda lhe faltavam “condições” para poder “cuidar” melhor dos pais.

Jaque se retratou como uma mulher que não desejava ser “submissa” como percebia a mãe. Porém, por vezes, mostrou-se passiva em relação à autoridade paterna. Perante suas dúvidas sobre sua qualidade enquanto filha, existia o temor de não conseguir a aprovação do pai. Assim, muitas vezes, ela indicou agir conforme o imposto por ele. Por exemplo, nos muitos momentos em que o pai a proibia de assistir novelas, ela acabava obedecendo. Sua escolha profissional pode ser outro exemplo de episódio que a filha buscava atender às expectativas paternas – ela optou fazer direito, como ele, o que era desejado pelo pai. A submissão tornava-se parcialmente velada quando Jaque procurava encontrar justificativas racionais para legitimar as imposições paternas. No caso da televisão, por exemplo, ela chegou a concordar com o pai que estes programas poderiam prejudicar a construção do “caráter” das pessoas.

Jaque ainda se apresentou permissiva à invasão paterna nas suas escolhas. Entretanto, a participante mencionou que, diferente de outros momentos de sua vida, conseguia demonstrar uma postura mais reflexiva em relação aos desejos do pai. Ela refletia percebia que direito nunca fora sua “praia” e que desejava cursar Terapia Ocupacional, apesar de ainda trabalhar imersa nas leis e não investir nos seus desejos profissionais.

A participante mencionou ainda não se sentir confortável para conversar com o pai sobre sua vida, principalmente, no que dizia respeito aos “assuntos íntimos” - “Não consigo falar com ele sobre tudo... sobre vida pessoal, relacionamento, desejos, sonhos, uma porção de coisa”. Ela evidenciou uma maior aproximação dos seus desejos, mas ainda parecia não se sentir segura para expô-los ao pai.

Na adolescência, Jaque relatou que seu medo em relação ao pai era ainda maior. Nessa época, ela disse que “era que nem cachorrinho, sabe? Encolhe assim, põe o rabinho no meio das pernas, o jeito dele olhar já intimidava”. Quando engravidou, por exemplo, a postura paterna foi decisiva para que ela optasse pelo casamento. Ela disse ter aceitado o que fora imposto pelo pai sem retrucar: “foi muito difícil né? Você tá doido ter que enfrentar ele, quer dizer, enfrentar não, porque eu não enfrentei, eu não bati o pé, ele falou que tinha que casar e eu falei amém...”.

No movimento de busca por maior autonomia, a filha relatou sentir o “vazio” deixado pela ausência do controle paterno. A submissão ao pai resultava com que ele fosse o responsável pelas decisões tomadas. Ao se mostrar ativa nas suas escolhas, as responsabilidades passaram a ser dela. Dessa forma, a angústia do “vazio” se intensificava, quando surgiam “dúvidas” sobre quais seriam os melhores caminhos a seguir.

Jaque, além de identificar um pai castrador e autoritário, retratou uma mãe submissa e pouco expressiva. Pode-se supor que a participante encontrava dificuldades em perceber nos cuidados recebidos provisão ambiental necessária para assegurar a experimentação dos seus desejos. Nesse cenário, muitas vezes, a via encontrada para expressar suas emoções era pouco elaborada. Ela atuava de modo impulsivo; como no exagero nas compras. Esses momentos propiciavam que suas crenças de filha “rebelde” viessem à tona.

### **(3) Ser filha frente aos Transtornos Alimentares**

Jaque mencionou acreditar que a presença do pai foi de extrema importância no seu tratamento, principalmente, em ocasião de descoberta do TA. Ela relatou que a imposição de Edson para que ela se tratasse foi essencial para que ainda estivesse viva:

*Ele foi de suma importância, né, porque foi ele que correu atrás e que insistiu pra que eu me tratasse, (...) se ele não tivesse sido duro, tivesse falado, não, você vai ficar até o fim [riso], eu já teria ido embora, teria abandonado, teria fugido do hospital, foi de suma importância, ele que firmou, por mais que eu estivesse sofrendo com a situação, de tá internada, aquela coisa toda, firmou o pé e não, você fica aí, sempre foi muito presente (Jaque, 33 anos).*

A doença, portanto, conseguiu atrair a atenção de um pai reconhecido como “distante”. Pode-se inferir que, por meio do TA, Jaque comunicava seus sentimentos de carência de continência parental. Algo que indicou não conseguir dizer diretamente ao pai. No DF-E, principalmente na terceira estória, foi possível perceber as possibilidades de visibilidade que a doença fornecia. Contudo, a participante se angustiava ao sentir suas possibilidades de existir limitadas.

Com diagnóstico de anorexia do tipo bulímico e episódios de compulsão por compras, a participante demonstrou oscilar entre períodos de restrição e momentos de impulsividade. Ela evidenciou caminhar entre o pouco e o muito controle na expressão da sua afetividade. Na relação com o pai, pode-se supor, que esse funcionamento se repetia no revezamento entre a obediência e o ataque às suas oposições.

Em relação ao seu tratamento, Jaque mencionou que existiam fatores que dificultavam a presença do pai nos seus retornos ambulatoriais, como o trabalho e a saúde: “*eu também entendo, uma hora é o trabalho, é a audiência, é cliente pra atender, ele tem um problema na perna também, não consegue ficar muito tempo sentado*”. A mãe de Jaque era quem sempre a acompanhava. Porém, a partir dos relatos da díade, a figura materna parecia estar mais debilitada que o pai; com problemas na coluna e sintomas depressivos visíveis. Portanto, foram observados indícios de que o fator saúde não era o decisivo para a não vinda do pai.

Jaque afirmou desejar o acompanhamento de Edson nos seus retornos ambulatoriais. Ela disse que a vinda do pai poderia beneficiar inclusive ele próprio: “*mas eu acho que de vez em quando, se ele pudesse vir pelo uma vez no mês, sabe? Acho que ia ser legal, tá presente, pra ele ver, era bom*”. Pode-se supor que Jaque possuía expectativas de que os profissionais poderiam ajudá-la a mostrar ao pai suas necessidades. Algo que evidenciou possuir dificuldades de dizer sozinha.

### **Relação Edson-Jaque**

O contato com a díade Edson-Jaque foi marcado pelos relatos de ambos sobre uma relação “*distante*” entre eles. Pai e filha destacaram um relacionamento pouco permissivo à troca de afetos e de difícil diálogo. Edson é descrito como um pai “*preocupado*” e “*presente*”.

Edson, camuflado pela postura sedutora de um “*bom pai*” (semelhante a um “*herói*” que surge nos momentos mais difíceis), parecia existir um que buscava fortemente negar suas fragilidades, mobilizado pelo temor de perder o equilíbrio e deixar de ser o alicerce da família. A necessidade de manter uma postura firme fazia com que o pai se afastasse das emoções e, conseqüentemente, de um maior envolvimento emocional com os filhos. A filha, por sua vez, percebendo a distância paterna, não conseguia comunicar ao pai suas reais necessidades. A doença, então, surgiu como uma possibilidade, pouco elaborada, de aproximação entre eles.

Pode-se inferir que o contato de Edson com uma mãe pouca afetiva e a ausência concreta de uma figura paterna, exigiu que ele, desde muito jovem, aprendesse a garantir sua sobrevivência. O posicionamento autoritário e rígido pode ter sido a via encontrada para manter-se “*em pé*”. Na tentativa de compensar as falhas iniciais, Edson evidenciou a busca por agir conforme acredita que o meio deseja. Pode ser que, diante de um ambiente que não se mostrou atento às suas necessidades, essa foi a estratégia encontrada de se adaptar. Nesse movimento, o pai lançou indícios para um funcionamento falso-*self*.

O modo como Edson entrou em contato com a pesquisadora permitiu a suposição de que ele, a todo o momento, almejava receber a gratificação faltante no vínculo com os pais. O pai se aproximava de um jeito cativante, porém, ao perceber a possibilidade de exposição de suas fragilidades, ele se esquivava. Como estratégia de ocultar suas supostas fragilidades, principalmente para si próprio, ele buscava, insistentemente, realçar suas capacidades.

Jaqueline, por sua vez, diante da percepção de uma figura paterna que se afastava do contato íntimo, demonstrou temer ser abandonada e perder sua proteção. Ela apontou para uma tentativa de atender às imposições do pai como forma de garantir sua aceitação. Entretanto, existiam momentos que os afetos escapavam, quando se considerou uma filha “rebelde”. A *rebeldia* se corporificava no descontrole na alimentação e nas compras.

Durante os momentos de transbordamento dos impulsos da filha, o pai “*distante*” mostrava-se presente e procurava estancar a impulsividade dela. A doença, portanto, além de indicar dificuldades de Jaqueline na elaboração dos seus afetos, atrai a atenção paterna. A falta de diálogo e de elaboração dos conteúdos afetivos permitiam a criação de fantasias e segredos familiares que reiteravam as dificuldades de aproximação afetiva saudável entre pai e filha.

A situação do aborto da filha surgiu como um desses acontecimentos cercados por angústias e fantasias. Pode-se inferir que a gravidez, para a díade, era um símbolo do “pecado” de Jaqueline; bem como, da incompetência paterna em contê-la. O aborto teria atendido o desejo de ambos de não existência da gestação. Pai e filha, então, encontravam-se tomados pela culpa, primeiro, pelo pecado cometido com a gravidez, depois, pelo possível desejo do aborto. O pai se defendia projetando no ex-marido da filha a culpa pela morte da criança. Enquanto a filha responsabilizava o aborto e o divórcio pela sua constante insatisfação. Percebe-se, assim, que o sofrimento pela criança perdida era alimentado e intensificado pelas angústias de pai e filha.

A díade Edson-Jaqueline apresentou um diferencial importante, é composta pela filha e pai mais velhos que participaram desse estudo. Além disso, Jaqueline era a filha com maior tempo de tratamento. Os anos poderiam ter colaborado para a observada postura reflexiva da filha e o reconhecimento do pai sobre a importância do tratamento. Entretanto, percebeu-se que a idade e os problemas de saúde do pai intensificavam os temores de pai e filha. Ele temia não conseguir se manter firme conforme o desejado e a filha receava ser abandonada. Jaqueline, já adulta, era chamada a ter maiores responsabilidades no trabalho, no lar e na sua própria vida. Pai e filha temiam que ela não fosse capaz. Apesar das dificuldades ainda serem intensas, Jaqueline apontava para um movimento de busca por independência e por um melhor aproveitamento das suas potencialidades: ela não desejava ser “*submissa*” e se abster das suas necessidades.

A Figura 15 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Laércio e Vânia, a partir da perspectiva dos dois.

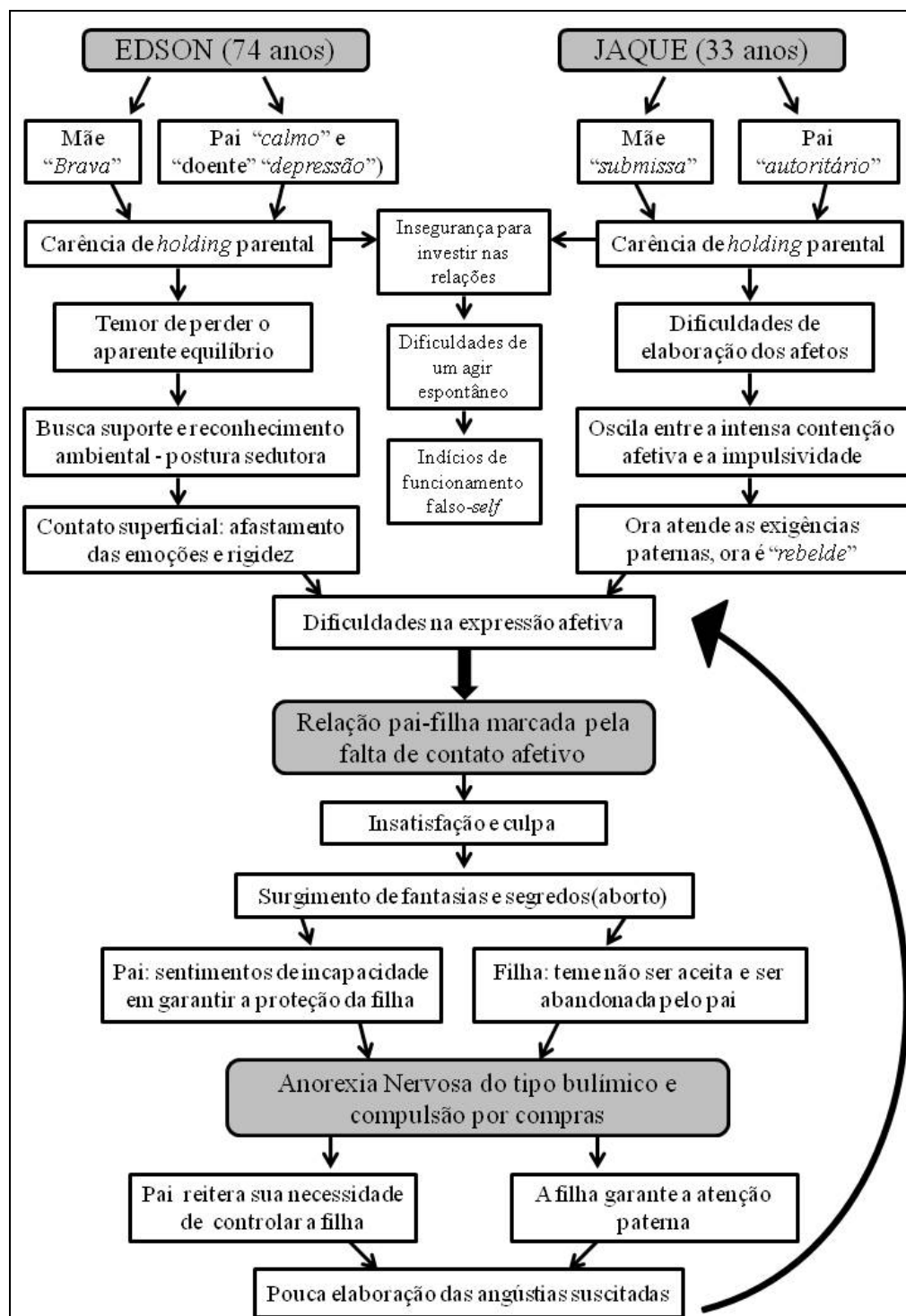


Figura 15. Aspectos psicodinâmicos observados na relação Edson-Jaque

### 5.2.3 Díade Darci-Edilaine

Será que você vai saber  
O quanto penso em você com  
o meu coração?  
(Renato Russo, O Descobrimento do Brasil)

#### Caracterização

A coleta com a díade Darci-Edilaine se deu em duas sessões, na seguinte ordem: sessão com o pai (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E) e; duas semanas depois, sessão com a filha (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E).

Darci, 45 anos, é pai de Edilaine, 24 anos, sua primeira filha. O pai era casado havia 26 anos com a mãe de Edilaine, Eva (44 anos). Além desta filha, o casal tinha mais dois outros filhos, Joel (20 anos) e Jonatas (sete anos). O primeiro contato com o pai foi feito via telefone, ele informou que seria difícil participar da pesquisa por conta dos horários de trabalho. Informou que tentaria estar presente no próximo retorno ambulatorial da filha, quando poderia contribuir com a pesquisa. Segundo ele, Edilaine e sua esposa também estavam cobrando sua presença.

Darci pediu dispensa no trabalho, acompanhou a filha pela primeira vez nas suas consultas e aceitou participar do estudo. A coleta foi realizada em uma sala reservada do Hospital das Clínicas, após o grupo de apoio psicológico a acompanhantes do GRATA. Darci era alto e magro; vestia camiseta gola polo e *jeans*. O nome real de Darci, assim como seu nome fictício, é comumente encontrado em pessoas do sexo feminino. Apresentava um tom de voz nítido e tranquilo. Ele falou de conflitos familiares no mesmo tom de voz, sem serem percebidas alterações. Eva, em grupos que o marido não esteve presente, afirmou que se sentia casada com um “*sofá*”. Ela disse que Darci não era presente tanto como pai, quanto como marido.

Na residência, além do casal e filhos, morava a sogra do participante (85 anos), em um quarto nos fundos. Na conversa com Edilaine, a avó se quer foi mencionada, nem quando foi questionada sobre quais seriam as pessoas que residiam na sua casa. Darci era o principal provedor da família, mas seu filho Joel o ajudava. Pai e filho mais velho trabalhavam no mesmo local. Darci era ferramenteiro e Joel ajudante geral. Havia menos de um ano que Darci fora demitido de um emprego. No atual, ele exercia a mesma função que o anterior, porém era pior remunerado.

A sessão com filha também foi realizada em um dos seus dias de retornos ambulatoriais ao GRATA. Ela aceitou participar do estudo com prontidão. Na ocasião, a participante contava com dois meses de seguimento no serviço. Referiu que já apresentava um comportamento “*deprimido*” desde seus 15 anos de idade. Havia cerca de dois anos que os problemas relacionados à alimentação se agravaram. Ela estava em início de tratamento no GRATA, havia cerca de dois meses quando foi feito o primeiro contato com a dupla.

Com diagnóstico de AN do tipo restritivo, Edilaine possuía um corpo bastante emagrecido, porém escondido pelas roupas de frio; vestia calça *jeans* e um casaco grande. Seus cabelos cacheados se encontravam presos. Aos olhos da pesquisadora, na sua apresentação, destacou-se o fato da participante possuir um rosto, relativamente, pequeno, porém preenchido com olhos grandes, realçados pela forte maquiagem que delineava seus olhos e cílios, junto a um acentuado batom vermelho nos lábios. Os traços da filha lembravam o pai.

Edilaine foi sucinta e direta na sua fala. Apesar de não aparentar timidez, manteve-se séria durante quase todo o tempo da sessão. Sorriu exceto em alguns momentos na investigação dos desenhos. Demonstrou uma fala de fácil compreensão, porém com um tom infantilizado. Na semana da coleta, a participante havia concluído um curso técnico em moda e estilismo. Estava desempregada, mas já havia trabalhado em um ateliê de decoração de interiores. Ela relatou desejar trabalhar para colaborar com a renda familiar.

**Darci:** “*Eu me descreveria assim, um pai aprendiz*”

### **Síntese da entrevista**

Após convite da pesquisadora, Darci (45 anos) aceitou participar da pesquisa e foi pela primeira vez no retorno da filha ao GRATA. No contato feito via telefone, o pai havia informado que fazia pouco tempo que iniciou um novo trabalho, o que dificultava “*faltar*” para acompanhar a filha nos seus retornos, já que ainda estava em fase de experiência. Entretanto, Darci disse que tentaria estar presente.

Logo no início da entrevista, ele contou que foi demitido do antigo trabalho havia menos de um ano. No seu novo emprego, exercia a mesma função que o anterior, era ferramenteiro, porém era pior remunerado. De acordo com ele, seu salário novo salário era praticamente a metade do antigo. Esse fato, segundo o pai, deixava-o “*estressado*” e trouxe

desentendimentos nas relações familiares. Ele relatou que sua família apresentava dificuldades em compreender que era necessário reduzir o consumo.

Darci referiu que era casado com Eva (44 anos) havia 26 anos. Além de Edilaine, o casal tinha outros dois filhos, Joel (20 anos) e Jonatas (sete anos). Darci era o principal provedor da família. Além do casal e filhos, na casa, morava também a sogra de Darci, que possuía 85 anos. O filho mais velho trabalhava na mesma empresa que o pai. A esposa, que havia trabalhado como diarista, após ter enfrentado três cirurgias para colocar uma “*estrutura de metal*” na coluna, deixou de exercer atividades laborais externas ao lar. Eva se limitou a realizar apenas algumas atividades no lar. Devido às condições de saúde da mãe, Edilaine realizava boa parte das tarefas domésticas.

O participante referiu que recentemente, próximo ao início do tratamento da filha no GRATA, ela revelou que era discriminada pela avó materna desde quando criança, por conta de sua cor. Pai e filha são negros, enquanto a mãe é loira. O pai disse que nunca havia percebido a “*discriminação*” da sogra para com a filha, ele revelou que também sofria dos “*preconceitos*” dela, mas evitava conflitos; disse que nunca se “*afetou*” com isso.

Sobre sua família de origem, Darci contou que perdeu o pai ainda criança, quanto tinha dois anos e meio de idade. Referiu que seu pai, em um acidente de trabalho, necessitou ter a perna esquerda amputada. Ele disse que o pai “*ficou inválido*” e “*aposentou por invalidez*”. O salário do pai reduziu e, segundo ele, a família, então, passou a enfrentar dificuldades financeiras. De acordo com Darci, seu pai, nas palavras dele, “*passou a levar uma vida meio sedentária, creio eu, aí engordou muito*”. O participante mencionou que o elevado peso do pai facilitou para que ele viesse a “*falecer de enfarte*”. Após o falecimento do marido, a mãe de Darci precisou trabalhar para prover a família. Segundo ele, suas tias ajudaram sua mãe nos cuidados dos filhos. O participante teve quatro irmãs, na ocasião da coleta, uma delas já era falecida. Ele disse que era “*o caçula e o único homem da família*”.

Sobre sua relação com Edilaine, Darci disse que “*de uns tempos pra cá é meio truncada, meio difícil*” e “*não é muito aberta*”. Referiu que não sabia se o fato de ter se “*dedicado muito ao serviço e na religião*” pode ter colaborado com essa distância. Ele era testemunha de Jeová. Darci mencionou que “*talvez tenha esquecido um pouco da família*”. Segundo ele, quando a filha era criança sua relação com ela “*era diferente*”. Sua esposa trabalhava e a filha ficava mais tempo com ele. O pai citou que costumava levá-la para “*andar de bicicleta*”. Darci disse que Edilaine afirmava ao pai que ele gostava mais do irmão Joel do que dele (filho homem mais velho do pai). Ele disse acreditar que talvez o fato do filho ser



homem tenha facilitado para que fossem mais próximos. Quando os filhos eram crianças, diferente de Edilaine, o filho o procurava mais quando chegava do trabalho.

Darci contou que a notícia do nascimento de Edilaine “*foi uma alegria*”, principalmente, por ser sua “*primeira filha*”. Apenas o terceiro filho do casal que não foi planejado, já que sua esposa não poderia engravidar por conta de seus problemas na coluna. De acordo com o pai, a família passou por “*uns momentos difíceis*” na ocasião das cirurgias da esposa. Ele referiu que talvez os sintomas de Edilaine possam ter surgido em resposta às dificuldades enfrentadas pela família nesse período. O pai contou que descobriram os problemas da filha porque ela “*comia muito pouquinho*”, “*com pouca coisa se satisfazia e nunca engordava*”. No começo, ele não percebeu porque a filha sempre foi “*magra*” como ele; acreditava que poderia ser “*genética*”. Todavia, nas palavras dele, seu quadro “*foi se agravando, agravando, agravando, até chegar no ponto que está, que não deveria ter chegado*”.

Darci contou que quando possuía melhores “*condições financeiras*” ele “*pagava psicólogo*” para filha e tratamento com nutrólogo. Todavia, ele sentia que só “*desembolsava dinheiro*” e não percebia melhoras. Ele referiu acreditar que se pudesse participar mais do tratamento dela iria ser bom para os dois, porque precisava “*aprender a lidar com a situação*”. Ele contou que, muitas vezes, “*estressava*” com Edilaine por ela não querer comer. Disse que precisava falar de “*uma forma mais branda*” com ela.

O participante referiu suspeitar que o fato de ter perdido o pai muito jovem pode ter facilitado não saber direito como agir com seus filhos. Ele mencionou que era “*um pai aprendiz*”, pois estava “*aprendendo*” a ser pai com seus filhos. O participante disse ter esperanças de que sua filha melhorasse e que ela também entendesse o “*lado*” dele. Gostaria que ela compreendesse que, às vezes, ele se estressava, mas não era para o “*mal dela*”, era para o “*bem dela*”.

Darci disse que não tinha “*queixas*” em relação à filha. Nas palavras dele, Edilaine era uma filha “*excelente*”, “*exemplar*”. Disse que nunca teve “*problemas com ela na escola*”, que era uma “*aluna excelente*”. Por isso que ele se esforçava para terminar de pagar seu curso, apesar das dificuldades financeiras que a família vinha enfrentando. Referiu que ela era uma menina que “*merecia investimento*”. Por fim, Darci foi questionado se havia feito esses elogios diretamente à filha, ele disse que “*não*”, devido ao “*bloqueio*” que percebia na sua relação com ela. Referiu que precisava “*aprender*” a “*quebrar*” esse bloqueio.

## Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

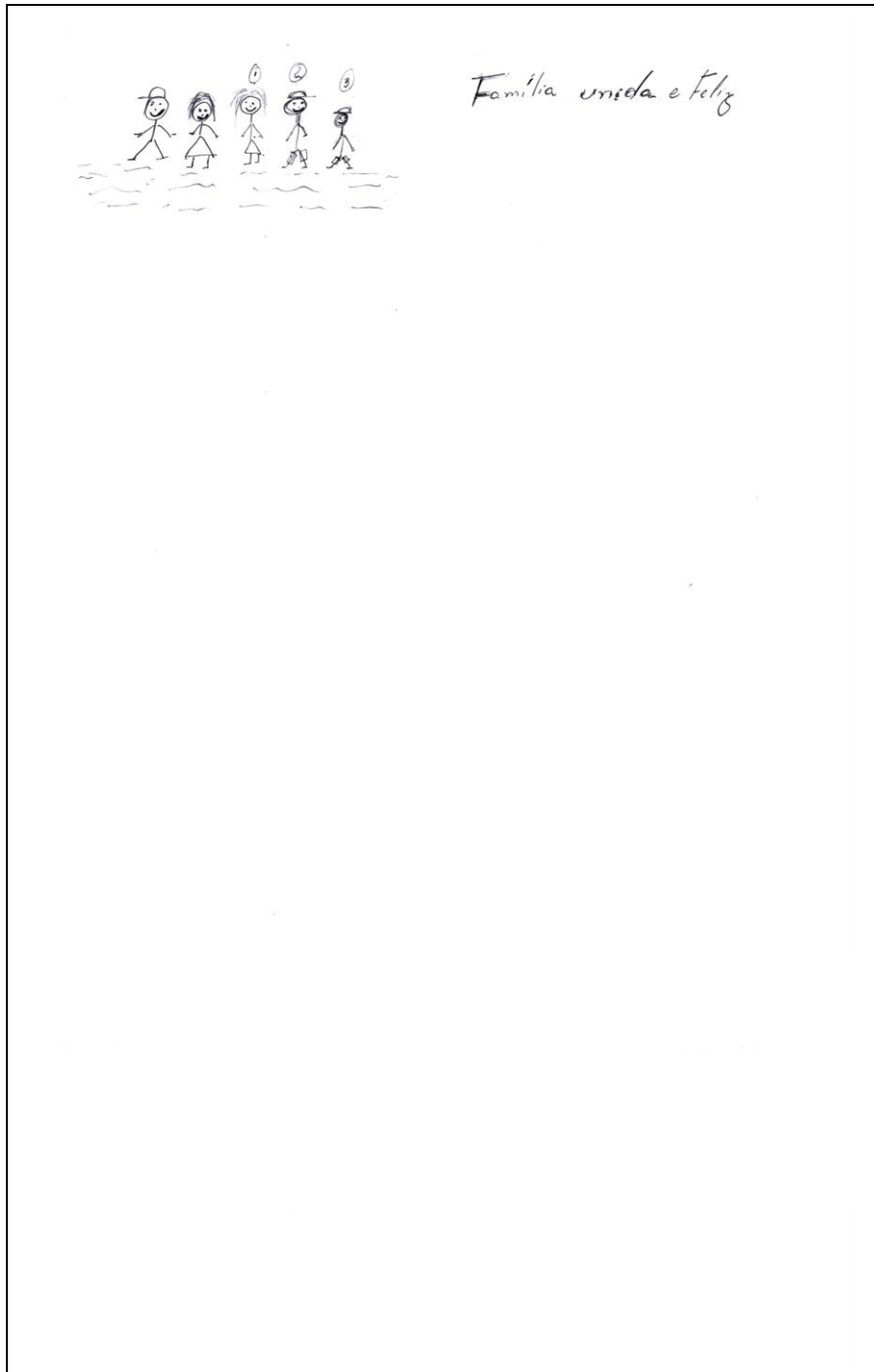


Figura 16: Primeiro desenho de Darci no DF-E

**Tabela 19.** *Primeira estória de Darci no DF-E*

Título	<i>Uma família unida e feliz</i>
<b>Estória</b>	<p><i>Eu desenhei uma família, “uma família unida e feliz”, com os pés no chão. (Quem são essas pessoas?) Eu, minha esposa e meus três filhos, Edilaine, Joel e Jonatas... Uma família pra tá unida e feliz, ela precisa se entender, ter o mesmo objetivo, estar em união, né, feliz e contente e... tá junto pra os momentos felizes e os tristes também da vida... (E uma estória sobre esse desenho?) Ah, uma estória é assim né, quando a gente... ham... tava, mais assim, unido na fé, seria na minha religião né, eu acho que a gente se encaixava melhor, né, na situação do dia a dia da vida, tava mais ciente do que podia acontecer, do que vai acontecer, aí dispersou um pouco, mas... vamos tentar resgatar isso aí, de que maneira? Se entendendo, conversando. (E qual que é o desfecho?) O desfecho da estória é a união, a união, né, é um se entender o outro, superar essa situação que a gente enfrenta hoje, que seria essa... esse problema da anorexia, que é uma doença, é uma doença né? Superar essa... que até então eu não sabia que era uma doença... superar essa dificuldade que ela se encontra, né, que seria minha filha. (Essa aqui?) É, essa aqui, é a primeira né, então eu desenhei na sequência, primeiro, segundo e terceiro filho, primeiro, segundo e terceiro filho [repete fazendo os números no desenho], os outros, a gente vai, ai, contornando a situação, fazendo com que eles entendam a situação financeira, não vou dizer que eu não tenho dificuldade com o segundo, que tem também uma idade meio complicada esse também, ele tem namorada, pensa numa maneira diferente, mas... tá melhor que ela, no sentido psicológico né? (Qual título?) “Uma família unida e feliz”.</i></p>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

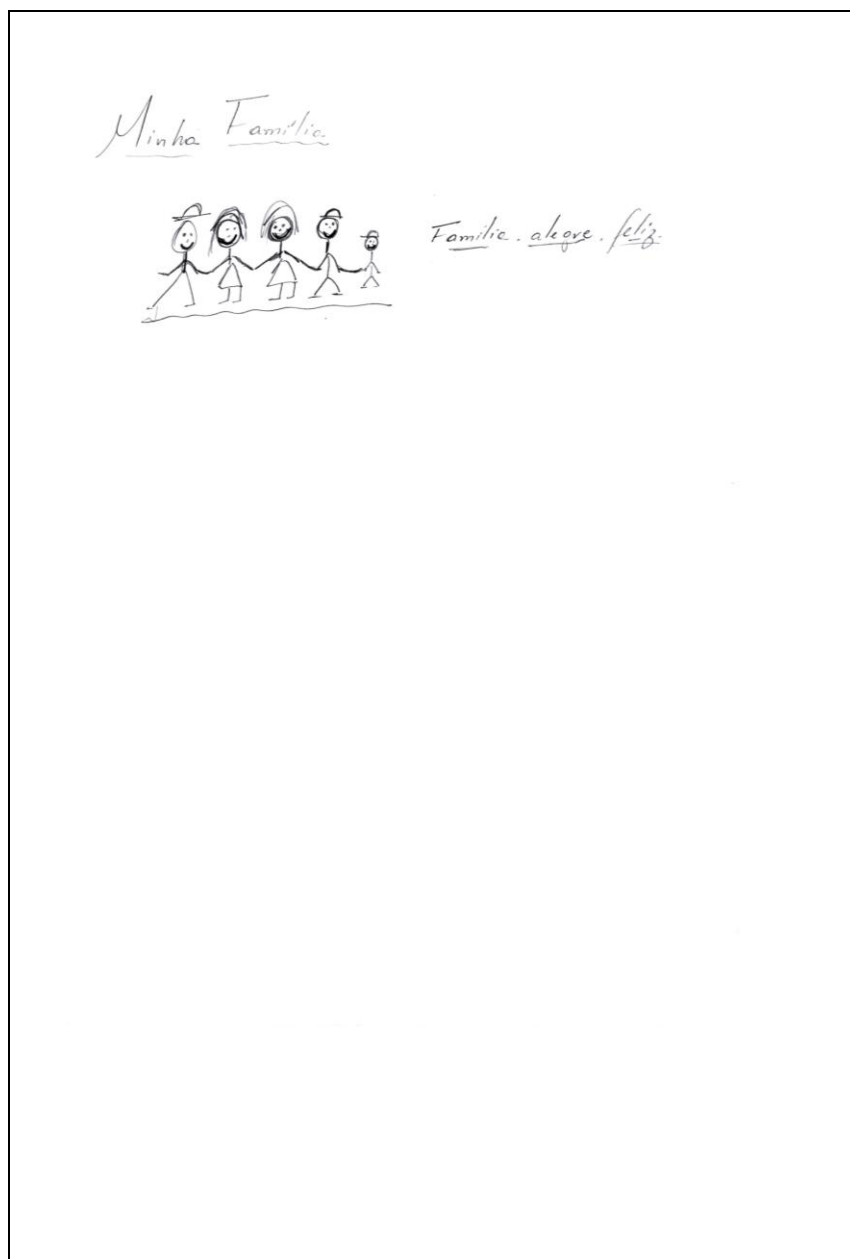


Figura 17: Segunda unidade de produção de Darci no DF-E

Tabela 20. Segunda estória de Darci no DF-E

Título	<i>Minha família linda e feliz</i>
<b>Estória</b>	<i>A estória desse desenho é uma família que superou as dificuldades, se entendeu e, no final né, como desfecho, se tornou uma família alegre e feliz, atendendo aos objetivos. (Que título?) Minha família linda e feliz! (Mais alguma coisa sobre esse desenho?) Não, tá bom, não ficou um desenho bonito, mas tá bom, deu pra representar aí o que eu expressei aí.</i>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”



Figura 18: Terceiro desenho de Darci no DF-E

Tabela 21. Terceira estória de Darci no DF-E

Título	A família em busca de uma nova chance
<b>Estória</b>	<p>Aquela família que tá triste porque tão distantes uns dos outros e apenas em uma situação tem uma união boa, entre uma mãe e um filho [faz um círculo entre a mãe e o filho] Essas outras pessoas então sou eu, a minha esposa, minha menina, meu menino e o meu filho pequeno, ele tem mais proximidade... o meu pequeno, tem mais proximidade com a mãe, devido a ficar mais com ela, então eles têm uma união boa, né, tem um pouco mais de respeito entre eles... essa é minha família triste, não tem tanto respeito que nem ele tem com a mãe, e na situação do meu filho e da minha filha, a gente tá um pouco distante devido à situação da minha esposa, da minha menina né, devido a ele ter arrumado uma namorada, né, também, né, não para muito em casa, então, fica mais distante, igual cachorrinho, só vem na hora que dá fome... Então essa aí é a família né, que tá um pouco desunida e um pouco triste, que a gente vai ter que aproximar ela aqui, de novo né, num lar, correndo pra um mesmo lugar [faz as flechas] (Desfecho?) O desfecho dessa estória então é encontrar uma solução para que todos tenham o mesmo objetivo, que seria a união do lar, a estória termina com todo mundo entendendo a situação, minha filha ficando, se recuperando, ficando boa de novo, um entendendo a situação do outro (Título?) “A família em busca de uma nova chance”.</p>

d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

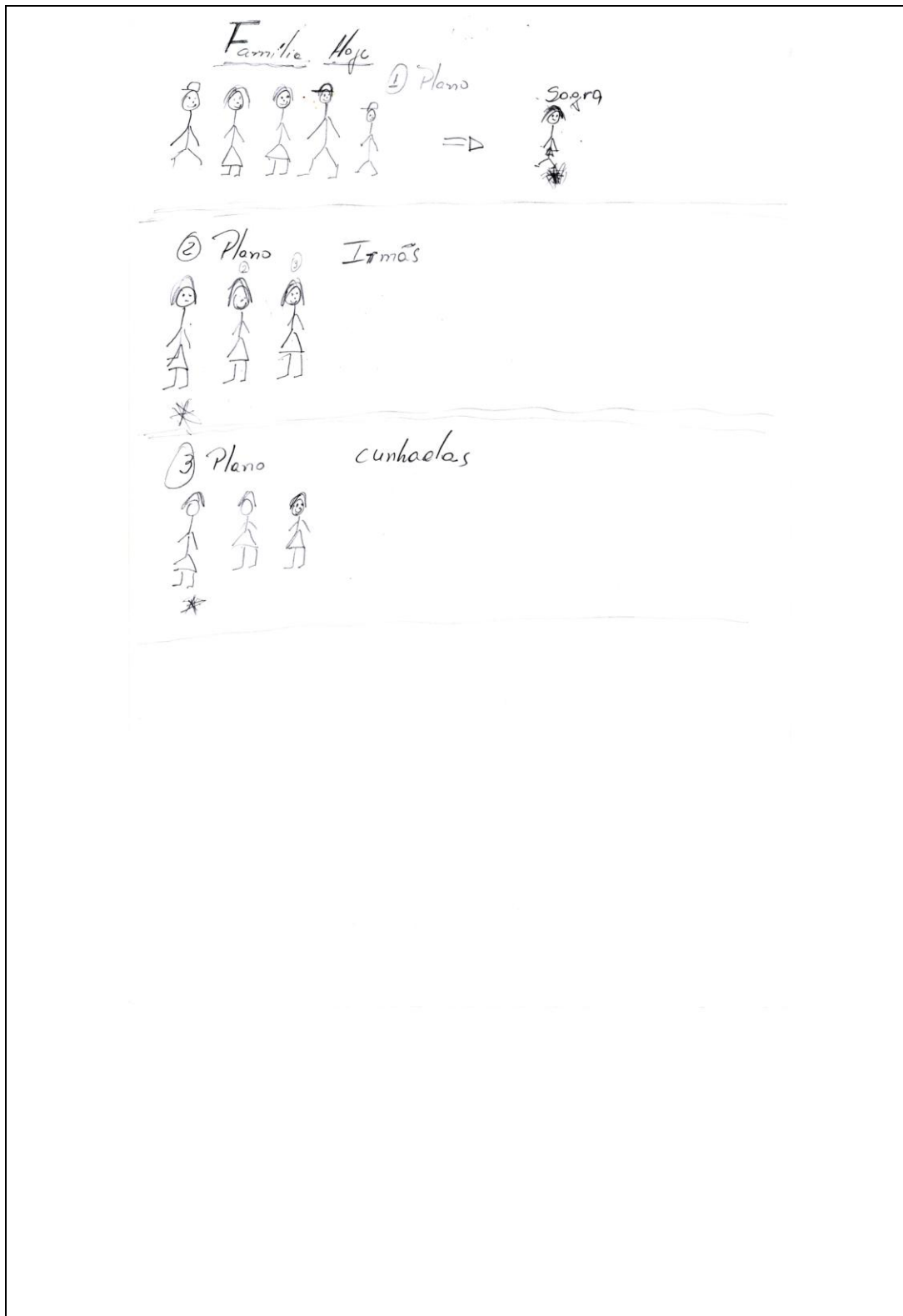


Figura 19: Quarto desenho de Darci no DF-E

Tabela 22. Quarta estória de Darci no DF-E

Título	Uma família do século XXI
<b>Estória</b>	<p><i>Uma estória desse desenho... bom, minhas irmãs, né, que... essa... bom, começar aqui, essa aqui é minha família, né, que eu convivo com ela, todos os dias, junto com a minha sogra, que tem 85 anos aí, que nem eu falei pra você, mas é mais uma criança na família, se for ver, tem duas irmãs que... uma delas tem uma participação boa na minha vida, que, me ajuda mais, tem uma segunda também que... tem um problema de saúde, mas... e tem uma terceira que é um pouco mais distante e que mora em [município próximo a cidade deles], mas são minhas irmãs, considero muito, né... e tem minhas cunhadas, que são irmãs da minha mulher, que, uma dela é mais presente né, mas que também, até então, minha filha não gostava muito delas não, nem da minha sogra, mas tá passando a ter uma outra visão, não sei se é por causa do problema que ela tem, né... até então, onde que eu sei, minha sogra é o foco da discussão um pouco em casa, minha menina não gosta dela não... (Mas o que que aconteceu entre elas?) Ah... minha menina conta que ela foi discriminada por ela, devido à cor né, quando ela era pequenininha, mas ela não contou nada pra gente sobre esse sentido, ela guardou pra ela, agora que ela foi falar há pouco tempo atrás qualquer coisa né? (E você teve algum problema com a sua sogra?) Não, eu não, eu sou muito objetivo nas minhas coisas, eu não tenho... preconceito sempre vai ter, mas eu nunca me afetei em relação a esse sentido, nunca dependi deles pra nada, sabe, por isso que eu frisei bem, ela que mora comigo, ela vive lá porque eu dei um lugar pra ela morar, senão ela não tinha lugar, mas, 85 anos, já tá meia... não fala coisa com coisa também, então... mas mora lá comigo. Minhas irmãs... eu comentei, uma delas me ajuda um pouco mais, mas o que eu puder, o que elas puderem fazer por mim fazem... e no contexto aqui também, tem meus cunhados, são boas pessoas que também... e o que puder fazer por mim, creio que vão fazer... e tem mais cunhadas que, de vez em quando ajuda, né, nessa transição de ficar com o meu filho menor lá um pouco, né, minha irmã também fica, essa é a estória que eu tenho pra te contar (Título?) Título? Ah, não é uma família igual a gente vê na TV, aquela família que se reúne, tal, de vez em quando, pra se confraternizar, fazer alguma coisa não, é uma família... “Uma família do século XXI”, pronto.</i></p>

## **Análise**

Darci se mostrou colaborador e atento ao realizar a tarefa proposta, embora tenha apresentado dificuldades em se engajar no jogo imaginativo que o DF-E propõe. Antes mesmo de serem concluídas as instruções, o pai, ao ver os lápis de cor sobre a mesa, avisou que era daltônico e não conseguiria reconhecer todas as cores. Darci parecia temer não conseguir realizar a tarefa. Quando foi solicitado a desenhar, o participante percebeu a necessidade de regressão que o desenho suscita. Disse que iria desenhar igual ao seu filho mais novo de sete anos. Apesar de rir com a situação, ele demonstrou tensão e ansiedade, mais do que o observado durante a entrevista semiestruturada.

Na primeira estória, o pai já indicou dificuldades em expor os conteúdos mobilizados pelo estímulo. Ao invés de se dedicar na elaboração de uma estória, ele se defendeu por meio de um discurso estereotipado sobre o que uma família precisaria para estar “*unida*” e “*feliz*”. Quando novamente foi solicitado a contar uma estória, surgiu a percepção de que sua família não estaria feliz como gostaria. A sua participação dentro dos conflitos que levariam à suposta infelicidade familiar é duplamente negada. Ele não se colocou como colaborador para o surgimento dos conflitos, nem para a resolução deles. Primeiro, observou-se a fantasia de que algo externo poderia se responsabilizar pela solução dos conflitos familiares. Nessa estória, a religião ganhou essa função. Em seguida, ele projetou nos filhos as dificuldades que motivariam a desunião familiar, principalmente, a “*doença*” da filha. A anorexia, percebida como “*doença*”, foi vista como algo exclusivamente da filha. Situações conflituosas da própria família, nas quais ele estava implicado diretamente, como as dificuldades financeiras, são colocadas como meras coadjuvantes.

Os desenhos pouco elaborados dos corpos, pequenos em relação ao tamanho da folha e longe da linha de base, são indícios de afastamento da situação familiar. É como se Darci estivesse, nas palavras dele, “*contornando*” a situação. Ele indicou evitar inserir-se com profundidade na dinâmica das relações familiares. Junto ao afastamento, percebeu-se a expectativa de uma família idealizada e descontextualizada da realidade. Apesar do relato de que seria uma família “*com os pés no chão*”, ele a desenhou em um patamar superior da folha.

No desenho da família que gostaria de ter, o afastamento das situações conflituosas e a idealização continuam. Nessa produção, é interessante notar que a beleza (“*linda*”) aparece associada à felicidade, o que pode ser visto de duas formas: a felicidade traria beleza ou para ser feliz a família precisaria ser “*linda*”. De qualquer forma, percebeu-se a ênfase na aparência e nos aspectos concretos associados à felicidade. A angústia, apesar de



constantemente negada, surgiu quando ele deixou escapar a sua insatisfação consigo mesmo - “*não ficou um desenho bonito*”.

Nesse segundo desenho, os conflitos familiares foram evidenciados no realce dos traços, principalmente na boca. Parece que ele repetiu o traço para destacar o sorriso de felicidade dos membros da família. Entretanto, o escurecimento do contorno faz lembrar uma tarja preta tapando a boca, principalmente, na figura da filha. Pode-se pensar que para ser uma família “*feliz*” (e “*linda*”) fosse necessário evitar a fala. Com a boca vedada, além de impedir o diálogo, também há recusa do alimento proveniente dos outros membros da família, semelhante a um sintoma anoréxico.

Na terceira unidade de produção, ele conseguiu falar mais abertamente sobre o seu afastamento em relação à família. Porém, além dos corpos continuarem sem forma, o desenho do rosto das pessoas é totalmente negado. Assim, o pai indicou continuar defensivo para expressar a angústia que permanecia latente. A expectativa de resolução dos conflitos parecia ser almejada via aspectos concretos; como pela proximidade física entre os membros (como o que, segundo ele, acontecia entre mãe e filho mais novo) e pelo ambiente físico (a casa foi representada como propiciadora da união familiar).

Percebeu-se uma expectativa mágica de solução dos problemas enfrentados. Quando os conflitos pudessem ser resolvidos, a família de “*triste*” passa a ser “*feliz*”; de “*desunida*” passar a ser “*unida*”. As possibilidades de existência familiar caminham de polo a polo, sem o reconhecimento de outras possibilidades da família se encontrar.

Na última unidade de produção, foi possível perceber que, junto ao afastamento paterno, existia o intenso sentimento de impotência. Darci demonstrou buscar proteção em figuras familiares de referência; suas irmãs e as cunhadas. Essas figuras foram ilustradas mais próximas à linha de base, indicando sua função de suporte. Apesar de recorrer ao apoio fraternal, o afastamento dos conflitos familiares continuava. Possivelmente, ao se ver incapaz de lidar com os conflitos familiares, ele se distanciava. Pode-se inferir que, na relação com a sogra, suas dificuldades de mostrar uma postura ativa ficaram explícitas. O pai não conseguiu impedir suas ofensas. O resultado foi que a discriminação da avó em relação à Edilaine era totalmente negada e Darci não pôde atuar como figura de proteção à filha.

É interessante notar que o participante até mencionou os cunhados na estória, mas todas as principais figuras de apoio ilustradas foram femininas. A figura masculina, aquela que assume a função de penetrar e intervir, foi percebida pela ausência. É possível supor que a impotência do pai diante das situações conflituosas pode ser devido a falhas de figuras modelo que possibilitassem a internalização dos aspectos masculinos. Pode-se que, como

consequência, o participante se mostrou sempre “*contornando*”, com dificuldades de penetrar nas emoções vivenciadas.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Darci.

### **(1) O pai que se apresenta**

Darci, logo no início do contato com a pesquisadora, disse que sempre foi um pai que trabalhou muito para garantir o sustento da casa. Para ele, esse fato resultou em distanciamento da família e, principalmente, da filha. Este dado se repetiu em vários momentos da conversa com Darci:

*Oh, de uns tempos pra cá, minha relação com ela, num, assim, é... é meio truncada, meio difícil, eu não sei se a gente não tem um bom diálogo, né, se... não sei se é devido a esse meu último serviço, eu me dediquei muito ao serviço né?(...) Então, eu me dediquei muito ao serviço talvez tenha esquecido um pouco da família, no caso, a minha menina, mas a minha relação com ela é um pouco... não é muito aberta não, sabe? É meio fechado, eu não sei se tem um pouco mais com a mãe, porque, devido a ser mulher né (Darci, 45 anos)*

O pai referiu que quando a esposa trabalhava e Edilaine era criança, ele e a filha conseguiam ter um relacionamento mais próximo. Quando a esposa precisou parar de trabalhar, por conta dos problemas na coluna, a divisão de trabalho entre os gêneros ficou ainda mais explícita nessa família. O participante, apesar de ser nomeado pela esposa como um “*sofá*”, era o principal responsável pelo provimento financeiro da casa. Portanto, Darci assumia funções importantes no lar. Entretanto, foi possível perceber que a família e ele possuíam outras expectativas em relação às funções exercidas por ele dentro lar.

É perigoso justificar o distanciamento paterno do lar apenas pela necessidade de trabalhar. Com o decorrer da entrevista, surgiram outros fatores que apontaram para a complexidade da percepção de Darci sobre si enquanto pai. O participante relatou que, além do trabalho, a religião foi outro fator que interviu no seu contato com a família: *Eu acho que eu, assim, eu me dediquei muito ao trabalho, né, até na própria religião, antigamente, eu me envolvi muito com a religião, esquecendo um pouco da família, né, e isso se perdeu um pouco, no meu ver, falando isso (Darci, 45 anos).*

Enquanto na estória do primeiro desenho, a religião foi referida como algo que contribuiria com a união familiar. Nesse relato, a exagerada devoção apareceu como fator impeditivo de uma maior presença do pai no ambiente doméstico. Embora pareçam dados contraditórios, os fatos estão associados. O pai, ao se envolver “*muito*” com a religião, ausentou-se do ambiente familiar. Distante dos conflitos, pode ser possível que o pai perceba a família como mais coesa.

O pai, então, caminhou no sentido de tentar encontrar explicações racionais que justificariam a sua distância em relação à filha. Além do trabalho e da religião, aparecem as diferenças entre os gêneros. Ela era mulher como a mãe, portanto seria “natural” que fossem mais próximas. Em seguida, a vinda do filho homem. De qualquer forma, percebeu-se a busca intensa por elementos externos que camuflariam a dificuldade paterna em estar presente no lar, como em um comportamento de fuga.

Além disso, independente das explicações dadas, foi possível observar que com a filha ainda criança parecia mais fácil para Darci ser pai. Quando ele foi chamado a ter uma participação mais presente no desenvolvimento emocional da filha, atuando como primeiro modelo de integração e, posteriormente, como figura de contenção (Dias, 2003), ele se ausenta. Diante da percepção de sua ausência, Darci não permitiu se descrever como um “*bom pai*”, ele declarou:

*como pai, eu tô aprendendo a ser pai, eu não sei se eu, eu... eu me qualificaria como um bom pai, mas será que o pai seria só de ser isso, é, trazer alimento pra casa, fazer isso, aquilo outro? Teria que participar mais da vida familiar? Eu me descreveria assim, um pai aprendiz, aprendendo a lidar com a situação da vida (Darci, 45 anos).*

O participante, ao ser levado a refletir sobre a paternidade, colocou em cheque a sua qualidade enquanto pai e acabou por evidenciar um sentimento intenso de insatisfação e culpa. Darci demonstrou perceber que falta algo na sua relação com a filha. Racionalmente, ele nomeia que este algo poderia ser uma maior participação na “*vida familiar*”, mas o que isto significa realmente para ele ainda se mostrou muito claro. Descrevendo-se como “*um pai aprendiz*”, ele revelou que almejava descobrir.

## **(2) Percepções dos cuidados recebidos**

O pai indicou perceber que o conteúdo faltante na relação com a filha não era “*o alimento*” concreto. Afirmou acreditar que a filha pedia por um alimento que ele não teria

recebido, portanto, não sabia exatamente qual era, mas acreditava que estava associado à presença de um pai mais carinhoso:

*eu não sei se é porque eu também assim, eu... eu bem dizer não conheci meu pai, meu pai veio a falecer eu tinha dois anos e meio de idade, mais ou menos, então, talvez, eu não... por isso que eu gostaria de vim, participar bastante [do GRATA], porque eu não tive, assim, eu fiquei mais com tia, minha mãe tinha que trabalhar, com tia, na casa da tia, tal, no outro dia na outra tia, eu não tive essa relação, né, pai e filho, só com mãe e minha mãe trabalhava ainda, então a maior parte era sozinho, talvez eu não tenha aprendido isso e eu tenho que aprender, né, hoje (...) essa morte do meu pai, ele precisou... eu nem me lembro, meu pai teve um problema, uma... ele trabalha numa estação ferroviária, naquele tempo era... um negócio assim, aí ele teve um acidente, aí ele teve uma amputação da perna esquerda, passamos muita dificuldade, isso minha mãe contando, o que eu tô te falando é da minha mãe contar... E depois ele ficou inválido, aposentou por invalidez, e devido a ter ficado aquele... ah, assim, ficou meio sem o que fazer, a pessoa que se aposenta, principalmente naquela época pra cá, não tinha... ficou uma vida meio sedentária, creio eu, aí engordou muito, aí veio a falecer de enfarte, até onde que eu sei, enfartou (Darci, 45 anos).*

Pode-se inferir que a vinculação afetiva de Darci com a figura paterna é extremamente precária, tanto que o participante frisou que as lembranças sobre o pai foram intermediadas pela mãe. Foi retratada a imagem de um pai impotente (“*inválido*”), que teve a sua masculinidade e a função de provedor tolhidas. Assim, até mesmo os cuidados a nível concreto não puderam ser oferecidos. Pode-se supor que Darci se mostrou invadido pela fantasia de que o potencial do pai foi bloqueado no momento da amputação da perna, sendo, então, acumulado em gordura corporal.

Pode-se inferir que, na tentativa de se diferenciar da imagem de pai impotente, o participante dedicou-se intensamente ao trabalho e, conseqüentemente, na evitação do acúmulo de gordura. Na entrevista, ele destacou a magreza do seu corpo, acreditando que a filha poderia ter “*puxado*” pra ele: “*tem amigo meu que parece um monstro que estudou comigo, eu tô com esse corpo acho que desde quando eu... então... ela pode ter puxado um pouco pra mim*”.

A atividade laboral e masculinidade se confundiam, como se a impossibilidade de trabalhar fosse castradora do ser homem e, conseqüentemente, do ser pai. O incômodo de Darci com a redução do seu salário pode estar sendo acentuado pelo temor de se tornar impotente como seu pai. Mesmo o pai se esforçando para garantir o provimento do lar, a filha se apresentava insatisfeita. Com isso, o sentimento de impotência paterno era reforçado.

A mãe de Darci, apesar de presente fisicamente, segundo relato do filho, parece encontrado dificuldades em oferecer *holding* ao filho. Foi retratada uma mãe que precisava trabalhar para prover a casa. Porém, a satisfação das suas necessidades afetivas não foi referida em nenhum momento. De acordo com o participante, sua mãe trabalhava para prover a família e, com isso, permanecia muito pouco próxima aos filhos. Pode-se supor que Darci, diante da ausência de um ambiente que se mostrou atento às suas necessidades aprendeu a omitir seus desejos.

A evitação dos afetos foi possível de ser percebida, inclusive, no modo como o participante se comunicou com a pesquisadora. Apesar de relatar fatos que, provavelmente, despertavam intenso sofrimento (a perda do pai, distanciamento da mãe e a dificuldade de se relacionar com a filha), o pai falou de uma maneira tranquila, com poucos sinais de mobilização emocional.

O participante referiu um árduo investimento em relação à filha, porém, na sua explicação sobre qual seria esse investimento, destacava-se o investimento financeiro. Ele destacou o investimento financeiro, principalmente seu esforço para pagar o curso da filha. Esses dados reiteram as dificuldades de Darci em investir afetivamente no contato com a filha.

Ao final da entrevista, a pesquisadora questionou ao pai se ele já havia dito à filha sobre sua admiração por ela. Com isso ele foi confrontado com uma possibilidade de se aproximar dela. Nesse momento, ele se mostrou surpreendido:

*D: Então é uma filha excelente pra mim, em todas as situações, e pra me deixar mais contente, ela sai dessa que ela entrou, era um prêmio que eu ia ganhar.*

*Ent: E você já falou isso pra ela?*

*D: Não! Minha relação com ela é isso daí, tem esse bloqueio aí, eu não tenho um diálogo assim com ela, tem um bloqueio entre eu e ela que eu preciso aprender como quebrar isso daí... aí eu acho que eu tô falando com as pessoas certas.*

O bloqueio referido pelo pai pode ter sido facilitado pela falta de um ambiente que o encorajasse e lhe desse segurança para investir em outras formas de vinculação com a filha. Foi possível observar que, na situação de entrevista, quando ele falou “*eu acho que tô falando com as pessoas certas*”, o pai percebeu um espaço de incentivo. Espaços como esse poderiam ajudá-lo a compensar a carência de *holding* experiência nas suas vivências.

### (3) Quem é minha filha

Darci, ao descrever Edilaine, disse: “*é uma filha excelente, exemplar, nunca tive problema com ela na escola, uma aluna excelente (...) é uma menina que merece um investimento*”. Contou que, quando a esposa ficou grávida da filha, “*foi uma alegria muito grande*”. Entretanto, ele não conseguiu se aprofundar na descrição de sua filha, confirmando o distanciamento existente entre eles, já afirmado por Darci. Observou-se que ele conseguiu descrevê-la melhor enquanto “*aluna*” do que como filha.

O participante fez referência à filha como “*uma menina*”, enquanto, em ocasião da coleta, ela já possuía 23 anos de idade. Observou-se a imagem de uma pessoa fragilizada, que ainda não conseguiu se desenvolver emocionalmente. Assim, para que ela se desenvolva, o pai evidenciou acreditar que ela precisaria “*aprender*” a comer, como se fosse algo que se aprendesse na escola: “*comer quando a gente falar que é pra comer, que ela não come, isso seria bom, se ela fizesse, né, fizesse uma forcinha, ela comer quando a gente fala*”. É como se, realmente, a ligação entre os dois tivesse ficado estagnada na infância de Edilaine, tendo como referência o ambiente escolar.

O pai retratou uma filha que não conseguia compreender as dificuldades financeiras que a família enfrentava:

*eu não tenho queixa dela não, mas assim é... entender que, a gente tá estressado, né, no dia a dia da gente, talvez a gente... a entender meus lados também né, no dia a dia da gente, não é todo dia é um dia bom pra gente, entender o meu lado, como pai né, que é difícil a vida, não é fácil, entender a situação financeira que a gente se encontra hoje, que é diferente de dois, três anos atrás, né, seria muito bom (Darci, 45 anos).*

Percebeu-se que os sentimentos do pai se misturavam com aqueles mencionados como da filha: ele demonstrou projetar nela sua própria insatisfação com a escassez dos recursos oferecidos pelo seu pai, que, no caso, estariam materializadas nos recursos financeiros. A confusão entre os sentimentos dele e o da filha ficou explícita, por exemplo, quando ele disse:

*eu gostaria que ela... eu tá no meu lugar, eu tá no lugar dela e ela tá no meu lugar, né, porque, eu entendo ela, que tem esses transtornos também e ela entender meu lado também, que, de vez em quando, a gente estressa né, se torna um pouco explosivo em certas partes, né (Darci, 45 anos).*

O pai que, até então, mostrou-se tranquilo, revelou o seu lado “*um pouco explosivo*”. Parece que a filha, ao trazer à tona a carência que o próprio pai sentia de suporte ambiental,

provocava desestabilização no aparente equilíbrio que ele buscava demonstrar a custo do intenso afastamento das suas emoções.

#### (4) Ser pai frente aos transtornos alimentares

É importante lembrar que Darci foi convidado para estar ali e participar da pesquisa por conta da doença da filha, sendo o primeiro dia de contato dele com a equipe do GRATA. Como pode ser percebido na primeira estória do DF-E, ele relatou que tinha dificuldades em compreender os sintomas alimentares da filha como uma doença. As dificuldades de Edilaine aparecem como algo que ele tentou negar. Todavia, quando foi chamado pela pesquisadora, ele não se negou. O pai, dedicado ao trabalho, conseguiu pedir dispensa do emprego e estar presente.

Observou-se que Darci caminhou no sentido de encontrar explicações para o surgimento do TA na filha, como os problemas de saúde da esposa: “*ela [a esposa] fez três cirurgias seguidas, aí eu não sei se a minha menina foi vendo e desencadeou alguma coisa desses transtornos que ela tem hoje*”. Independente das hipóteses levantadas, pode-se inferir que a doença da filha, para ele, surgiu como algo que escancarou seus sentimentos de incapacidade, nesse caso, enquanto pai. Darci demonstrou perceber que a recusa de Edilaine em se alimentar informava que para ser “*um bom pai*” não era necessário somente “*trazer o alimento pra casa*”, como ele disse que vinha fazendo. O pai evidenciou perceber a necessidade de se engajar com maior profundidade nos vínculos familiares. Nesse movimento, ele concluiu que viver em família também implicaria em enfrentar as “*coisas ruins*”, algo que havia desejado evitar:

*porque é uma coisa nova pra mim isso, eu, quando eu casei, nunca ia imaginar que ia passar por uma dificuldade assim, com essa doença, na realidade, ela surgiu há pouco tempo, oh, não, ela já existe né, é que tá tendo mais divulgada agora, não é? Então pra mim, é uma doença, assim, do século que tá começando, né, que eu tô aprendendo a lidar com ela e tô aprendendo a ser pai também, quando você casa, você imagina, né, você não é casada né, você imagina que vai ter uma família, que, que... você só vai colocar em pauta as coisas essenciais da vida, o dia-a-dia bom, tudo de bom, as coisas ruins, você não escreveu lá embaixo, mas elas existem! (Darci, 45 anos)*

**Edilaine:** *“Eu acho que talvez ele esperasse mais de mim”*

### **Síntese da entrevista**

Duas semanas após a entrevista com Darci, foi feita a entrevista com Edilaine, 23 anos. Ela aceitou com tranquilidade participar da pesquisa. Foi objetiva na verbalização das suas respostas e não trouxe tantos detalhes. Edilaine contou que fazia uma semana que havia terminado seu curso técnico em modas. Falou que havia trabalhado em um *“ateliê de decoração de interiores”*, porém *“precisou sair”* porque não conseguiu conciliar trabalho e estudos. Disse que se sentia incomodada em não poder ajudar o pai com as contas da casa e já estava procurando outro emprego.

Sobre sua relação com Darci, Edilaine referiu que quando era *“pequeninha”*, *“era mais achegada”* a ele, mais, inclusive, do que era com sua mãe. Todavia, depois que seu primeiro irmão nasceu, mencionou que *“as coisas mudaram”*. Segundo ela, o pai *“passou a dar mais atenção”* para ele. Na opinião dela, ele, até o momento, ainda era o filho *“preferido”* do pai. Com isso, Edilaine contou que foi *“meio deixada de lado”*. A participante foi questionada se tentava se aproximar de Darci, respondeu dizendo que *“agora não mais”*. Disse que não sabia se era porque o pai estava ficando com *“um pouco de mais de idade”*, acreditava que ele estava se tornando *“um pouco meio ranzinza”*, o que dificultava ainda mais a aproximação dos dois.

Edilaine contou que fazia terapia desde os seus 15 anos de idade. Sua mãe a levou porque começou *“a ficar muito deprimida”* e *“não saía de casa”*. O médico havia a diagnosticado com *“depressão”* e, *“com o tempo, foi evoluindo para uma anorexia nervosa”*. Contou que, desde essa época, sempre foi sua mãe que a acompanhava nas consultas. Revelou que gostaria que o pai *“entendesse”* que ela tinha *“uma doença, realmente”*, que não estava *“fingindo”*. Algo que ela sentia que ele tinha dificuldades de entender. A participante referiu acreditar que após a ida do seu pai ao GRATA, *“ele deu uma melhorada”*. Ela percebeu que ele *“começou a entender um pouco a doença”*.

Edilaine contou que não tinha amigos e nunca foi de muitas amizades. Disse que tinha *“medo de amizades muito próximas e elas decepcionarem”*. Contou que não costumava sair de casa. Segundo ela, naquele momento de sua vida, o único lugar que frequentava externo ao lar era o curso técnico e o contexto de hospital. Disse que nunca havia tido um relacionamento amoroso. Edilaine mencionou que sentia que era a *“ovelha negra”* da família. Acreditava que *“o pai esperasse mais”* dela, como, por exemplo, que ela tivesse um *“diploma universitário”*.



Disse que gostaria de ter “*independência*” e ajudá-lo financeiramente. Segundo ela, seu pai nunca deixou que faltasse nada em casa. Referiu que tudo que ela pedia, o pai se esforçava para lhe dar, ela também disse que nunca foi de “*pedir coisas caras*”. Reconheceu a preocupação do pai em garantir o provimento da família, porém referiu que gostaria que ele “*fosse mais presente*”.

### Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

#### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

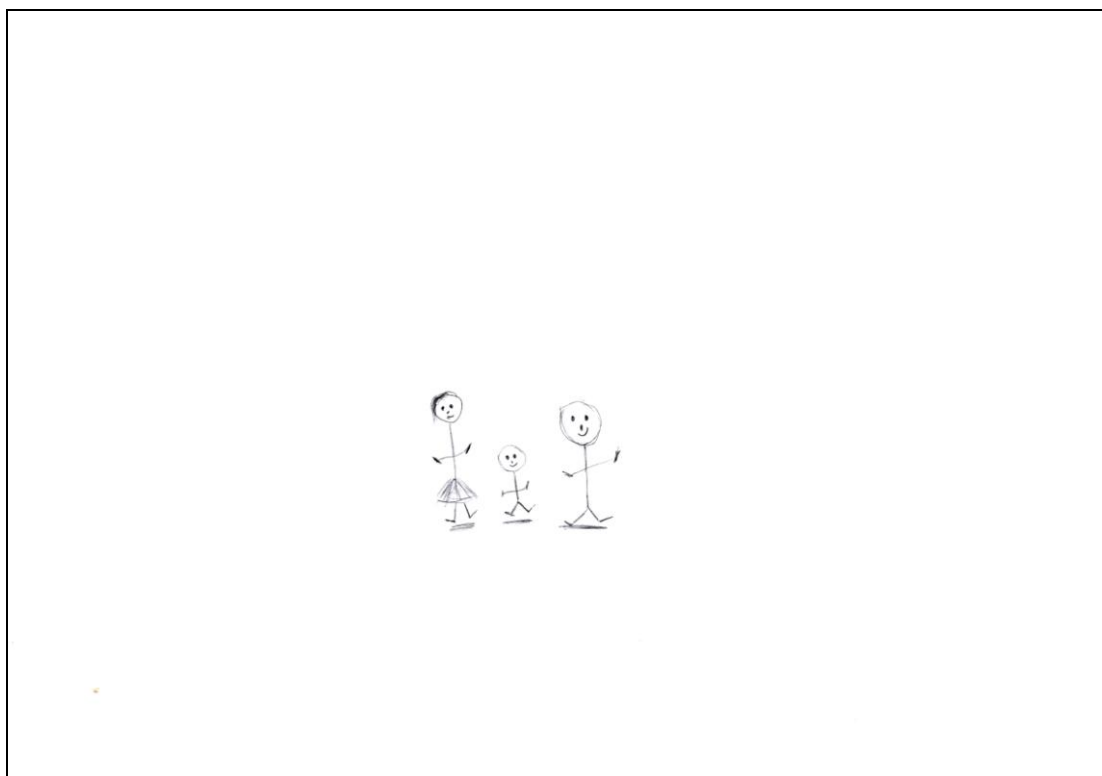


Figura 20: Primeiro desenho de Edilaine no DF-E

Tabela 23. Primeira estória de Edilaine no DF-E

Título	Família
<b>Estória</b>	<i>Ah, eu fiz um pai, com uma cabecinha maior, porque eu pensei que assim, geralmente, o pai tem essa coisa de ser o chefe da família e liderar, filha e a mãe, pensei em a saia assim, lembrando uma vassourinha porque ela é dona de casa, é isso basicamente que eu pensei. (O que essas pessoas estão fazendo?) Estão paradas [silêncio] (Qual o desfecho?) Nenhum, acho que é uma família que continua assim. (Que título?) Acho que família só, não tem mais título nenhum.</i>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

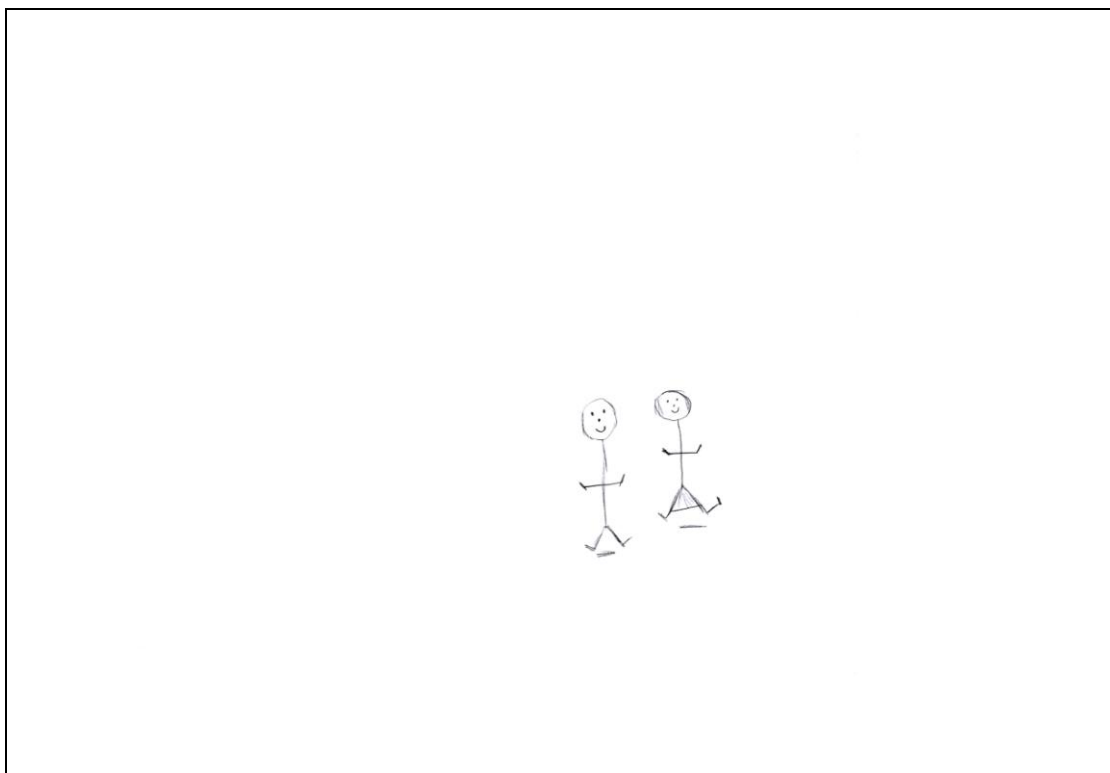


Figura 21: Segundo desenho de Edilaine no DF-E

Tabela 24. Segunda estória de Edilaine no DF-E

Título	Futuro
<b>Estória</b>	<i>Imaginando o futuro, talvez me casar, não sei se eu quero filhos, talvez, não sei, quem sabe, mas por enquanto não, é assim que eu penso. (Então, é você e?) E alguma pessoa. (Qual que é o desfecho dessa estória?) Também não sei né, espero que aconteça [risos] (Que título?) “Futuro”.</i>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

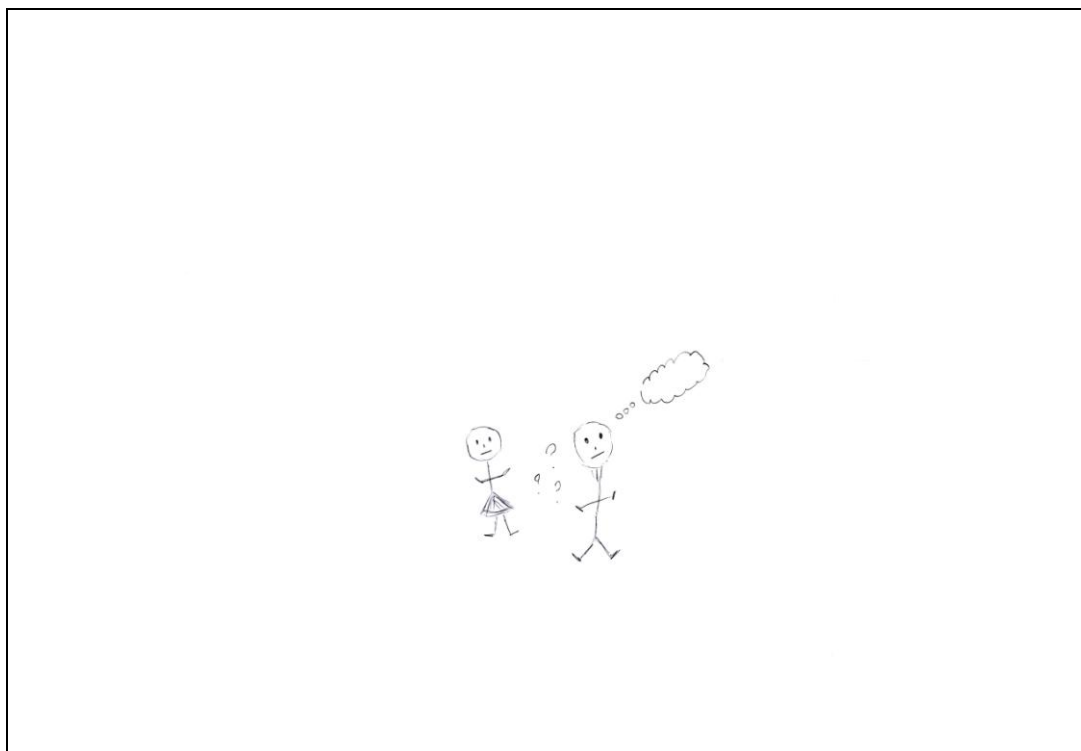


Figura 22: Terceiro desenho de Edilaine no DF-E

Tabela 25. Terceira estória de Edilaine no DF-E

Título	Dúvida
<b>Estória</b>	<p><i>Ah, um pai, uma mãe, às vezes indiferentes, meio preocupados, pensando, questionando porque, pensando na minha situação, no caso. (O pai e a mãe?) É. (E como que o pai tá, você colocou um balãozinho?) É, meio pensativo, preocupado. (E a mãe?) A mãe também, mas está mais assim, procurando respostas da doença. (E a pessoa que não está bem?) É como se ela não existisse. (Como assim?) É como se ela não existisse, acho que ela deixou de fazer parte da família, porque ela tá doente. (Qual que é o desfecho?) [risos] Não sei também. (Que título?) Acho que “dúvida”, sei lá.</i></p>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

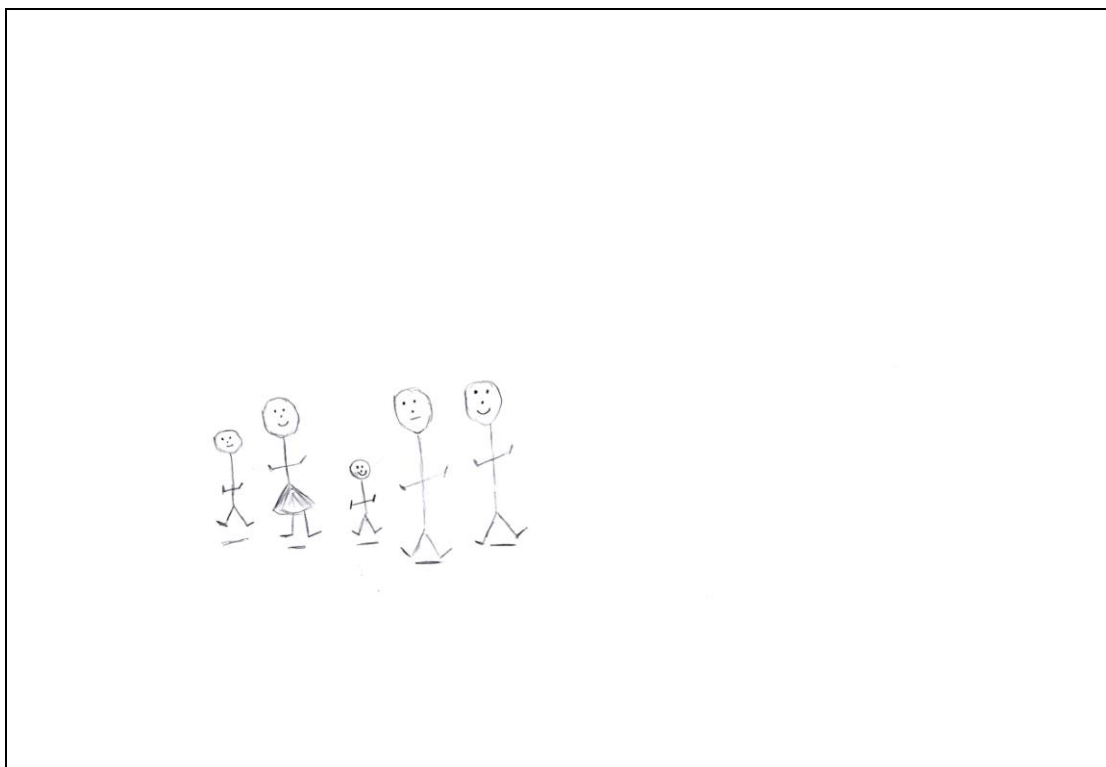


Figura 23: Quarto desenho de Edilaine no DF-E

Tabela 26. Quarta estória de Edilaine no DF-E

Título	<i>Essa é minha família</i>
<b>Estória</b>	<p><i>Ah que... essa sou eu, basicamente, sem saia, porque eu não gosto, essa é minha mãe, é, eu fiz ela sorrindo, porque ela é mais assim, sorridente, esse é meu irmãozinho, o do meio, mais sorridente, porque ele é o mais contente da casa, o meu pai, eu fiz um traço [refere-se à boca], porque ele é indiferente, ele é difícil de rir, ele é sério e o meu irmão mais velho, que ele também é brincalhão. (Como que essas pessoas estão?) Estão paradas, eu acho. (O que estão sentindo?) É... eu não sei... é só uma família assim, não tão sentindo nada. (E que desfecho?) O mesmo também, uma família que ficou aqui assim, como um porta retrato. (Que título?) “Essa é minha família”.</i></p>

## Análise

Edilaine, apesar de ser rápida na elaboração dos desenhos e da estória, mostrou-se atenta e colaboradora ao longo da realização das atividades propostas. Em todas as unidades de produção, ela evitou realizar a forma dos corpos e elaborar estórias com riqueza de detalhes (com a presença de começo, meio e fim). Porém conseguiu projetar no material produzido receios e desejos.

Na primeira unidade de produção, ela ilustrou a tríade mãe-filha-pai. A figura do desenho na filha deixou dúvidas se seria uma figura masculina ou feminina, dada a sua semelhança com a representação do pai. Na estória, ela esclareceu que se tratava de uma filha. Percebeu-se a representação da figura paterna como alguém capaz de chefiar e a rejeição da posição de submissão da mulher. Apesar da família permanecer “*parada*”, ela apontou para o desejo de mudanças nos padrões de masculino e feminino internalizados no convívio com os pais. Todavia, a manifestação do desejo de mudança ocorreu à custa da não expressão da sua feminilidade.

O pai, por ser chefe de família, foi desenhado com a cabeça “*um pouquinho maior*”. A cabeça pode ser indício de maior capacidade para liderar a família ou ela se apresenta dilatada pelo excesso de responsabilidades. De qualquer forma, o traço da cabeça do pai é confuso e cheio de falhas (diferente das outras figuras), indicando que o fato de possuir a cabeça maior, ou seja, de ter maiores responsabilidades no lar, não seria tarefa tão fácil para ele. A figura materna, por sua vez, é limitada à função de “*dona de casa*”, desenhada com um rosto que denota tristeza e cansaço.

Na estória, pode-se supor que a divisão entre cuidados paterno e materno ocorre da seguinte forma: a paternidade apareceu associada ao plano das ideias (na cabeça), aquele que está no topo da hierarquia e não se mistura aos subordinados; enquanto a maternidade está associada aos cuidados concretos do lar. Observou-se que, em nenhuma dessas possibilidades, as necessidades afetivas da filha são ouvidas. A figura dela é omitida na estória.

Na segunda unidade de produção, a participante, ao se afastar dos padrões familiares, conseguiu expor sua feminilidade (fez o desenho da filha com cabelo e saia, diferente do anterior). Edilaine ainda não conseguiu nomear o que esperava de uma relação amorosa. Porém evidenciou seu desejo de se relacionar. Ela demonstrou que almejava um casamento diferente daquele observado nos pais e ficou na dúvida se queria ou não ter filhos. Por um lado, pode-se pensar que Edilaine teria dúvidas quanto a sua capacidade de gerar e de cuidar.

Por outro, pode existir a fantasia de que os filhos, no caso ela, seriam os responsáveis pela tristeza da mãe e pela cabeça dilatada do pai.

Na terceira unidade de produção, a doença da filha se tornou responsável pela preocupação e tristeza das figuras parentais. A participante não se representou diretamente. Disse sentir como se não fizesse mais “*parte da família*” por estar “*doente*”. Entretanto, a “*doença*”, ao mesmo tempo em que a afastaria do ambiente familiar, é o modo como ela se fazia presente. Mais especificamente, ela foi representada entre os pais (os pontos de interrogação separam pai e mãe). Assim, pode-se inferir que a doença, embora limite suas possibilidades de vida, foi a forma que encontrou de ser vista.

O pai é representado ainda no campo das ideias, em uma postura pensativa e isolada do ambiente familiar. Enquanto a mãe conseguiu ter uma postura pouco mais ativa, estaria “*procurando respostas da doença*”. Apesar das diferenças entre os pais, a filha os unifica dizendo que ambos se mostravam “*às vezes indiferentes*” às suas necessidades.

No desenho da sua família, quando ela e mãe estavam novamente juntas, ela voltou a se desenhar “*sem saia*”. É como se junto aos pais ela necessitasse negar seus desejos, principalmente, àqueles relacionados aos aspectos femininos. Nesse sentido, próxima à família, ela demonstrou regredir. Era com a família que ela convivia a maior parte do tempo, o que faz pensar que, muitas vezes, as possibilidades de vivência da sua afetividade estavam extremamente reduzidas. Percebeu-se a dificuldade da participante em falar sobre os sentimentos despertados pelas suas relações familiares. Ela apresentou restrições na elaboração da estória e preferiu deixar a família como estava, “*parada*”.

Edilaine, da mesma forma que evitou o contorno dos corpos, pouco falou sobre seus sentimentos. Porém a angústia supostamente despertada pela postura paterna “*indiferente*”, “*difícil de rir*” e “*sério*” aparecia latente. A filha, novamente, desenhou-se semelhante ao pai. Parece que, apesar de não gostar da indiferença paterna, ele era admirado; com quem ela evidenciou buscar se assemelhar. Nessa imagem, seu corpo também é parecido com o dos irmãos homens. A alegria deles é ressaltada, principalmente, na figura do irmão mais novo. É como se a posição de criança permitisse estar sempre “*contente*” e isenta dos problemas familiares. A participante, então, parece invejar a alegria deles.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Edilaine.

### (1) Quem é meu pai

Edilaine retratou um pai que “*não é muito de conversar*”, não somente com ela, mas “*com todo mundo*”. Sobre o pai, ela disse: “*Ele é um pai distante, no sentido físico, mas material, ele é um pai bem presente, nunca faltou nada, nada que eu quisesse assim... também nunca pedi coisas caras, mas sempre, tudo que eu pedi, assim, ele sempre fez esforço e, na medida do possível, eu consegui ter*” (Edilaine, 23 anos).

Supõe-se que, apesar da filha ressaltar o afastamento paterno, ele foi representado como uma figura de admiração; alguém que sempre se esforçou para garantir o sustento da família (“*tudo que eu pedi, assim, ele sempre fez esforço e, na medida do possível, eu consegui ter, a maioria das coisas*”). Contudo, percebeu-se a internalização de uma figura paterna frágil, da qual ela não poderia pedir “*coisas caras*” (“*nunca faltou nada, materialmente falando, nem nada que eu quisesse assim, também nunca pedi coisas caras*”). É como se ele não fosse capaz de dizer não, nem de lhe oferecer “*coisas caras*”.

Edilaine disse que até o nascimento do irmão mais velho, o pai era mais próximo. Depois, referiu acreditar que ele passou a dedicar toda sua atenção ao irmão e a “*deixou de lado*”. A falta de diálogo e de proximidade entre pai e filha demonstrou permitir que fantasias rondassem a relação dos dois. Para a participante, parece claro que o irmão, ao possuir algo que ela não teria, tornou-se o filho “*preferido*” do pai. Enquanto ela ficou esquecida. Este pensamento tem a função de justificar a ausência paterna. Porém, também se mostrou colaborador com a perpetuação da distância. A explicação é superficial, já que a própria Edilaine disse que o pai “*não é de conversar com todo mundo*”.

Ao longo de toda sua entrevista, ela continuou destacando a figura de um pai que não era “*carinhoso*”, com dificuldades de se engajar afetivamente no cuidado dos filhos. A participante denotou para algo que faltaria na sua relação com o pai. Porém ela não conseguiu dizer o que seria. Bem como não conseguia comunicar abertamente ao pai, por exemplo, o seu desejo da maior presença dele na sua vida:

Ent: *O que você acha que falta?*

Edilaine: *Ah, eu acho que falta ele ser mais presente (...) não costuma conversar, assim, conversa se a gente conversar com ele.*

Ent: *E você procura conversar com ele?*

E: *Hoje, não mais também.* (Edilaine, 23 anos).

## **(2) A filha que se apresenta**

Edilaine, ao se descrever enquanto filha, sugeriu que se via como a “*ovelha negra*” da família. Nesse momento, ela se mostrou invadida pelos sentimentos de menos-valia, nas palavras dela: “*acho que sou meio a ovelha negra, assim, pra ele, eu acho que talvez ele esperasse mais de mim, talvez ele esperasse que eu ajudasse mais financeiramente, acho que ele espera que eu tenha o diploma universitário, acho que ele espera bem mais coisa que tenho me proposto a fazer*”.

A participante demonstrou caminhar com o intuito de encontrar, sozinha, características suas que justificariam a ausência paterna. Assim, na distância entre pai e filha, parece existir um buraco ocupado por fantasias e segredos. Dentre as justificativas encontradas pela filha, a participante mencionou suas diferenças entre ela e o irmão. O irmão, diferente dela, era homem. Nesse sentido, observou-se o desejo de Edilaine em adquirir características que a aproximassem do masculino. Provavelmente, existia a fantasia de que, ao parecer com o irmão e com o próprio pai, poderia conseguir maior atenção paterna. Esta também pode ser uma forma encontrada por Edilaine de reparar a referida ausência do pai nos seus cuidados. Todavia, ela não conseguiu demonstrar a postura ativa almejada.

Ao mesmo tempo em que a participante não identificava o afastamento paterno, ela também demonstrou não conseguir se envolver, não somente na relação com o pai, mas em vários âmbitos de sua vida: “*Ah, assim, eu não tenho amigos, nenhum, assim, eu não saio, então os que eu tinha era do curso, era normal assim, nada muito chegado, tenho medo de amizade muito próximas e elas me decepcionarem*”. Pode-se supor que, desenvolver-se tanto profissionalmente, como emocionalmente era algo que parecia ser extremamente difícil para Edilaine. Ela evidenciou buscar ser semelhante ao irmão e invejou o espírito de liderança associado ao masculino. Porém terminou por se apresentar com uma menina. É importante lembrar que a menina de até os quatro anos de idade conseguia ter a atenção paterna.

Edilaine, embora identifique na figura masculina a capacidade de liderar, é uma percepção muito diferente do modo que apresentou o pai. Ele foi retrado como alguém passivo no investimento afetivo. É como se ela idealizasse a figura paterna, projetando-a de um modo diferente do que a descreveu, com a presença de idealizações. A culpa pela distância na relação passou a ser dela, que não possuiria as mesmas capacidades do pai. A figura da mãe, retradada como alguém responsável pelos cuidados do lar e impossibilitada de trabalhar fora do ambiente doméstico, também não foi vista como uma figura de liderança.



Na busca pelo amadurecimento, é preciso contar com um ambiente que se mostre suficientemente bom, ou seja, que dê suporte para o desenvolvimento do filho (Winnicott, 1971/1975). A participante evidenciou a dificuldade de encontrar nas figuras parentais provisão ambiental que lhe desse suporte seguro para seu investimento afetivo. Quando Edilaine conseguiu reconhecer espaços de confiança, ela apresentou recursos para seguir em frente. Por exemplo, ao perceber os investimentos dos pais, ela conseguiu concluir o curso técnico em moda. Nesse sentido, pode-se pensar que Edilaine se apresentou como uma menina, porém com recursos e desejos de mulher. Com a maquiagem marcante e o batom vermelho nos lábios, ela pensava em se casar, trabalhar e, quem sabe, ter filhos.

### (3) Ser filha frente aos Transtornos Alimentares

A participante revelou que desde os 15 anos de idade realizava tratamento psicológico por conta de comportamento “*deprimido*”. De acordo com ela, a depressão evoluiu para o quadro de TA: “*eu faço terapia desde os meus 15 anos. (...) eu comecei a... na verdade, minha mãe me levou porque eu comecei a ficar muito deprimida, não saía de casa, não comia, aí o médico, a princípio diagnosticou depressão, mas com o tempo foi evoluindo pra uma anorexia nervosa*” (Edilaine, 23 anos).

Assim, apesar de Edilaine estar em início de tratamento no GRATA, ela já tinha um longo período de vivência com os sintomas anoréxicos. A explicitação dos sintomas aconteceu muito próxima aos problemas de saúde enfrentados pela mãe. Todavia, a mãe, apesar das suas dificuldades de saúde, foi quem percebeu a doença da filha e buscou tratamento. Desde o início, Edilaine relatou maior implicação da figura materna no seu tratamento, enquanto o pai se mostrava distante. Na perspectiva de Edilaine, o pai não estaria presente no seu tratamento porque não conseguia perceber suas dificuldades como “*uma doença*”. Dessa forma, demonstrou buscar justificativas racionais para a ausência paterna nos seus cuidados:

Ent: *E qual foi a participação dele no seu tratamento?*

Edilaine: *Participou muito pouco.*

Ent: *E você acha que a participação dele poderia ajudar?*

E: *Eu não sei se poderia ajudar, mas seria bom se ele entendesse (...) entendesse que é uma doença, realmente, que eu não tô fingindo, que é verdade.*

Ent: *Ele não entende?*

E: *Às vezes eu acho que sim, às vezes eu acho que não, ele me deixa meio em dúvida.*

Edilaine demonstrou saber que seus sintomas alimentares são reais, já que disse que não estava “*fingindo*”. Entretanto, o que a levava a recusar o alimento ainda parecia ser uma incógnita para ela. Ela projetou as dúvidas no pai. Todavia, também apresentava questionamentos importantes sobre o que seria essa “*doença*” que prejudicava o seu desenvolvimento.

Na terceira unidade de produção do DF-E, pode-se dizer que, diante de um ambiente que se percebia como extremamente poroso nos seus cuidados, a anorexia foi a via encontrada pela participante de ser vista e denunciar que existia algo do qual ela sentia falta. Porém, ela continuou não se sentindo inserida no ambiente familiar. Assim como, demonstrou-se pouco engajada na sua vida como um todo.

Edilaine mencionou que a única vinda do pai ao GRATA já teria feito diferença: “*depois que ele veio aqui que acho que ele deu uma melhoria, parece que ele começou a entender um pouco a doença*”. Ele havia vindo duas semanas antes para participar desse estudo. Não foi possível saber se o pai realmente passou a compreender mais a doença. Entretanto, só o fato de estar presente parece ter dado indícios à Edilaine sobre sua preocupação para com ela.

### **Relação Darci-Edilaine**

Na díade Darci-Edilaine, tanto no relato da filha, quanto no relato do pai, os discursos são tomados pela representação de um pai distante afetivamente dos cuidados da filha. A função de provedor econômico é reconhecida por Darci e pela filha como sua principal função dentro do ambiente doméstico. O que é reforçado pelo afastamento da mãe do trabalho. A divisão de trabalho entre os gêneros, na qual a mulher cuida do lar e o homem do provimento financeiro foi fortemente percebida nessa família.

Perante uma relação distante, pai e filha demonstraram se esforçar no sentido de compreender as causas do afastamento entre eles, invadidos pelos sentimentos de culpa e de impotência. O pai demonstrou acreditar que o principal motivo foi a dedicação dele ao trabalho, depois foi a mencionada a religião e, por último, as diferenças de gêneros entre pai e filha. A filha afirmou acreditar que foi o nascimento do irmão e depois o fato dela não conseguir ser “*independente financeiramente*”.

Eles evidenciaram tentar encontrar sozinhos motivos neles próprios que teriam afastado o segundo membro da relação. A falta de diálogo parece permitir a perpetuação de fantasias que colaboravam com a manutenção da distância. Entretanto, muito daquilo

imaginado destoa entre os participantes. Por exemplo, a filha referiu acreditar que o pai esperava mais dela em relação ao trabalho. Enquanto, contrariamente, ele afirmou que ela era “*uma filha exemplar*”, que “*merece investimento*”.

Pode-se deduzir que a dificuldade de investimento afetivo na relação era recíproca. Ambos indicaram receios em se engajar no envolvimento com o outro e em outros contextos de suas vidas, apesar de possuírem recursos para tal. Pai e filha denotaram para um intenso sentimento de incapacidade sobre o próprio potencial para investirem na troca de afetos. Estes dados podem ser consequência da não percepção de um ambiente que se mostrou encorajador e fonte de contenção.

A aproximação afetiva, que o pai demonstrou não conseguir perceber nas suas figuras parentais, referiu não conseguir oferecer à filha. A filha, por sua vez, evidenciou não conseguir perceber nem no pai, nem na figura materna ambiente que a apoiasse no investimento de seus conteúdos afetivos. Assim, observou-se que entre as gerações está sendo transmitido um cuidado baseado nos aspectos concretos, com pouca permissividade ao aprofundamento nas vivências afetivas.

A filha, ao recusar o alimento, demandava por um alimento diferenciado. Ela evidenciou o desejo de que o pai fosse “*mais presente*”. Ele, ao entrar em contato com a doença da filha, evidenciou perceber que não era só o alimento concreto que desejava que o pai trouxesse para dentro do lar. Darci, descrevendo-se como “*um pai aprendiz*”, também apontou para o desejo em construir um vínculo mais íntimo com a filha, bem como para as faltas que sentiu no cuidado recebido por seus pais.

Apesar de ambos relatarem o desejo por mudança e perceberem que havia algo faltante na relação entre eles, pode-se inferir que ainda era muito difícil para os dois falarem e acessarem as emoções despertadas dentro do convívio familiar. A restrição do contato aparece presente nas duas gerações, da mesma forma que a magreza relatada pelo pai. Nesse sentido, é compreendida a percepção do pai de que a filha teria “*puxado*” para ele. O tratamento, ao funcionar como um espaço de *holding* e contenção, pode colaborar com a díade no reconhecimento das suas próprias emoções. Assim como, pode oferecer um ambiente que lhes dê seguranças para o investimento nas relações.

A Figura 24 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Darci e Edilaine, a partir da perspectiva dos dois.

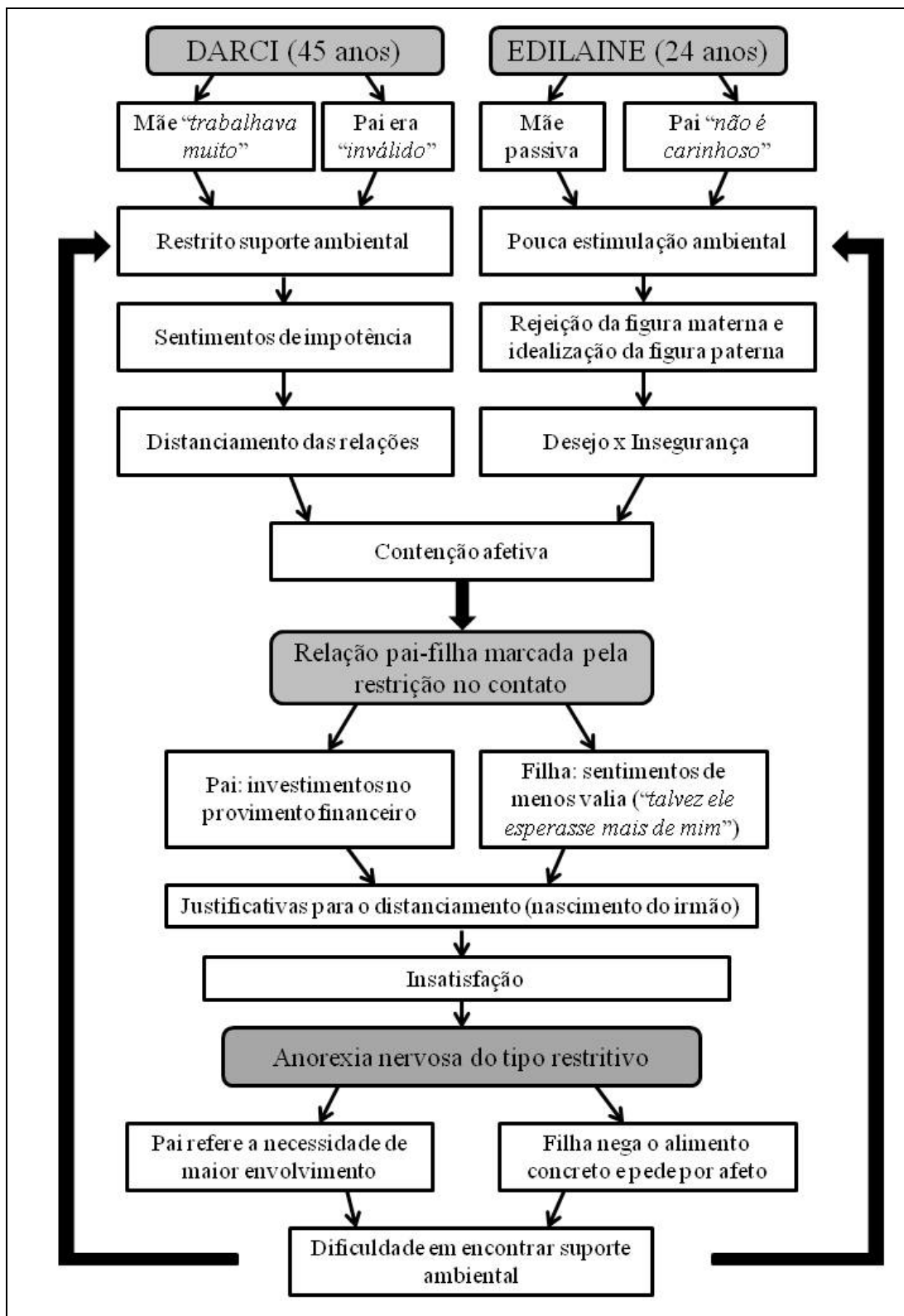


Figura 24: Aspectos psicodinâmicos observados na relação Darci-Edilaine

#### 5.2.4 Díade Edmar-Tânia

O mal do século é a solidão  
Cada um de nós imerso em sua própria arrogância  
Esperando por um pouco de afeição  
(Renato Russo, Esperando por mim)

#### Caracterização

A coleta de dados com a díade Edmar-Tânia se deu em duas sessões, na seguinte ordem: sessão com a filha (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E); dois meses depois, sessão com o pai (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E).

Edmar, 42 anos, é pai de Tânia, 16 anos, sua segunda filha. O participante era casado havia 25 anos com a mãe de Tânia (Lúcia, 36 anos). Na residência, além do casal e Tânia, moravam a filha mais velha (Tamares, 19 anos) e uma filha dela (Tamires, 2 anos). O casal nasceu e residiu em uma pequena cidade no estado de Pernambuco. Quando a filha mais velha contava com três anos de idade, mudaram para o Sudeste, onde residiam até o momento. Tânia nasceu assim que o casal fez a mudança. O pai contou que ele e a esposa mudaram de estado em busca de melhores condições de vida. Disse acreditar que conseguiram. Segundo ele, no Nordeste, tudo era muito precário devido às poucas possibilidades de emprego e de acesso à educação.

No período da coleta, Edmar, que havia cursado até a oitava série do Ensino Fundamental, era operador de empilhadeira em uma empresa metalúrgica. Mãe e filha mais velha estavam desempregadas havia pouco tempo. Elas trabalhavam em um comércio que havia fechado recentemente. Lúcia estudou até a sétima série do Ensino Fundamental e Tamares até o segundo ano do ensino médio. A filha mais velha precisou interromper os estudos por conta da gravidez de Tamires. Tânia cursava o segundo ano do Ensino Médio.

Em um primeiro momento, durante um dos dias de seu retorno ambulatorial ao GRATA, foi realizado o convite à filha. Na ocasião, Tânia estava acompanhada pela mãe. Como ela possuía 18 anos de idade, o convite foi feito na presença da mãe. Em uma sala reservada do Hospital das Clínicas, Tânia e sua mãe aceitaram sua participação na pesquisa. A participante aceitou, porém pouco se expressou diante do convite. A mãe demonstrou desconfiança, principalmente, quando foi informada que a conversa se daria somente com a filha. Apesar desse fato, ela se retirou da sala sem maiores problemas.

Com diagnóstico de BN, Tânia se tratava no GRATA havia aproximadamente um mês. Ela relatou que convivía com os sintomas bulímicos fazia cerca de dois anos. No momento da triagem no GRATA, a participante mencionou duas tentativas de suicídio por meio de overdose de medicamentos. No prontuário, segundo ela, o motivo foram discussões com o pai, mas não constavam maiores detalhes. Tânia não mencionou as tentativas de suicídio ao longo da coleta. O pai contou sobre uma delas, mas disse que pouco sabia o que havia acontecido porque optou por não se envolver. Além disso, Tânia também vivenciava episódios de automutilação, quando, enquanto permanecia trancada no seu quarto, feria seus pulsos e pernas com objetos de corte.

A participante se vestia discretamente, usava calça *jeans* e uma blusa básica. Ela possuía curvas acentuadas e traços marcantes. Destacavam-se suas unhas bastante compridas e bem cuidadas. Tânia era direta nas respostas, com uma fala infantilizada e baixa. A fala parecia não concordar com a estrutura do corpo já desenvolvido. Percebia-se um desejo em não deixar transparecer o que sentia; embora deixasse rastros de suas angústias. Era como se ela estivesse guardando suas emoções para “despejar” em um momento mais propício. Enquanto isso, reinava o suspense.

Tânia namorava havia oito meses e usava aliança de compromisso prateada na mão direita; seu namorado possuía a mesma idade que ela, 16 anos. O pai o descreveu como uma “*boa pessoa*” e “*trabalhador*”. A participante falou pouco sobre ele. Quando foi encerrada a coleta com a mãe, ele participou dos grupos de acompanhantes. Nesses grupos, o namorado referiu que Tânia era pouco carinhosa e o rejeitava com frequência.

A coleta com Edmar foi realizada dois meses após a entrevista com a filha. O pai nunca havia ido ao GRATA. Ele foi convidado pela pesquisadora via telefone para participar deste estudo. Edmar aceitou com prontidão o convite. Assim, no próximo retorno de Tânia logo após o telefonema, compareceu ao Hospital das Clínicas. Antes da coleta de dados, ele participou dos grupos direcionados aos acompanhantes.

Ainda com resquícios do sotaque nordestino e com uma fala rica em metáforas, o participante abordou com detalhes sua história de vida e aspectos da sua relação familiar. Edmar vestia calça *jeans*, camiseta e tênis. Possuía altura mediana, era moreno e tinha os cabelos cortados bem rentes ao couro cabeludo. Sorridente, mostrou-se bastante disponível ao contato. Ao longo da entrevista, apesar do relato de conteúdos angustiantes, sua postura permaneceu aparentemente estável. Entretanto, após a contagem da estória da primeira Unidade de Produção do DF-E, o pai se emocionou intensamente, chorou e pediu a interrupção da aplicação do instrumento.

**Edmar:** “*Meu pai nunca chegou onde estava um filho e falou assim, ‘filho eu te amo’*”

### Síntese da entrevista

A entrevista foi iniciada logo após o grupo de apoio destinado aos acompanhantes de pacientes do GRATA, do qual Edmar fez parte. Muitos dos temas discutidos no grupo serviram de disparadores para o relato de Edmar. Tanto na situação de grupo, como na entrevista, ela se mostrou participativo e com vontade de falar.

Edmar contou que a gravidez da qual nasceu Tânia não foi planejada, segundo ele, a família não estava em uma “*situação muito boa*”. Haviam acabado de mudar para o Sudeste e estavam em processo de adaptação. Apesar das dificuldades financeiras, ele afirmou que o nascimento da filha “*foi uma alegria muito grande*”. De acordo com ele, somente a irmã mais velha, que contava com três anos de idade, ficou um pouco enciumada. Na perspectiva dele, seria um ciúmes “*normal de irmão*”.

Ele referiu que até a adolescência das filhas, sua relação com elas era próxima. Disse que era um pai “*amoroso*”, “*carinhoso*” e “*brincalhão*”, semelhante ao modo que se relacionava com sua netinha no momento (Tamires, dois anos). Ele afirmou que gostava de “*pegar no colo*” e “*brincar*” com Tamires, assim como era com suas filhas. A partir dos onze anos de idade de Tânia, Edmar afirmou que os dois foram se afastando. De acordo com ele, ela começou a querer namorar, sair com as amigas, participava menos das brincadeiras do pai e o chamava de “*chato*”. Ele afirmou que tudo isso provocou maior afastamento entre os dois. Referiu que sentia falta de uma maior proximidade em relação à filha. Para ele, ser pai de adolescente não era tarefa fácil e, embora não tenha tido filho homem, acreditava que ser pai de mulher era ainda mais difícil.

Aos 14 anos de idade, Tânia começou a desenvolver os sintomas alimentares. Diante da doença da filha, o pai afirmou que pouco se mobilizou para ajudá-la. Edmar contou que chegou acreditar que a bulimia seria um “*fricote*” da filha. Justificou seu pensamento dizendo que pouco sabia sobre esse tipo de doença. Ele não entendia o fato da filha ter uma vida com muito mais recursos do que a que ele teve e ainda assim estar insatisfeita. Disse que, no início, até tentava conversar com Tânia, mas que terminava por ficar “*irritado*” com ela. A fim de evitar discussões, ele foi se afastando cada vez mais. Como exemplo do distanciamento entre eles, ele citou uma ocasião em que Tânia havia tentado suicídio tomando vários medicamentos de uma vez; o pai, mesmo tendo sido informado do acontecido, não foi ajudar a mãe no socorro da filha. Ele disse que não conseguia “*entender*” os motivos dela “*querer se*

matar”. Se fosse um “*acidente*”, por exemplo, ele disse que não mediria esforços para socorrê-la.

Edmar, primeiramente, disse que acreditava ter sido “*um bom pai*”, depois ele corrigiu e disse que, “*apesar de tudo que estava acontecendo*”, ele ainda era “*um bom pai*”. Na perspectiva dele, se fosse um “*mau pai*” já teria “*abandonado*” a família; desejo que referiu já ter lhe vindo “*na cabeça várias vezes*”. Segundo ele, esse desejo surgiu não somente em decorrência das dificuldades com a filha, mas, principalmente, devido a problemas no casamento. Já no início da entrevista, Edmar contou que havia traído a esposa e ela havia descoberto. A descoberta teria acontecido havia seis anos. Eles optaram por não divorciarem, mas, nas palavras de Edmar, o “*casamento não era uma maravilha*”. Ele mencionou que não saberia dizer quais foram os motivos da esposa, mas afirmou que a sua decisão em não se divorciar foi por pensar no bem-estar das filhas.

Edmar referiu que depois da descoberta de sua traição, a confiança da sua esposa em relação a ele “*nunca mais foi a mesma*”. A traição e os efeitos dela na vida do casal são referidos com frequência ao longo de toda a coleta com o pai. Ele referiu que a esposa sempre retomava o assunto nas discussões do casal e usava isso para atingi-lo diante das filhas. O pai afirmou que Lúcia frequentemente dizia que ele “*não tinha moral para corrigir as meninas*”. Além disso, qualquer atitude dele era alvo de desconfiança por parte da esposa, que temia ser traída novamente.

O pai mencionou que também se distanciou da filha mais velha, Tamares. Disse que isso se deve pelo fato dela ter namorado “*pessoas erradas*”, como “*usuários de drogas*”. Nas palavras dele, “*pra um pai uma filha nunca vai ter um namorado certo*”, porém esses parceiros da filha seriam ainda mais difíceis de se “*aceitar*”. Edmar contou que tentou aconselhar a filha, mas desistiu. De acordo com ele, ela teria abandonado o trabalho, engravidado e abandonado os estudos em decorrência desses relacionamentos. Sabe-se que alguns meses depois dessa entrevista, a filha mais velha foi residir junto com o namorado. Ela deixou a filha sob os cuidados dos avós. Tânia ficou mobilizada com a mudança da irmã e, inclusive, tentou suicídio novamente com doses altas de medicamentos.

Sobre o transtorno alimentar da filha, Edmar disse acreditar que naquele dia teria ocorrido, de fato, seu primeiro envolvimento com o tratamento dela. Segundo ele, ainda estaria em “*processo*” de compreender que os problemas vivenciados pela filha não eram “*fricotes*”. Ele disse que sempre foi muito rigoroso em permitir que ela saísse com as amigas e que namorasse. Na ocasião, disse que estava tentando ser mais maleável a pedido da esposa. Inclusive, autorizou que a filha namorasse um rapaz que parecia ser uma “*boa pessoa*” e



“trabalhador”. A esposa havia lhe dito que os problemas da filha eram por conta das suas proibições. Ele resolveu ceder, mas não percebeu melhora na filha. O pai referiu ser contra o modo como Lúcia estava educando Tânia, tratando-a como uma “bonequinha de louça”. Disse acreditar que, apesar da doença, a filha era capaz de ajudar nos serviços de casa e não precisava ser poupada sempre. Porém pouco intervia, disse que deixou a “responsabilidade” por conta da mãe.

Sobre sua família de origem, o pai afirmou que era proveniente de uma família de seis irmãos. Disse que, apesar das “brigas de irmão”, sempre teve uma convivência boa com eles. Para ele, seu pai foi muito “rígido” e pouco carinhoso. Sempre estipulava horários para os filhos irem e virem. Caso não obedecessem, o “reio comia”. Já sua mãe, nas palavras dele, sempre foi mais “abrasiva” e “tentava defender os filhos”. Quando mudou para o Sudeste, seus pais continuaram morando no Nordeste. O pai foi assassinado havia dois anos e a mãe ainda era viva. Edmar tinha pouco contato com a mãe devido à distância. Ele disse acreditar que a falta de carinho do pai não o fez “um mau pai”. Pelo contrário, mencionou que tomou seu pai como exemplo e buscou ser diferente dele, sendo um pai mais carinhoso com as filhas. Todavia, “na hora de ser bem duro”, como o pai, Edmar disse que não deixou de ser.

Apesar da tentativa de ser um pai mais permissivo à troca de afeto com as filhas, ele se descreveu como um pai “fechadão”. De acordo com ele, teria se fechado diante das dificuldades enfrentadas durante a adolescência das filhas. Ele descreveu Tânia como “mais fechada ainda”. Ele relatou que ela, com frequência, trancava-se no quarto e não aceitava conversar com ninguém. Todavia, Edmar afirmou ter esperanças e desejar ter um relacionamento mais próximo com as filhas. Para ele, quando se tratava de um filho, “nunca se pode perder as esperanças, mesmo que sejam poucas”.

## Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

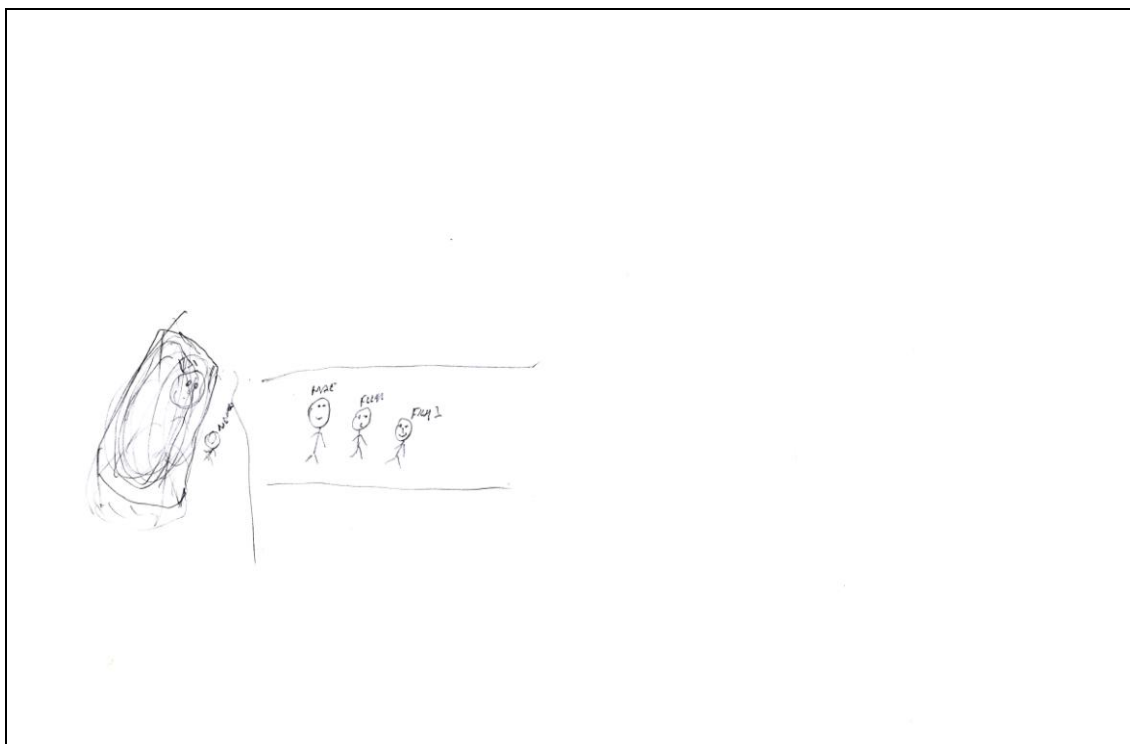


Figura 25: Primeiro desenho de Edmar no DF-E

Tabela 27. Primeira estória de Edmar no DF-E

Título	-
<b>Estória</b>	[silêncio] <i>Não sei, não tem bem uma estória aqui, que é uma família rachada. (Uma família rachada?) É...</i> [silêncio] (O que aconteceu com essa família?) <i>Eu queria saber explicar... Um dia foi muito feliz, sabia?</i> [pegou o lápis e fez um retângulo em volta da figura que representa ele mesmo no desenho e começou a riscar] [longo silêncio e falou algo bem baixo] <i>Só sei que está destruída...</i> [silêncio] <i>Mas eu juro que foi feliz um dia, sabe?</i> [silêncio], [continuou riscando, com mais força e começou a chorar intensamente]. <i>Desculpa... Desculpa... É...</i> [entregou o desenho de volta]

Quando o participante conseguiu se tranquilizar, foi solicitado para que desenhasse a família que gostaria de ter. Nesse momento, ele desejou interromper a realização da atividade. A pesquisadora, então, buscou fornecer um espaço de acolhimento, dizendo que ela havia percebido sua preocupação com sua filha e com sua família.

## Análise

Para um pai que relatou ser resistente em reconhecer a doença da filha e, provavelmente, os conflitos familiares denunciados por ela, pode-se supor que sua ida ao GRATA foi um convite para se aproximar de tudo aquilo que, insistentemente, ele vinha evitando. Durante a entrevista, ele conseguiu manter certo distanciamento. Todavia, com o início da realização do DF-E, a maior aproximação dos conflitos e das angústias suscitadas por eles foi inevitável, tanto que ele optou por interromper a aplicação do instrumento.

A atitude de Edmar perante a tarefa proposta, primeiramente, evidencia o uso da esquiva como principal via defensiva em situações angustiantes. Todavia, ao olhar com profundidade para a sua produção, é possível perceber sua capacidade de acessar as dificuldades vivenciadas pela família e por ele próprio. Ele se esquivou, mas já havia denunciado sua insatisfação com suas relações familiares e consigo mesmo. Assim, ele não negou a existência de conflitos. Dessa forma, pode-se pensar que Edmar possuía recursos para encontrar alternativas mais satisfatórias de organização da sua vida afetiva, embora ainda utilizados de modo parcial.

No que se refere ao desenho, o pai explicou que fez a ilustração de sua própria família – ele, esposa, filhas e neta. Todas as figuras foram desenhadas em forma de palitinhos, com pouca riqueza de detalhes e nenhuma diferenciação entre os sexos. A falta de contornos dos corpos denota para um homem que evitava expressar seus conteúdos afetivos. Além disso, a não diferenciação entre os sexos pode indicar suas dificuldades em reconhecer sua própria sexualidade e a sexualidade das mulheres de sua família.

A única diferença entre as figuras é a dimensão delas. Ele se desenhou maior. A esposa é desenhada um pouco menor que ele. Em seguida, desenhou Tânia e, mais distante dele, sua filha mais velha. Ao seu lado, foi feito o desenho da figura menor, que estaria representando sua neta, com quem ele relatou maior proximidade dentro da casa. A disposição das figuras no desenho esclareceu o que o pai já havia mencionado na entrevista: para ele, a relação com neta era a menos conflituosa dentro do seu cenário familiar. Com a filha mais velha, que vivenciava relacionamentos amorosos tumultuados parecia ser a mais tumultuada. Pode-se supor que isso se devia pelo fato da neta ainda estar em uma etapa precoce do seu desenvolvimento psicoafetivo, com pouca manifestação da sua sexualidade genital. A erupção da adolescência nas filhas pode ter revivido em Edmar conflitos referentes à sua própria sexualidade. Provavelmente, no contato com seus pais - um pai extremamente castrador e uma mãe que se mostrava amorosa, porém passiva diante das exigências paternas - a única forma

encontrada para lidar com seus desejos foi via intensa negação deles, o que pode ter dificultado melhores possibilidades de elaboração da sua sexualidade e a manifestação da sua criatividade. Parece existir uma fantasia de que vivenciar a sexualidade é perigoso. Nesse sentido, ele demonstrou dificuldades em oferecer suporte para que suas filhas busquem formas criativas para experimentar sua afetividade.

Quando o pai, enquanto contava a estória, rabiscou a representação de si por completo no desenho, foi possível perceber seu cuidado em não rabiscar nenhuma das representações das mulheres de sua família. Mesmo bastante emocionado, os seus riscos não atingiram a elas. Percebeu-se, portanto, um considerável esforço dele em não permitir que sua agressividade atinja sua família, direcionando-a somente contra si. Ao temer machucá-las, ele se afastou e permaneceu aprisionado no retângulo que desenhou em volta de si. Apesar do esforço em proteger sua família, ele mostrou sofrer como se já tivesse a destruído (“*só sei que está destruída*”) e se culpava, interrompendo a aplicação do instrumento com o pedido “*desculpas*”.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Edmar.

### **(1) O pai que se apresenta**

Ao se descrever enquanto pai, Edmar apresentou dúvidas sobre a qualidade com que exercia a paternidade. Em um primeiro momento, mencionou ter sido “*um bom pai*”. Logo em seguida, corrigiu e disse que ainda era um bom pai:

*eu considero que fui, fui não, eu sou um bom pai, apesar de todos os problemas, porque apesar de tudo que está acontecendo, se eu fosse um mau pai eu já tinha feito o que me veio na cabeça várias vezes, abandonar tudo e vim embora, não só por causa dos problemas dela [Tânia], por causa de outros problemas, vários problemas, quem que não tem problema? (Edmar, 42 anos)*

Apesar de afirmar ser um bom pai, Edmar demonstrou que não estava convencido disso. Ao longo de toda a entrevista, o participante fez comparações entre o pai que foi e o pai que estava sendo. Edmar referiu que quando as filhas eram crianças, conseguia exercer a paternidade com mais propriedade. No entanto, com a ascensão da adolescência delas, ele percebeu que houve um distanciamento entre eles, nas palavras dele:

*quando ela nasceu, até a adolescência ia muito bem, muito bem mesmo, não sei porque a adolescência é a parte mais difícil da... eu não sei se pros filhos também é, mas pras filhas é muito complicado, porque vem aquela fase, ah, minha amiguinha tá com namoradinho, eu estou com 10, 13 anos, não tenho, é aquilo, é a parte mais difícil pros pais, né, é onde a gente tem que ter jogo de cintura, mas... (Edmar, 42 anos).*

Edmar afirmou que quando as filhas eram crianças, sempre foi um pai “amoroso” e “brincalhão”. Ele disse que sentia falta dessa maior proximidade em relação às filhas. De acordo com ele, com a neta de dois anos de idade ele mantinha um relacionamento semelhante ao que teve com as filhas, como ele disse: “Nossa [sorri], maravilha, sinto falta, tanto ela, como a irmã dela, igual eu sou agora com a minha netinha, nossa, eu trabalho o dia todo pensando, só de chegar em casa, pegar ela no colo, brincar, assim era com as minhas filhas” (Edmar, 42 anos).

Diante do sentimento de insatisfação com a maneira que se relacionava com as filhas, ao longo de toda a entrevista, Edmar buscou encontrar motivos que justificariam o afastamento entre eles. Para ele, o início da adolescência e a busca por parceiros amorosos por parte delas foram algum dos motivos. O pai disse acreditar que suas filhas deixaram de responder aos seus gestos de carinho, o que o fez deixar de procurá-las também. Em um dado momento, Edmar afirmou que passou a ser apenas fonte de recursos materiais para as filhas, culpando-as por isso: “então, aí eu falava pra ela [Tânia], ‘eu sou pai pra quê? Pra quando vocês precisam ir numa festinha, me dá dinheiro, me dá isso e aquilo outro? Então acabou, se eu tento dar carinho, você não quer, também não recebo...’ foi o que eu falei, me afastei mesmo” (Edmar, 42 anos)

O pai reconheceu que a adolescência das filhas não foi o único motivo para a distância entre eles, quando revelou o fato de ter traído sua esposa. Havia seis anos que ela descobriu a traição e, nas palavras dele, ela “nunca” havia o perdoado por isso. Edmar disse que não se arrependeu do que fez, principalmente, pelo modo que a esposa conduziu a situação. Para ele, esse seria um “problema” do casal, entretanto, Lúcia incluía as filhas no assunto, como ele relatou:

*Edmar: Sim né, porque, eu não vou ser hipócrita e falar agora, que eu me arrependo, (...) se eu falar isso, vou estar mentindo pra você, então, eu não vou mentir, aconteceu, aconteceu e acabou, só que não devia ter acontecido, aconteceu, mas porque você diz que não se arrepende, “você é tão mal”, não é que... pelo o que ela [Lúcia] fez, pela a maneira que ela levou, era problema meu e dela, se isso tivesse só atingido eu e ela, eu tava arrependido, mas ela pegou, usou isso, num momento de crise do nosso casamento, ela não soube como me atingir, pegou minhas filhas, “olha,*

*“você não sabem, mas teu pai tá assim, assim com fulana”, então aí você me pergunta, “mas será que foi isso que te afastou das tuas filhas?”, sim, porque uma vez eu fui corrigir a mais velha e ela falou assim, “que moral que você tem pra falar isso pra mim?”, que ela tava com o namorado, “que moral? Que você vive traindo minha mãe” (...) a minha esposa é culpada por isso, ela expôs pra minha família, pra minhas filhas e... tipo, expôs assim, olha, “teu pai não tem moral de corrigir vocês por causa disso, porque ele errou nisso comigo”*

Ent: *E o senhor acredita que realmente “não tem moral”?*

E: *Tenho, porque... porque eu sou pai, além de ser pai, sou um bom pai e uma, se eu errei foi com a mãe dela, não com elas...*

Embora ele tenha referido que não se arrependia da traição, era algo que ele gostaria de esconder, principalmente das filhas. Pode-se pensar que, por não conseguir encontrar alternativas mais satisfatórias de elaboração dos seus desejos, a solução encontrada foi mantê-los em segredo. Como se fosse necessário se dividir em dois, o Edmar “*bom pai*” e o Edmar que “*trai*”. Dessa forma, Edmar demonstrou vivenciar seus afetos de modo pouco integrado.

Foi possível inferir que Edmar apontou para uma visão idealizada sobre a paternidade, na qual o bom pai seria aquele que não possuiria fragilidades ou que elas não poderiam ser mostradas às filhas. Parece que, para Edmar, a revelação da sua traição foi o estopim para o desencadeamento de todos os conflitos que sua família enfrentava. De fato, ao serem evidenciados os seus desejos através da descoberta da traição, enquanto ele insistia em negar a sexualidade das filhas, ele se viu “bombardeado” por questionamentos referentes à sua qualidade enquanto pai.

A descoberta da traição, apesar de todo o sofrimento que, provavelmente, intensificou-se em todos os membros dessa família, surgiu como uma oportunidade para Edmar refletir e, quem sabe, vivenciar sua afetividade de modo mais integrado. Todavia, no relato de Edmar, foi possível perceber que durante esses seis anos após a descoberta, o pai ainda convivía com esse fato se fosse um “fantasma” assombrando a boa convivência familiar. Ele se mostrou extremamente culpado por acreditar que sua família estava “*destruída*”. Por vezes, ele tentou projetar a culpa em Lúcia (“*a minha esposa é culpada por isso*”), porém, principalmente na sua produção do DF-E, foi possível supor que esse pai conseguia perceber suas próprias dificuldades, embora ainda não tenha encontrado estratégias de lidar com elas.

Os dados levantados indicam que o fato de reconhecer o seu esforço em zelar pelas filhas, por exemplo, quando disse, “*Faço tudo por elas, entendeu? Faço tudo o que, o possível e o impossível*”, aliviava apenas parcialmente seus sentimentos de culpa. O pai demonstrou perceber que existia muito mais a fazer do que oferecer recursos materiais à família. Além disso, ele também demonstrou perceber que não podia ser o mesmo pai que era

quando elas eram crianças. Entretanto, Edmar, emocionado, revelou o seu sentimento de não saber como agir com as suas próprias necessidades e como dar suporte às suas filhas para ajudá-las na satisfação das necessidades delas. Pode-se supor que, diante dessa percepção de suas próprias dificuldades, a alternativa encontrada foi se afastar.

Com a erupção da adolescência das filhas, o modo de cuidado encontrado por Edmar foi via “*proibições*”. Em outras palavras, os desejos foram proibidos, sem possibilidades de elaboração do que ele e as filhas sentiam. Edmar demonstrou possuir metas idealizadas em relação a ele, assim como em relação às filhas. Ao não conseguir atingir suas metas, primeiro, ele buscou ocultar suas atitudes que o tornariam “*sem moral*”. Dessa forma, ele demonstrou se relacionar parcialmente com a família, na tentativa de mostrar apenas o Edmar “*bom pai*”. Quando seus segredos vieram à tona e, em seguida, as filhas não correspondiam às suas expectativas - principalmente a filha mais velha ao engravidar e se relacionar com usuários de drogas - ele culminou por se afastar ainda mais. Pode-se pensar que, apesar de “*amoroso*”, Edmar tornou-se um pai “*fechadão*”, com dificuldades de expressar seus sentimentos.

Apesar de Edmar de reconhecer a distância entre ele e as filhas, ele disse que, mesmo de longe, nunca deixou de se preocupar com elas. Com frequência, ele evidenciou evitar refletir sobre suas próprias dificuldades. Todavia, ao longo da entrevista, trouxe questionamentos sobre como poderia melhorar no exercício da paternidade e, até mesmo, em outros âmbitos da sua vida, como no seu relacionamento com a esposa. O seguinte trecho da entrevista com Edmar resume essa percepção:

*A gente tem né? Por pequena que seja, a gente tem que ter, porque se trata dos nossos filhos, por mais que um pai é... esteja, vamos supor, magoado, vamos dizer assim, com a raiva de um filho, mas é filho, se eu chego em casa e elas não estão, “aonde é que tá as meninas?”, tem que saber aonde é que está, mesmo que na frente delas eu não pergunte, mas pergunto pra mãe, porque pai é pai, pai sofre de tudo quanto é lado, porque a gente... a gente tenta muito proteger os filhos, é... às vezes, até da maneira errada achando que é certo, às vezes, a gente peca pelo excesso para com os filhos, aí, algumas vezes, eu pergunto, mas será que é melhor pecar pelo excesso do que por omissão? [silêncio]*

## **(2) Percepção dos cuidados recebidos**

Edmar contou que nasceu e cresceu em um contexto sociocultural bastante diferenciado daquele no qual criou suas filhas, principalmente Tânia. Ela nasceu assim que a família se mudou para o Sudeste do país, a filha mais velha tinha dois anos de idade. Edmar viveu toda a sua infância e adolescência no Nordeste do país. Sobre sua família de origem, ele

contou que possuía seis irmãos, com os quais sempre teve uma boa convivência. Em relação ao seu pai, referiu que sempre foi um homem “*linha dura*” e “*rígido*”:

*meu pai sempre foi daquele tipo linha dura, linha dura mesmo, tipo, se um discutia com o outro, apanhava era os dois, não queria saber [risos], entendeu? Foi rígido mesmo, a nossa família é bem conservadora mesmo... eu lembro quando eu tinha 15, 16, 17 anos tinha que pedir pro meu pai pra sair e ele estipulava hora, tal hora tu tem que tá em casa, se não tivesse, o rei comia [sorri], e... nem por isso, a gente, tipo assim, odiou os pais por causa disso (Edmar, 42 anos).*

Além da postura rigorosa do pai, Edmar o reconheceu como um pai pouco carinhoso. Ele disse que seu pai, “*nunca chegou onde estava um filho e falou assim, ‘filho eu te amo’, daqueles, pensa naqueles nordestinos xucro, daqueles caras... nunca, nunca teve assim, um gesto de carinho*”. Assim, segundo ele, as exigências de seu pai não eram acompanhadas de demonstrações de carinho. Diferente do modo como descreveu seu pai, o participante se referiu à sua mãe como uma pessoa “*mais abrasiva*”, que “*tentava defender os filhos de tudo e de todos*”. Entretanto, apesar das referidas defesas maternas, parece que a mãe pouco interferia nas decisões do pai.

Edmar mencionou que o fato do seu pai não ter sido carinhoso não foi motivo “*para odiar o pai*” ou ser um “*mau pai*” para suas filhas. Todavia, foi possível perceber o sentimento de insatisfação quando falou sobre sua relação com ele. Nesse sentido, ele reconheceu que buscava ser diferente do seu próprio pai, como ele próprio disse:

*por isso que eu sempre tentei dar o melhor pras minhas filhas, o melhor, nós sempre... eu não achava certo o jeito que meu pai criava a gente, sem carinho, não era só a mim não, meus irmãos, nem por conta disso, nem eu, nem meus irmãos, nenhum se tornou um mau pai, entendeu? Quer dizer, pelo contrário, eu peguei aquilo, que meu pai era... o jeitão dele já veio do meu avô, os meus tios era do mesmo jeito com os filhos, entendeu? Quer dizer, cada geração, eu sou daquela geração também, mas eu vi que a coisa não é bem por aí... mas na hora de ser duro, eu era mesmo, entendeu? (Edmar, 42 anos).*

Além das mudanças observadas entre as gerações, Edmar vivenciou mudanças relativas ao contexto cultural. Existe o fator mudança de estado que, na fala dele, também pode ter interfido na sua concepção de paternidade. Segundo o pai, no Nordeste, a figura paterna chefe e autoridade na família era ainda mais presente.

Quando as filhas eram crianças, assim como ele referiu ser com a sua “*netinha*”, parece que foi muito mais fácil para Edmar ser um pai diferente do seu. Ele conseguia ser carinhoso e próximo das filhas. Todavia, quando as filhas entraram na adolescência, ele indicou assumir atitudes semelhantes àquelas que criticou do seu pai - intensa imposição de regras, horários e tentativas de controle. O próprio participante referiu, “*na hora de ser duro, eu era mesmo*”. Pode-se pensar que,



talvez pela falta de modelos, Edmar demonstrou dificuldades em conciliar o desejo de ser mais carinhoso e o exercício da função de interditor. Nesse sentido, quando se viu diante da impulsividade das filhas, ele demonstrou recorrer ao modelo que experienciou na sua própria adolescência, ou seja, ele passou a agir semelhante ao próprio pai.

A figura da mãe, referida como mais carinhosa, pode ter sido uma das pessoas responsáveis por mostrar a Edmar os benefícios da troca de carinho. Todavia, pode-se supor que a postura passiva da mãe perante a autoridade paterna tenha permitido parcialmente fornecer ao filho um ambiente seguro para ele buscasse a integração das suas vivências. Nesse contexto, o ato de violar as regras previamente estipuladas é visto como uma atitude criminosa, que deveria ser punida arduamente para que não se repetisse. Assim, havia pouco espaço para a manifestação da criatividade, já que o diferente pode desviar daquilo esperado.

Sobre os cuidados percebidos, é importante pensar também no modo como Edmar demonstrou perceber sua relação com a esposa. Pelo menos, nesse momento que ela descobriu a traição, os sentimentos que ele demonstrou ter diante da postura dela foram muito parecidos com aqueles vivenciados na sua relação com o pai. O ambiente punitivo parece ter se repetido na figura da esposa. Ela o punia pela traição. Ele, apesar de ter demonstrado revolta e certa discordância, não impediu que ela o atacasse. Eles optaram continuarem casados. Todavia, o participante se quer soube mencionar os motivos da esposa ter decidido em continuar. Perpetua-se, portanto, uma relação de acusador e culpado, na qual parece haver poucas possibilidades de diálogo, como a percebida na vivência com seu pai. Parece existir pouco espaço para conversas sobre o sentimento deles enquanto casal, como as insatisfações e os desejos, a fim de se pensar em alternativas de melhora.

Edmar demonstrou ser um homem extremamente criativo e sensível, nas suas falas ricas em metáforas e no carinho com o qual fala principalmente da sua neta. Porém, as possíveis falhas dos cuidados recebidos por ele em oferecer um ambiente seguro para que pudesse manifestar seus medos e elaborar sua agressividade pode ter podado, em partes, seu potencial.

### **(3) Quem é minha filha**

No relato de Edmar, foi possível perceber que o modo como retratou Tânia esteve marcado pelos conflitos que vivenciava com sua filha mais velha, Tamares. Dessa forma, julgou-se necessário discorrer sobre a percepção do pai acerca das duas filhas. Apesar de ter

sido observado que Edmar enfrentava dificuldades diferentes com cada uma delas, muitas vezes, na sua fala, foi difícil diferenciar de qual filha ele estava falando.

Edmar contou que ambas as filhas se afastaram dele com o início da adolescência delas, talvez essa semelhança facilite a percepção um tanto quanto indiferenciada entre elas. Os temores do pai sobre o que poderia acontecer com o despertar dos desejos adolescentes também parece ter o sido o mesmo em relação às duas filhas. Entretanto, a partir das informações trazidas por Edmar, pôde-se perceber que o modo como elas lidaram com os próprios desejos diante das exigências paternas as diferenciavam.

Sobre Tamares, Edmar contou que ela, desde seus 12 anos, preocupava-o com a escolha de seus parceiros amorosos, fato que, de acordo com ele, foi se agravando. Além de ter engravidado jovem, com apenas 16 anos, a filha possuía um namorado “usuário de drogas”. Ele contou que, no início, lutou para que ele interrompesse o namoro. Mas a filha insistiu e, por conta disso, referiu que acabou se “afastando dela”, sobre isso, ele disse:

*eu me afastei um pouco dela por causa dos namorados dela, porque, tipo assim, ela estava namorando com pessoas erradas, você diz, “como?” é claro, se você for perguntar, pra um pai uma filha nunca vai ter um namorado certo, mas não, não é isso, é que, quando você sabe que sua filha está namorando um usuário de drogas, você vai aceitar? De jeito nenhum! Então ela bateu o pé, porque bateu, porque queria aquele namorado, depois outro, aí fica difícil, a gente vai conversar, não, é aquilo que quer e acabou, então, eu fui me afastando dela também... ela é uma menina inteligente, nossa, sabe, largou trabalho, serviço, tudo pra ficar com esse namorado, então eu desgostei bastante, aquilo... (Edmar, 42 anos).*

Embora tenha optado por se afastar da filha, foi possível perceber que, mesmo longe dela, os sentimentos despertados pelos motivos que o levaram a se afastar aparecem intensos na sua fala. Ao mesmo tempo em que referiu “amá-la”, ele disse guardar muita “raiva”. É importante notar que o início da adolescência de Tamares aconteceu paralelo ao período em que a esposa descobriu a traição de Edmar. Na sua fala, apesar do pai não ter dito diretamente, ficou implícito o fato dele acreditar que, do mesmo modo que ele, ela havia infringido as normas. Assim, ele se culpava e culpava a ela pelas atitudes “erradas”. Edmar demonstrou dificuldades em encontrar alternativas de ajuda que não se baseassem na intensa repressão dos afetos. Nesse sentido, ao temer ser dominado pela sua própria impulsividade, ele se afastava.

No meio desse mar de repressão, culpa e esquiva, nasceu a neta de Edmar, Tamires, enquanto sua filha Tânia também caminhava rumo à adolescência. A pouca diferenciação entre as filhas percebida na fala de Edmar faz pensar que o pai temia e, de certa forma, já esperava que Tânia na adolescência também “infringisse as regras”, como a filha mais velha e

ele. Nesse contexto, é possível supor que a distância também em relação à sua segunda filha surgiu quase como um fato inevitável. Todavia, a surpresa para a família parece ter sido que, ao invés de um namorado “usuário de drogas”, Tânia conheceu a bulimia nervosa e, paralelamente, começou a vivenciar episódios de autoagressividade.

Edmar, ao falar sobre Tânia, disse não entender como uma “*pessoa perfeita e bonita feito ela não está feliz*”. Ele contou que sua filha recebeu um conforto que ele e seus irmãos nunca tiveram na sua infância no Nordeste, com isso ele não conseguia compreender sua insatisfação. O pai disse que teve algumas tentativas de conversar com a filha sobre esse assunto, mas que, assim como ele, ela também se fechou, quando ele se referiu a filha como “*mais fechadona ainda*”, comparando-a com ele. Edmar demonstrou uma tentativa de descobrir se foi ele ou se foi Tânia que se afastou primeiro. Apesar da dúvida, percebeu-se uma tentativa de responsabilizar somente a filha pelo afastamento. Ela não começou deixar de responder às suas brincadeiras, o que, de acordo com ele, desmotivou-o a buscar dialogar com Tânia. Além disso, ele referiu que por não compreender a doença da filha, preferiu se afastar e evitar discussões, como já aconteceu em outros momentos.

Mesmo contra sua vontade, Edmar permitiu que Tânia namorasse. De acordo com ele, a esposa havia lhe dito que os sintomas da filha seriam respostas às suas proibições, convencendo-o a amenizar as regras impostas. Diferente do que aconteceu com Tamares, na opinião de Edmar, Tânia havia conseguido encontrar “*uma boa pessoa*”. Entretanto, os sintomas das filhas continuavam, assim como a distância entre eles. Enquanto isso, sua relação com a “*netinha*” era uma “*maravilha*”. A partir desses dados, pode-se pensar que o pai demonstrou suas dificuldades em perceber o que as filhas desejavam dele, pois mesmo suavizando as regras elas continuavam distantes.

Pode-se inferir que Edmar, da mesma forma que demonstrou o desejo idealizado de ser um homem livre da sua impulsividade, “*um bom pai*”, que trouxesse somente bons exemplos para as suas filhas, ele também evidenciou desejar expectativas idealizadas em relação às suas filhas, como, por exemplo, que elas fossem livres da própria sexualidade. Pode-se supor, portanto que, a dificuldade em ter uma percepção pouco integrada de si, colaborava para uma visão também cindida das filhas.

#### **(4) Ser pai frente ao transtorno alimentar**

Edmar disse que fazia cerca de dois anos que Tânia enfrentava dificuldades referentes à alimentação. Durante todo esse tempo, o participante referiu que não se envolvia no

tratamento da filha. Ele disse acreditar que sua primeira participação no tratamento dela foi naquele dia da entrevista. Por acreditar que era “*fricote*” de Tânia, disse que hesitava participar. Afirmou que a esposa aproveitava momentos de discussão para cobrar sua participação no tratamento da filha. Todavia, ela também não o informava sobre as condições de saúde de Tânia:

*eu deixei a responsabilidade pra ela [esposa], joguei a carga toda pra ela, eu tava fora disso aí, não queria saber, não queria saber, pra mim era fricote, era isso e aquilo outro, não tava... a minha participação realmente, real na história, tá sendo hoje aqui! Porque eu não tava mesmo presente, nem apoiando a mulher, nem apoiando as filhas, tá sendo hoje... elas chegavam, elas duas, nem ela me falava “a consulta foi assim”, nem eu chegava, “como foi a consulta da Tânia?”, não, a gente só discutia isso quando começava a discussão, eu falo, “você também não me falou”, aí começa, “você também não pergunta”, é aquela coisa... (Edmar, 42 anos).*

Edmar, apesar de assumir que chegou a pensar que os problemas da filha não passavam de “*fricote*”, não deixou de refletir sobre eles, ao seu modo, demonstrou sua preocupação com Tânia. Na opinião dele, o modo como sua esposa vinha educando a filha colaborava para que o “*problema*” dela se intensificasse. Em um dado momento da entrevista, ele admitiu que a filha sofria de uma doença, mas que isso não a impedia de realizar certas atividades do seu dia-a-dia e no lar, nas palavras dele, “*eu sei que ela tem um problema, mas isso não significa que ele está inválida*”. De acordo com ele, sua esposa tratava Tânia como uma “*bonequinha de louça*”, nas palavras dele:

*parece que por causa desse problema transformou a Tânia numa bonequinha de louça e isso me irrita muito, dorme a hora que quer, levanta a hora que quer, entendeu? Dá bom dia quando quer... isso eu não aceito, porque eu sei que é um problema, sei que é tratado como doença isso, mas ela não é inválida, tudo bem, tem dia que a gente vê que está mais atacado o problema, aquele dia a gente dá um desconto, mas todo dia? (Edmar, 42 anos).*

A partir desse trecho, nos momentos em que Edmar conseguiu ter uma maior aproximação da gravidade da doença da filha, foi confrontado com uma relação mãe-filha que, na visão dele, poderia estar dificultando que a filha desenvolvesse seu potencial. O pai demonstrou acreditar na capacidade da filha para realizar, minimamente, seus afazeres. Todavia, ele evidenciou não saber como intervir na relação entre elas e dar suporte para estimular a filha a desenvolver suas capacidades. Às vezes ele disse que discutia com Lúcia, mas as decisões dela prevaleciam.

**Tânia:** “*Eu acho que eu me fechei muito*”

### **Síntese da Entrevista**

Durante toda a entrevista, Tânia praticamente exibiu a mesma apresentação, com poucas alterações no humor e no modo como se expressava. Ela se mostrou séria, mas não deixou de ser solícita ao convite da pesquisadora. Somente na aplicação do DF-E que ela deu alguns sorrisos. Ela se mostrou motivada a desenhar, embora tenha sido acentuadamente sucinta durante todo o contato. Frequentemente, fornecia respostas curtas à pesquisadora, como “*não*”, “*sim*” e “*não sei*”. Apesar da resistência da participante em discorrer sobre o que lhe era perguntado, ela não hesitou em fornecer dados importantes sobre aspectos das suas relações familiares.

Sobre o seu relacionamento com o pai, Tânia referiu que até, aproximadamente, seus nove anos de idade, era “*apegada*” a ele. Todavia, segundo ela, desde então, eles pouco conversavam. Contou que seu relacionamento com o pai se limitaria a palavras como “*oi*” ou “*bom dia*”, por exemplo. Disse acreditar que esse afastamento ocorreu devido a atitudes dela com as quais Edmar não concordava, como “*namorar*”. Segundo Tânia, embora o pai nunca tenha confessado, na opinião dela, ele teria “*ciúmes*”.

Tânia disse que sofria havia dois anos com os sintomas alimentares e que, em decorrência disso, afirmou que se “*fechou muito*”. A participante referiu que o pai não se interessava pelo seu tratamento e, raramente, perguntava como que foram suas consultas. Tânia disse desejar maior participação dele, bem como gostaria que ele mudasse suas atitudes em relação a ela. Tânia afirmou o desejo de que o pai “*fosse menos grosso e conversasse mais*”. Disse que não concordava quando o pai “*batia*” na irmã por ela não acatar suas ordens. Quando foi questionada sobre possíveis agressões dele em direção a ela, contou uma ocasião em que disse a ele que iria à casa de uma amiga, mas não foi. Ele foi atrás dela, não a encontrou e acionou a polícia para procurá-la. Quando a encontrou, Tânia disse que o pai “*bateu muito*” nela. A participante afirmou que seu pai era uma pessoa que “*quer proteger, que quer fazer a coisa certa, mas não sabe*”.

Sobre ela própria, referiu que era uma pessoa “*complicada*” e “*difícil de entender*”. Para falar de si, Tânia apresentou ainda mais dificuldades de se expressar. A pesquisadora tentou investigar, mas ela se mostrou bastante resistente. Na aplicação do DF-E, mesmo continuando ainda resistente, ela demonstrou maior abertura para expressar seus conflitos e angústias. Os dados obtidos com a aplicação desse procedimento serão apresentados a seguir

## Procedimento de Desenhos de família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

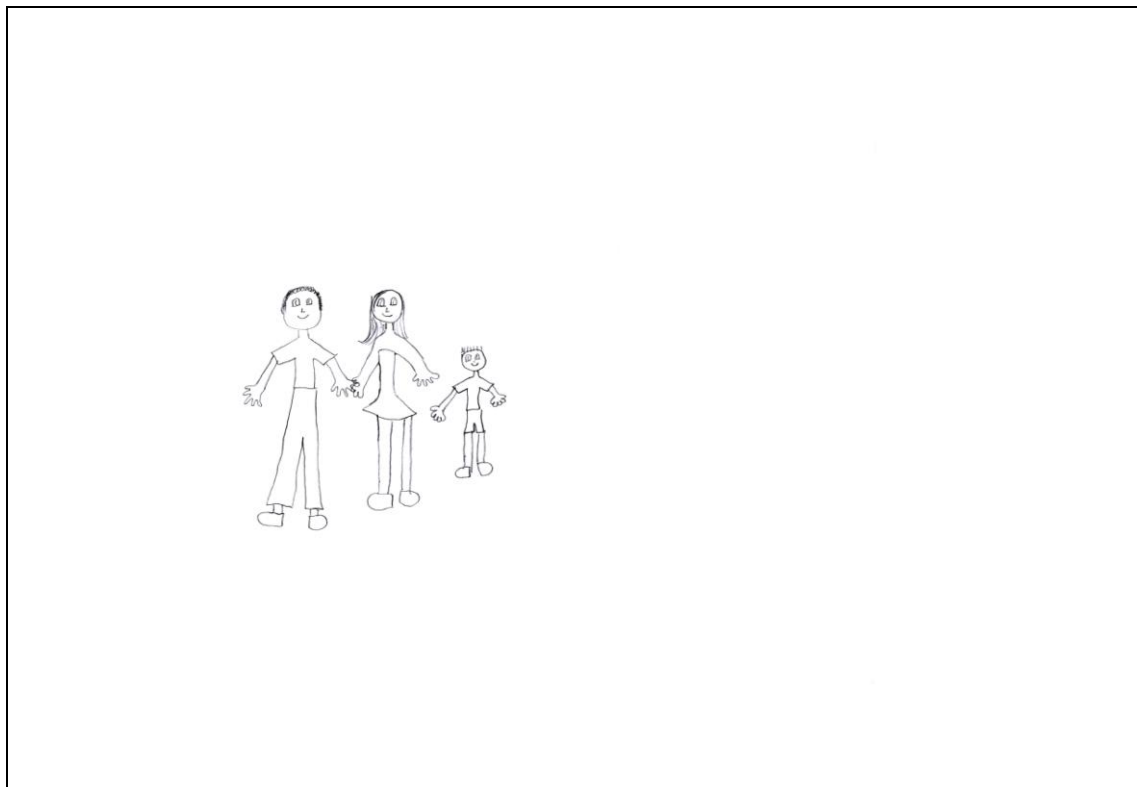


Figura 26: Primeiro desenho de Tânia no DF-E

Tabela 28. Primeira estória de Tânia no DF-E

Título	Família feliz
<b>Estória</b>	<p><i>Uma estória? Qualquer estória? Mas inventar? (Isso, sobre o seu desenho) [silêncio] Esse é o pai, essa é a mãe e esse é o filhinho [silêncio] Era um domingo e eles foram passear aqui na praça. [silêncio] Tem que inventar mais? Acho que tá bom né? (Me conta um pouco mais sobre essa estória) Eles estavam felizes, foram tomar sorvete [silêncio] (Como é que foi o passeio?) Eles se divertiram, acho que é isso. (Título?) Difícil, ah, não sei... “Família feliz”, uma coisa assim.</i></p>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

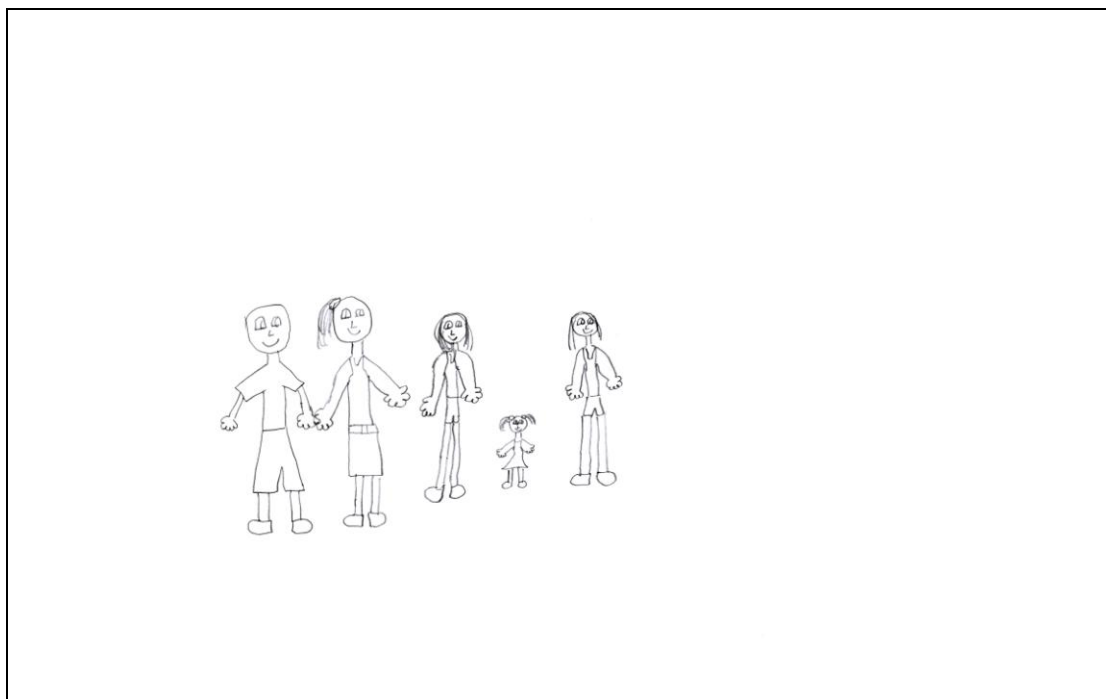


Figura 27: Segundo desenho de Tânia no DF-E

Tabela 29. Segunda estória de Tânia no DF-E

Título	A melhor família do mundo
<b>Estória</b>	<p>É minha família, só que de um jeito diferente. A minha família unida e feliz. (E onde que essas pessoas estão?) Não sei, passeando em qualquer lugar, não, num parque. (Aonde?) No parque. (Como que essas pessoas estão?) Tão bem, tão felizes. (Esse aqui, quem é?) Meu pai, minha mãe, minha irmã, minha sobrinha e eu. (Desfecho?) [silêncio] A gente volta pra casa, todo mundo bem, todo mundo junto. (Um título?) A melhor família do mundo.</p>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

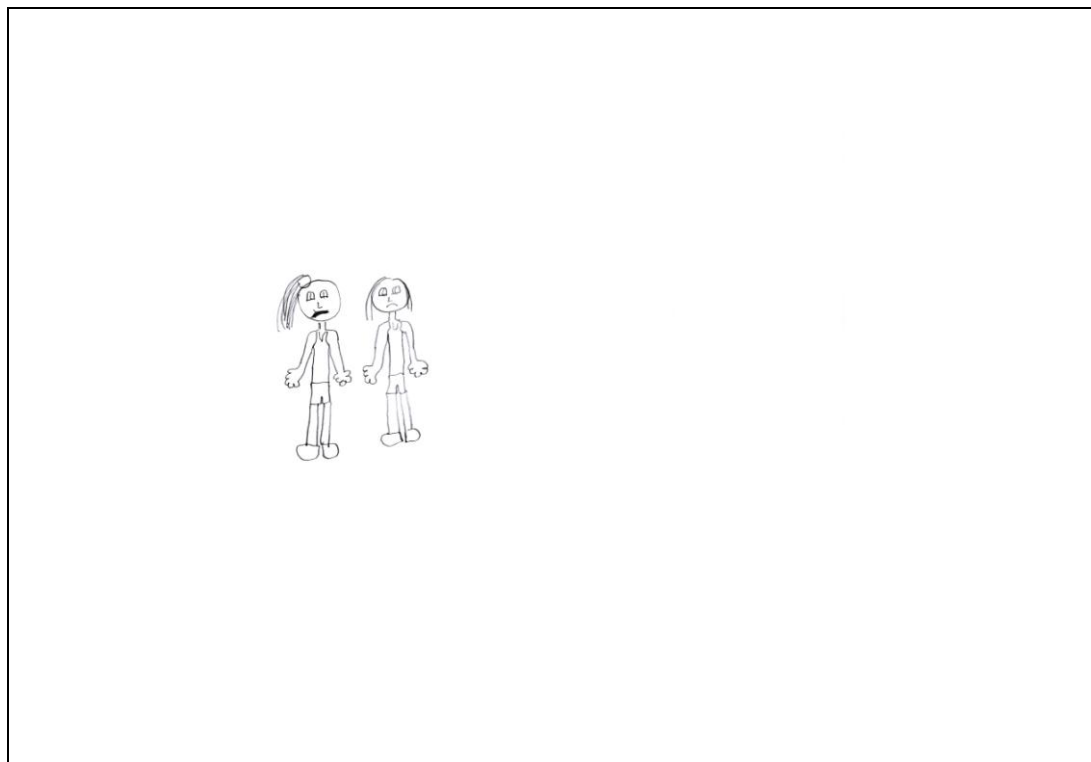


Figura 28: Terceiro desenho de Tânia no DF-E

Tabela 30. Terceira estória de Tânia no DF-E

Título	(disse não saber)
<b>Estória</b>	<p><i>É a mãe e essa é a filha, as duas não estão bem. (O que aconteceu com elas?) O marido dela e a outra filha foram embora de casa. (Por quê?) O marido foi morar com a amante e a outra filha foi morar com o namorado drogado. (E como que essa família ficou?) Elas ficaram mal. (E qual é o fim dessa estória?) [longo silêncio] Não sei [riso]. (O que aconteceu com essa família?) Elas ficaram sozinhas. (Título?) Essa eu não sei [longo silêncio] (Pensou em alguma coisa?) Não.</i></p>



#### d) Quarta unidade de produção: “Sua família”

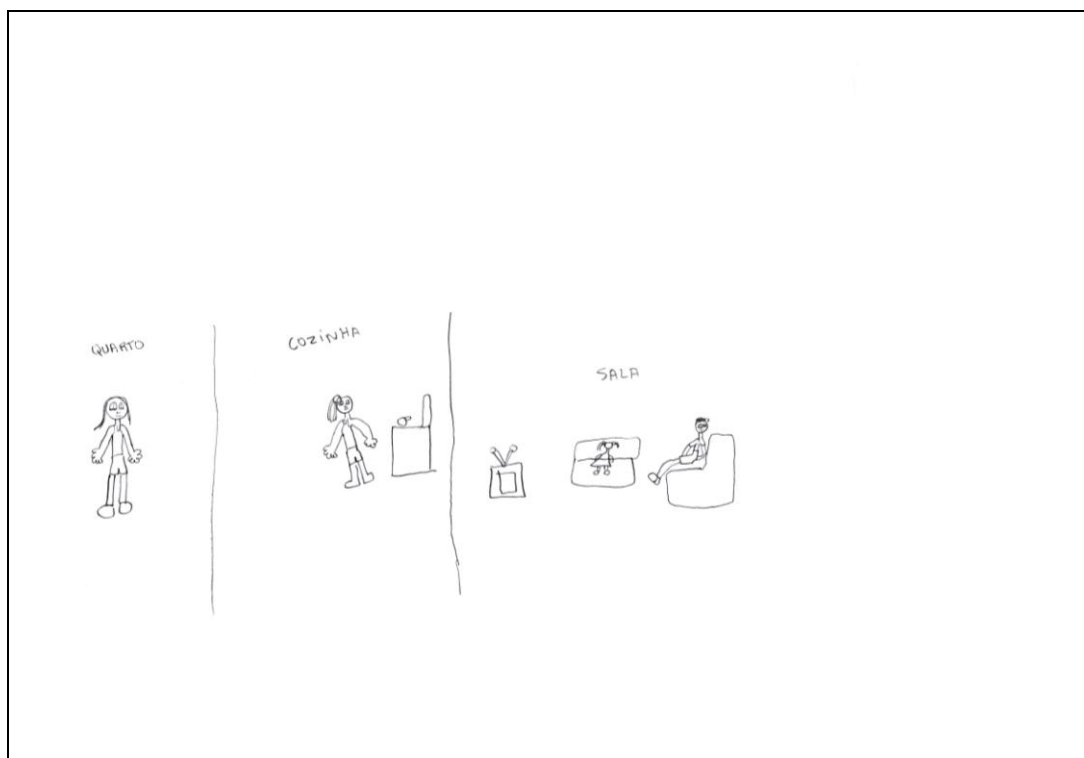


Figura 29: Terceiro desenho de Tânia no DF-E

Tabela 31. Quarta estória de Tânia no DF-E

Título	Minha casa
<b>Estória</b>	<p><i>É um dia qualquer, eu, como sempre, fico trancada no meu quarto, minha mãe tá na cozinha, fazendo comida e meu pai, o dia inteiro assistindo televisão com a minha sobrinha, essa é a minha família. (Como que essas pessoas estão se sentindo?) Eles não estão sentindo nada. (Que final você daria pra essa estória?) Esse mesmo final. (Continua desse jeito?) Isso. (E o título?) “Minha casa”. (E a sua irmã?) Quase nunca fica em casa, por isso que eu nem coloquei ela.</i></p>

#### Análise

Tânia, principalmente no começo da aplicação, mostrou-se bastante resistente em realizar a atividade proposta. Porém, aos poucos, ela conseguiu maior engajamento e se mostrou dedicada na realização dos desenhos. Apesar da rapidez tanto na elaboração dos desenhos como das estórias, sua produção foi apenas parcialmente prejudicada, foi possível perceber seu desejo de expressar seus conflitos vivenciados.

Na primeira unidade de produção, Tânia foi objetiva e demonstrou dificuldades em se aprofundar na estória criada. Pode-se inferir que foi difícil para ela discorrer sobre os sentimentos das figuras que ilustrou. Foram representadas figuras infantilizadas. É interessante notar a disposição dos braços e das pernas. Eles não estão presos, mas foram desenhados como se estivessem imobilizados e impedidos de agir. Nesse contexto, os braços da mãe foram feitos com um tamanho desproporcional ao restante do corpo, como se seus conteúdos afetivos estivessem canalizados nos braços. Assim, junto com os braços, seus afetos permaneciam imóveis, dificultando sua expressão e dando a sensação de inchaço. Na estória contada, foi possível notar a ilustração de uma família idealizada. Para isso, ela eliminou situações conflituosas e precisou ser breve na estória. Todavia, o modo como descreveu a felicidade dessa família não foi muito convincente ao ouvinte. Supõe-se que ela manifestou o desejo de ter uma família feliz, sem conflitos, porém não demonstrou segurança de que poderia.

Na segunda unidade de produção, o desejo de ter “*uma família feliz*” esteve ainda mais projetado. Tânia conseguiu dar voz à infelicidade percebida por ela na sua família e a expectativa de mudança. Apesar da sua produção ainda estar limitada, com pouca riqueza de detalhes, ela conseguiu clarear melhor suas necessidades, que, apesar de ainda idealizadas, nessa unidade de produção, ela demonstrou acreditar na possibilidade de ter uma família mais feliz. Os braços das mulheres, especialmente, das duas filhas continuaram desenhados desproporcionais com o restante do corpo, enquanto o pai foi desenhado com braços mais finos. Este fato pode estar indicando que, na percepção dela, as mulheres de sua família apresentavam dificuldades na expressão da afetividade, enquanto a figura paterna seria mais “livre”.

Na terceira unidade de produção, os conflitos latentes nas primeiras produções emergem com maior clareza. Foi possível perceber que ela e a mãe foram retratadas imobilizadas e indefesas diante da impulsividade da irmã e do pai. Apesar de Tânia referir que a figura da esquerda era a mãe, foi difícil diferenciar mãe e filha, já que os sentimentos das duas se misturavam. É interessante que Tânia, quando se aprofundou na descrição do desenho, enfatizou a dor supostamente sentida pela mãe, quando ela disse: “*O marido foi morar com a amante e a outra filha foi morar com o namorado drogado*”. Pode-se pensar, portanto, que ela se identificava com dor sentida pela mãe e teria dificuldades em acessar suas dores enquanto filha perante o abandono paterno. A irmã, diferente dela, conseguiu se separar da mistura entre as mulheres, porém de um jeito conturbado. Ela vai morar com um “*drogado*”. Pode-se inferir que Tânia, talvez, invejasse a atitude do pai e da irmã, que conseguiram se libertar da imobilização retrada nos primeiros desenhos. Todavia, percebeu-se que eles, principalmente a irmã, representavam para ela que a busca pela realização dos

desejos pode ser perigosa. Mãe e filha sentiam-se permaneceram imobilizadas diante do abandono paterno e da irmã. A faixa na boca da figura da esquerda é bastante representativa desse não poder agir. Nesse sentido, a mãe foi ilustrada como frágil tanto quanto ela, ao invés de funcionar como fonte de *holding*. Assim, seu sentimento de solidão se intensificava.

Na quarta unidade de produção, a participante ilustrou uma família literalmente dividida, porém existiu uma dupla que conseguiu permanecer unida: o pai e a sobrinha foram desenhados juntos. É interessante que Tânia caminhou na ilustração de uma família feliz, depois descreveu uma família bastante infeliz e por último retratou uma família que não sentia “*nada*”. Parece que, ao se dar conta dos conflitos que rondavam sua família, seu desejo de ter uma família plenamente feliz foi destroçado.

Pela dor sentida ao perceber as dificuldades da sua família, Tânia se afastou novamente das emoções e não conseguiu nomear seus sentimentos. Pode-se inferir uma dificuldade da participante em ter uma perspectiva integrada do seu cenário familiar, só existiriam duas possibilidades: uma família totalmente unida ou uma família totalmente repartida. Sobre sua relação com o pai, foi observado seu desejo de uma maior aproximação, mas a figura da netinha surgiu como um empecilho. Pode-se supor que as figuras da mãe e da irmã não foram representadas como fontes de riscos para concorrer com a atenção da paterna – a amante e a neta seria muito mais. Existe a representação de um pai que pouco se aproximava e pouco ativo, mesmo em relação à neta, os dois estavam apenas assistindo televisão, um comportamento que não exige muitos movimentos e interação. No desenho, a irmã, embora ausente, foi a figura percebida como mais ativa, que conseguiu sair desse cenário estático, com poucas possibilidades de expressão da criatividade.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Tânia.

### **(1) Quem é meu pai**

Tânia descreveu seu pai como alguém “*que quer proteger, quer fazer a coisa certa, mas não sabe*”. Ela contou que até seus nove anos, aproximadamente, era “*apegada*” com ele. Todavia, na ocasião, ela afirmou que pouco conversava com Edmar. Referiu acreditar que essa mudança aconteceu devido a atitudes delas, das quais o pai, na visão dela, não “*gostava*”, como, por exemplo, “*namorar*”. Tânia disse que, embora o pai não verbalizasse, acreditava que ele teria “*um certo ciúmes*” dela:

Tânia: *Ah, quando eu era pequenininha eu era apegada com o meu pai (...)*  
*Pequeninha até uns 9 anos.*

Ent.: *E agora como é?*

T: *Ah, agora não. [silêncio] Agora ele não conversa muito comigo. A gente não conversa! (...) Assim, só tipo “oi”, “bom dia”, só isso.*

E: *E o que você acha que fez mudar tudo isso?*

T: *Não sei... Acho que tem algumas coisas que eu faço que fez isso.*

E: *Tipo?*

T: *Ah, não sei, tipo, namorar, que ele não gosta.*

E: *Ele fala que não gosta?*

T: *Eu acho que ele se incomoda, ele não fala, sabe, mas eu acho que ele tem um certo ciúmes.*

Tânia afirmou que quando o pai via “alguma coisa errada”, ele era “ignorante” e agredia as filhas, inclusive, fisicamente. Primeiro, ela falou sobre agressões em direção à sua irmã – “quando minha irmã faz alguma coisa errada, ele quer xingar ela, ele quer bater nela, eu acho que isso está errado, eu acho que ele teria que conversar” (Tânia, 16 anos). Depois, Tânia citou uma ocasião na qual o pai também havia sido agressivo com ela – “Uma vez que eu falei que ia na casa de uma amiga, ele foi atrás de mim e não me achou, eu tava pra rua, sabe, ele ficou muito bravo comigo, ele chamou polícia pra ir atrás de mim, aí no outro dia ele me bateu muito” (Tânia, 16 anos). Esse fato teria acontecido quando ela tinha por volta de 14 anos de idade. Tânia enfatizou que gostaria que seu pai “fosse menos grosso” e que, ao invés de “só reclamar”, “conversasse mais” com ela.

Apesar de breve, observou-se perceber que o relato de Tânia veio carregado de insatisfação em relação à figura paterna. Durante toda a entrevista, em nenhum momento a participante elogiou o modo como seu pai exercia a paternidade, até mesmo quando era “pequeninha” e era mais “apegada com ele”. Na sua produção no DF-E, foi identificada a percepção de um pai frágil, que não conseguiria dar suporte à família. Alguém com quem ela não poderia contar, já que a qualquer momento poderia abandoná-la.

A partir desses dados, pode-se supor que Tânia possuía uma série de expectativas em relação ao pai. Por vezes, essas expectativas foram identificadas como idealizadas. Ela demonstrou fantasiar que toda a situação conflituosa da família fosse possível de ser resolvida apenas se o pai “conversasse” mais. Ela desejava um pai forte e compreensivo, enquanto seu pai demonstrava suas fragilidades em lidar com as dificuldades da família, por exemplo, com o namoro da irmã. Nesse momento, pode-se inferir que ela culpava o pai pelas dificuldades enfrentadas, ao mesmo tempo em que se isentava das responsabilidades de também buscar alternativas de melhora.

Diante de expectativas idealizadas, parece ser difícil para Tânia ter uma percepção integrada do pai - compreender que o mesmo pai que é “grosso” é aquele que também lhe deu

carinho enquanto criança. Ao não ter suas expectativas atendidas, ela evidenciou dificuldades em reconhecer o que gostava no seu pai. Tânia demonstrou oscilar, portanto, entre o ideal de pai e o pai que ela enxergava, o qual não conseguiu elogiar. Desse modo, de fato, torna-se extremamente difícil ter uma aproximação genuína em relação à figura paterna.

Sem conseguir dialogar com o pai, sozinha, a participante mostrou criando “teorias” sobre o que estaria impedindo uma maior aproximação entre eles. Como quando disse acreditar que ele se afastou por sentir ciúmes dela namorar. Pode-se supor que essas teorias se baseiam, em parte, em um pai percebido como repressor, em parte, na manifestação do desejo de que o pai realmente sinta ciúmes. Parece que o “*ciúmes*” do pai era quando Tânia reconhecia o amor dele para com ela.

## **(2) A filha que se apresenta**

Tânia demonstrou limitações em se aprofundar na sua descrição sobre si. Durante a entrevista, ela se descreveu como “*complicada*”. Quando foi solicitado que explicasse um pouco melhor porque se descrevia assim, ela disse apenas, “*complicada de entender*”. Foram investigados seus sentimentos, porém parecia muito difícil para Tânia expressar verbalmente o que sentia. Muitas vezes, ela respondia com longos silêncios que provocavam a sensação de que o tempo custava a passar.

Na sua relação com o pai, para se descrever, Tânia precisou se comparar com a irmã; disse que era “*mais quieta*” do que Tamares. Ele revelou que tem “*medo*” do pai “*ficar bravo*” com ela caso falasse o que desejava. Diferente dela, a irmã conseguiria ser mais expressiva. Todavia, diante da sua dificuldade de falar de si na própria situação de entrevista, pode-se pensar que não era somente diante do pai que Tânia estava enfrentando dificuldades em se expressar. No contato com a equipe do GRATA, Tânia também se mostrava pouco aberta ao contato. De acordo com seus dados do prontuário, era um paciente com dificuldades de adesão no atendimento psicoterápico individual, porém costumava não faltar nos seus retornos ambulatoriais. Pode-se pensar que ela demonstrou desejar o contato, tanto que não recusou em participar da pesquisa e não evitou iniciar o tratamento. Entretanto, quando as relações começavam a se aprofundar e a provocar uma maior aproximação com suas próprias angústias, Tânia demonstrou uma tendência em se esquivar. O seu namorado disse que ela não era carinhosa e se afastava dele.

Diante da distância percebida na relação com o pai, a filha demonstrou desejar uma maior aproximação. Pode-se supor que a via encontrada por Vânia para receber maior atenção

do pai, muitas vezes, era acatar as exigências paternas. Nessa tentativa, suas possibilidades de se desenvolver poderiam estar prejudicadas. Ao perceber que, enquanto criança (quando não namorava), era “*mais apegada*” com o meu pai, ela regridia, como em uma tentativa de evitar cometer os “erros” que o pai condenava. Nesse sentido, ela namorava, porém seu namorado pouco apareceu no seu relato, assim como, em nenhum momento da sua produção no DF-E, indicando dificuldades em se aprofundar na relação amorosa. Sua produção apresentou características infantilizadas para sua idade e a manifestação da sua sexualidade aparece intensamente reprimida.

Por outro lado, a participante demonstrou invejar a atitude da irmã ao fugir do controle paterno e falar sobre o que sentia. Entretanto, ao acreditar que sua irmã não teve muito sucesso ao enfrentar o pai, parece que seu “*medo*” dele “*ficar bravo*” caso ela faça “*coisas erradas*” como a irmã aumentava. Na situação de entrevista, portanto, foi percebida uma adolescente com corpo de mulher, porém com intensa dificuldade em expressar os “*encargos*” que esse corpo lhe trazia. Ela demonstrou uma tentativa de contenção, limitando sua aproximação do outro e permanecendo por horas no seu quarto, sozinha. Todavia, ela apontou para ocasiões que demonstrou não conseguir contenção, quando ela mentiu para o pai ou nos seus episódios de autoagressão. Todavia, no seu relato ela se quer mencionou seus episódios bulímicos ou os momentos nos quais se cortava. Reiterando sua tentativa de ocultar seus sentimentos que a invadiam.

### **(3) Ser filha frente aos Transtornos Alimentares**

Sobre o Transtorno Alimentar, ele apareceu na entrevista apenas quando Tânia foi questionada a respeito dele. Ele contou que havia dois anos que sofria com a bulimia, mas não mencionou detalhes sobre seus sintomas. Em relação às mudanças após o surgimento do TA, ela disse, “*eu me fechei muito*”. No seu relacionamento com o pai, disse que até “*tentava conversar com o ele*”. Com o desenvolvimento da sua doença, ela referiu que deixou de tentar, assim como disse que o pai também não tentava. Tânia enfatizou que, na opinião dela, Edmar “*não se interessa muito em saber como que é o tratamento*”. De acordo com ela, “*de vez em quando, ele pergunta como é que foi, mas ele não pergunta muito*”.

Ao perceber o suposto desinteresse do pai pelo seu tratamento, ela também não demonstrou buscar diretamente uma maior participação dele. Quando foi questionada se achava que o pai viria caso fosse convidado a acompanhá-la, ela se mostrou surpresa. Ela respondeu: “*Eu acho que talvez ele venha se chamar ele, mas eu acho que ele não vai gostar de vim*”. Parece que além da pergunta, ela se surpreendeu também com a própria resposta.

Apesar de toda a falta de atenção que sentia do pai para com ela, ela reconheceu que ele não deixaria de estar presente caso fosse chamado.

### **Relação Edmar-Tânia**

A partir da análise feita dos dados trazidos pela díade Edmar-Tânia, primeiramente, destaca-se a observação de uma relação na qual as possibilidades de comunicação estão extremamente empobrecidas. Pai e filha se queixam da distância sentida na relação entre eles, porém ambos se veem “presos”, como se estivessem impossibilitados de comunicar ao outro até mesmo o desejo de maior proximidade. Nesse sentido, a presente análise caminhou no intuito de desvendar possíveis desencadeadores desse aprisionamento.

No modo como vem se configurando a relação entre Edmar e Tânia, ressaltam-se as influências de acontecimentos familiares que envolvem os outros membros da família. A traição do pai, os relacionamentos amorosos da irmã e o nascimento da neta são alguns desses episódios que aparecem associados ao afastamento percebido entre pai e filha, assim como ao desenvolvimento do transtorno alimentar da filha.

Ao aceitar participar da pesquisa, Edmar acompanhou pela primeira vez sua filha no tratamento junto ao GRATA. Para um pai que nunca havia conversado com profissionais sobre as angústias despertadas com a erupção da doença na filha, a ida ao GRATA, ao mesmo tempo em que soou como um momento de desabafo, foi exaustiva. Seu choro e o desejo de interromper a aplicação do DF-E retratou a mobilização que Edmar sentiu ao discorrer e refletir sobre os conflitos vivenciados junto à família.

À primeira vista, quando o pai disse que designou à esposa toda a responsabilidade pelo tratamento da filha, pode haver a impressão de que ele deixou de zelar pelo bem-estar de Tânia. Entretanto, ao observar com mais profundidade seu relato, foi possível perceber um pai que se afastava não por falta de zelo, mas porque sentia que não estava conseguindo cuidar. Todavia, ao seu modo, ele mostrou sua preocupação e seu amor pelas filhas, principalmente, quando decidiu não abandonar a família. A própria filha tem essa percepção, conforme ela disse: *“eu acho que ele quer proteger, que quer fazer a coisa certa, mas não sabe como”*.

O pai, invadido pelos temores de descontrole afetivo das filhas, as vias encontradas para protegê-las foram as proibições e a tentativa de restrição da vida social delas. No caso de Tânia, parece que as preocupações do pai aumentaram dadas as dificuldades que enfrentava com a sua filha mais velha. Ele temia que, assim como a irmã, Tânia abandonasse os estudos, o trabalho e engravidasse na adolescência. Encoberta pelos receios direcionados às filhas,

estava a luta que Edmar travava contra o seu próprio descontrole emocional. Luta que ficou em evidência com a revelação da sua traição. Dessa forma, o pai se preocupava com as filhas talvez porque conhecia os prejuízos de vivenciar a sexualidade de modo “proibido”.

Pode-se inferir que a erupção da adolescência nas filhas fez despertar em Edmar conflitos adormecidos que surgiram na sua própria adolescência. Assim, além de dar suporte às filhas, ele foi encarado novamente com as angústias vivenciadas após a tônica dos seus desejos. Sua sexualidade, que permanecia escondida e vivenciada nas entre linhas, foi escancarada por meio da descoberta da sua traição, justo no momento em que ele precisou intervir na impulsividade das filhas, coincidentemente ou não. O pai repreende a esposa por ter exposto sua traição, desejando manter o fato oculto às filhas. Todavia, o que ele parece não perceber é que talvez ele próprio tenha permitido que tenha viesse à tona, como se fosse um pedido desesperado por acolhimento diante da culpa que sentia pelo seu ato. É interessante que ele demonstrou esperar esse acolhimento na figura da esposa, quando, evidenciou sentir em relação a ela os mesmos comportamentos de punição que sentia no contato com o seu pai. Pode-se perceber que ele pouco se referiu à esposa enquanto uma parceira amorosa. Parece que havia desejo de encontrar nela a contenção que não internalizou na sua relação com os pais.

Diante das atitudes julgadas como “*erradas*” dele e das filhas, parece reinar o sentimento de culpa. Reiterado pelas acusações da esposa. Ele se culpava por “*não ter moral*” para “*corrigi-las*”, bem como as culpava por infringir as “*regras*”. No caso de Edmar, a culpa que poderia ser um despertar para tentar agir de modo diferente, parece que o paralisava. Ao se sentir culpado, ele se distanciou. Tanto que ele não conseguiu se quer, idealizar, a família que ele gostaria de ter. Pode-se inferir, portanto, que era difícil para ele encontrar *holding* para se apoiar na elaboração dos seus próprios afetos. Consequentemente, também era difícil oferecê-lo às filhas.

Enquanto o participante era adolescente, a estratégia percebida no seu pai para lidar com a impulsividade dos filhos foi a tentativa de controle, associada à falta de diálogo e de “*gestos de carinho*”. Já a mãe era mais carinhosa. Dessa forma, no contato com a mãe, Edmar relatou ter encontrado os benefícios de uma figura parental “*mais abrasiva*”. No contato com o pai, ele parece ter visto a necessidade de contenção da afetividade dos filhos. Todavia, pode ser que para ele esteja difícil juntar essas duas possibilidades, talvez por não ter percebido sua integração no cuidado que recebeu dos pais. Apesar do carinho recebido pela mãe, ela se mostrava passiva diante das proibições paternas. Nesse sentido, percebeu-se que, nos momentos de decisões, a estratégia de controle do pai aparecia como dominante nos cuidados recebidos por Edmar.

No momento em que sua traição veio à tona e, logo em seguida, sua filha engravidou de um “*usuário de drogas*”, Edmar demonstrou ter se surpreendido com o fato de que



estratégias repressoras de controle dos afetos não estavam funcionando nem para lidar com as suas próprias angústias, bem como as das filhas. Mesmo com seus esforços em garantir uma vida melhor para elas e sua tentativa de ser um pai carinhoso, as filhas lhe forneciam pistas de insatisfação. Entrelaçando junto a esse emaranhado de acontecimentos, surgiu o transtorno alimentar da filha. A partir dos dados obtidos, pode-se pensar que, diferente da irmã e do pai, Tânia não vivenciava tão intensamente o transbordamento da sua impulsividade por meio de relacionamentos amorosos clandestinos ou de risco. Sua impulsividade emanava por meio de ataques ao alimento oferecido pelos pais e ao próprio corpo.

Mergulhada no intenso sentimento de insatisfação, foi possível perceber sua dificuldade em simbolizar a dor que sentia, sendo difícil, inclusive, transformá-la em palavras no momento da entrevista. Os afetos, por não encontravam vias de expressão, buscavam abrigo no corpo. O corpo, portanto, tornou-se acúmulo daquilo que não podia ser expressado, daquilo que a afastava do pai e que era perigoso, portanto, precisava ser destruído. Desse modo, a participante apontou para uma tentativa de negação dos seus desejos, em vistas de atender as exigências paternas que se tornavam suas. Esse fato foi reforçado pelo temor de cometer os mesmos “*erros que a irmã*”. Com isso, ela demonstrou uma postura infantilizada comparada ao esperado para sua idade; dificuldades em se engajar no seu namoro, mesmo o namorado sendo “*uma boa pessoa*”, como o próprio pai disse e perda da sua funcionalidade, permanecendo a maior parte do seu dia fechada no seu quarto.

Foi possível perceber que, quando a contenção não era possível, a agressividade vinha à tona. Apesar de toda a insatisfação direcionada ao pai, o único pedido a ele referido na entrevista foi de que ele “*conversasse mais*” ao invés de somente reclamar. Entretanto, Tânia demonstrou não conseguir encontrar maneiras de pedir diretamente a ele, a não ser por meio de seus sintomas. Nesse contexto, a mãe poderia funcionar como mediadora nas dificuldades de diálogo entre pai e filha. Entretanto, sentimentos de mãe e filha apareceram misturados. Apesar da mãe ser a principal cuidadora da filha e tentar intervir pedindo que o pai autorizasse o namoro dela, Tânia demonstrou percebê-la tão fragilizada e temerosa quanto ela frente à suposta ameaça de abandono paterno.

Edmar notou o potencial da filha, reforçando que, mesmo com transtorno alimentar, ela teria capacidade para realizar as atividades da sua vida diária. Ele observou que a mãe, ao tratá-la como uma “*bonequinha de porcelana*”, poderia estar colaborando com a manutenção dos sintomas de Tânia. Entretanto, ele demonstrou pouco interferir na dinâmica das duas, apontando dificuldades em proteger e estimular o desenvolvimento da filha.

A Figura 30 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Edmar e Tânia, a partir da perspectiva dos dois.

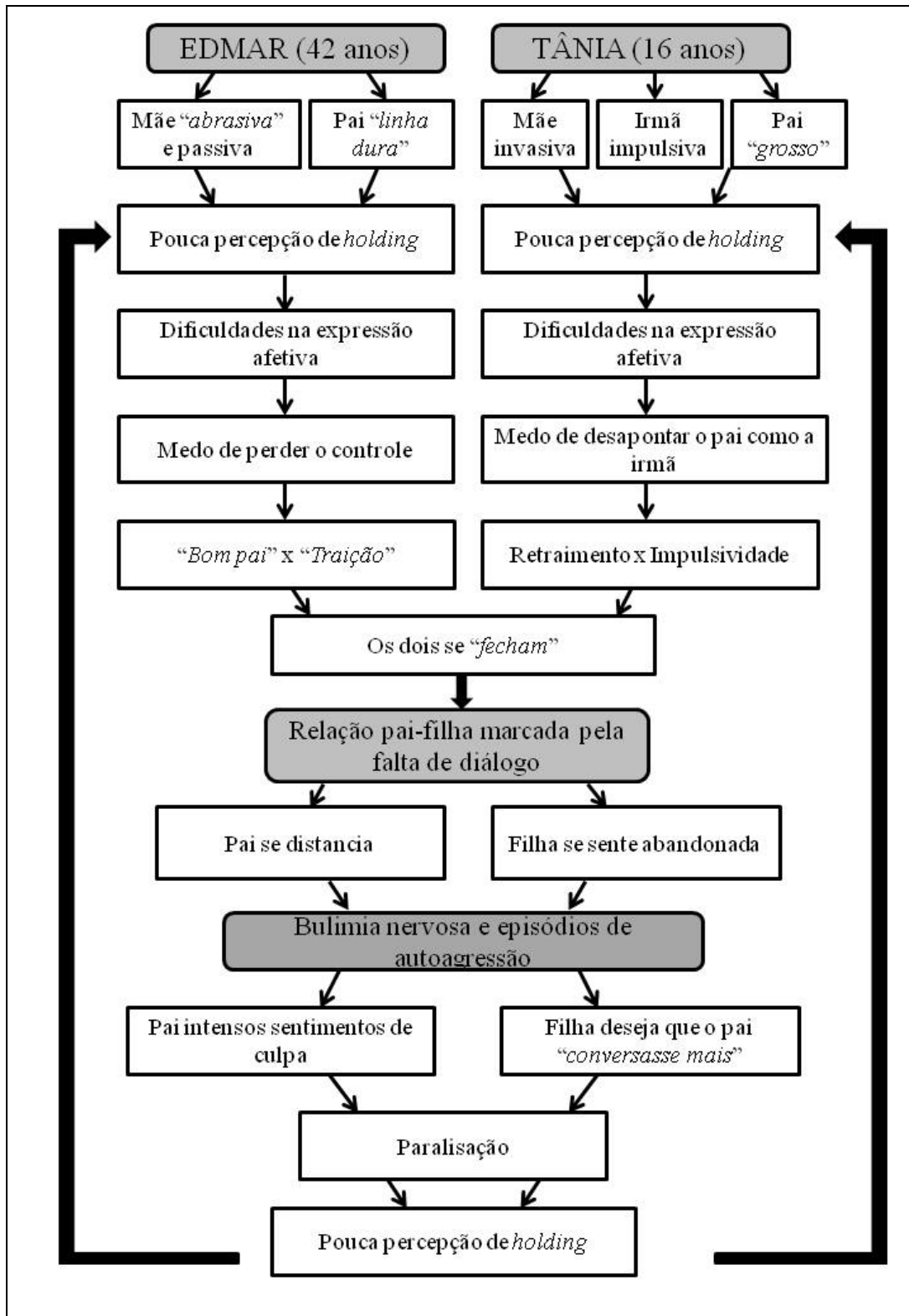


Figura 30: Aspectos psicodinâmicos observados na relação da díade Edmar-Tânia

### 5.2.5 Díade Everaldo-Dália

Estou cansado de bater e ninguém abrir  
Você me deixou sentindo tanto frio  
Não sei mais o que dizer  
(Renato Russo, Meninos e Meninas)

#### Caracterização

A coleta com a díade Everaldo-Dália se deu em duas sessões, na seguinte ordem: sessão com o pai (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E); um mês depois, sessão com a filha (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E).

Everaldo, 38 anos, é pai de Dália, 17 anos, a segunda filha de uma prole de três. O pai era casado com a mãe de Dália, Edna (36 anos, auxiliar de cozinha), havia 17 anos. O primeiro filho do casal, Israel (19 anos), havia concluído o ensino médio e trabalhava na mesma função que o pai, os dois eram repositores. O filho mais novo, Tales (16 anos), cursava o segundo ano do ensino médio e um curso técnico. Moravam no mesmo lar o casal e os três filhos.

Em conversa com Edna, alguns dias após a coleta com a díade, descobriu-se que a família morou em uma edícula nos fundos da casa da avó materna de Everaldo. Por insistência da mãe, eles alugaram uma casa e haviam se mudado recentemente. Segundo a mãe, a mudança se deu porque eles dormiam todos em um único quarto, o que era muito desconfortável para a família. Além disso, disse que ela e a avó de Everaldo se desentendiam com frequência. Esses dados não apareceram nas conversas com o pai e com a filha.

Entre as participantes do presente estudo, Dália era a filha com menos tempo de tratamento no GRATA. Na ocasião da coleta com o pai, contava apenas com um mês de seguimento no serviço. A paciente viera encaminhada pela psiquiatria do Hospital das Clínicas, serviço do qual ela havia acabado de receber alta de uma internação de três meses. A participante afirmou que não se via com TA, para ela, somente pessoas “*muito magras*” podiam ser diagnosticadas com essas “*doenças*”. Dália disse acreditar que foi internada devido às suas eventuais “*quedas*”, como ela própria as nomeia. De acordo com ela: “*é uma sensação ruim, aí de repente eu caio*”. Não foram encontradas causas orgânicas para as “*quedas*” de Dália. Bem como, não foram caracterizadas como desmaios. Elas já foram observadas em vários locais e em diferentes circunstâncias, inclusive, no contexto da internação. A aparência emagrecida e as repentinas “*quedas*” preocuparam pessoas que

conviviam com Dália, que levaram o caso ao Conselho Tutelar. Os pais, que ainda não haviam procurado tratamento para a filha, foram denunciados por negligência. Após a ordem de um mandato judicial, eles buscaram tratamento para a filha. Devido aos riscos de vida pelo baixo peso e às supostas quedas, Dália ficou internada na psiquiatria do Hospital das Clínicas por três meses.

Durante o período de coleta com a díade, o pai foi o único familiar de Dália que a havia acompanhado nas suas consultas ao GRATA. A mãe ainda não havia tido nenhum contato com a equipe. O pai relatou que o trabalho dele era mais permissível do que o da mãe para conseguir dispensa e estar presente. O contato com ele foi feito em um dia de retorno da filha ao GRATA. Ele concordou em participar do estudo e a coleta foi iniciada, em uma sala reservada do Hospital das Clínicas. Embora Everaldo tenha conseguido responder o que lhe fora solicitado, parecia que ele ainda não estava familiarizado com aquele ambiente; como se não soubesse exatamente o que estava fazendo ali. Apesar de uma postura infantilizada, sua aparência trazia rugas e marcas que denotavam para uma vivência sofrida.

A coleta com Dália foi realizada um mês após o encontro com o pai. A participante havia conseguido uma boa recuperação do peso já na internação. Contudo, apesar de não se dizer anoréxica, o seu desejo de emagrecimento apareceu explícito. Já com um peso dentro do esperado para sua idade e altura, ela disse que gostaria de perder “*pele menos uns dez quilos*”. Dália aceitou participar da pesquisa com desconfiança.

Dália era alta, de cabelos cacheados e presos. Em um dia de calor, vestia tênis, calça *jeans* e um moletom cor de rosa. Ela exibiu uma aparência séria e pouco sorridente. Demonstrou evitar se aproximar da pesquisadora. Em momentos de relatos tristes, como quando referiu sobre o seu desejo de morrer, de modo dissociado, ela sorriu. Sua apresentação soou menos defendida quando contou que gostava de música. Disse que tocava teclado e violino.

**Everaldo:** “*Se eu for por em porcentagem, eu fui péssimo pai, porque eu não fui pai*”

### **Síntese da entrevista**

Com simplicidade e uma fala tranquila, Everaldo (38 anos) contou sobre sua história de vida. O participante disse que casou “*novo*”, aos 18 anos de idade. Segundo ele, seu casamento se deu quando sua esposa, Edna (36 anos), ficou grávida do primeiro filho do casal, Israel (19 anos). Em seguida, tiveram Dália (17 anos) e Tales (16 anos). De acordo com

ele, nenhum de seus filhos foi planejado. Disse que, na época, a família enfrentava muitas dificuldades financeiras, principalmente, na ocasião do nascimento de Dália. O participante revelou acreditar que por isso sua esposa foi muito rigorosa e pouco carinhosa nos cuidados da filha. Nesse início, somente ele trabalhava para a esposa cuidar dos filhos, o que, de acordo com ele, tornava a situação financeira do casal ainda mais difícil. Everaldo contou que foi criado pela avó materna. A falta de recursos financeiros e o intenso trabalho na roça dos pais fizeram com que eles o deixassem sob os cuidados da avó. Seus pais residiam juntos, na mesma cidade que ele. Everaldo tinha três irmãos mais novos, porém sua avó disse que se responsabilizaria pelos cuidados do mais velho, que era ele. De acordo com o participante, sua avó lhe dava “*alimento*” para levar aos irmãos.

Everaldo disse que foi criado junto aos seus tios, “*como irmãos*”. Segundo ele, a avó “*tinha uma forma de criar os filhos que queria eles todos solteiros*”. Disse que ela gostaria que ficasse solteiro como os tios, porém, nas palavras de Everaldo: “*eu quebrei a regra e sai*”. O participante referiu que esse modo de criar da avó não lhe “*ajudou muito*”. Contou que foi “*criado muito independente, cada um na sua; não teve muito afeto*”. Tudo isso, na visão dele, teria dificultado ser um pai mais “*carinhoso*”.

Sobre seu relacionamento com os pais, Everaldo disse que tinha contato com eles. Todavia, conforme explicou, a relação com eles não foi de uma “*forma materna e paterna*”. Disse que sentia “*vergonha*” de chamar seu pai de “*pai, porque não tinha costume*”. Contou que só foi chamá-lo de pai aos 18 anos de idade, segundo ele, “*por obrigação*”. Seus filhos também não se dirigiam a ele como pai, nem a Edna como mãe. Dirigiam-se aos pais pelo primeiro nome. Everaldo disse que se sentia “*um pouco culpado*”, afirmando que “*faltou um pai*” para seus filhos. Revelou que gostaria de ter sido um pai “*mais afetivo*”. Ele se justificou, dizendo que como não recebeu muito afeto dos pais, não conseguia ser afetivo com os filhos.

O participante disse que se deu conta de que Dália “*sentia falta de um pai*” quando, durante sua internação, ela havia lhe perguntado se poderia chamá-lo de “*pai*”. Ele contou que respondeu que “*sim*”. Segundo ele, depois dessa pergunta, a filha ainda não havia se dirigido a ele dizendo e dito: “*oh, pai*”. Quando os filhos eram mais novos, Everaldo disse que “*era moleque naquela época*”, que “*gostava de sair e jogar bola com os amigos*”. Com isso, seus filhos “*ficaram mais com a mãe*”. Pelo fato dos outros serem “*homens*”, o participante acreditava que eles “*superaram*” com mais facilidade a falta do pai, diferente de Dália.

Na opinião do participante, Dália “*foi a mais castigada*” entre seus filhos. Sua esposa, Edna, teria sido muito rígida com a filha. Segundo ele, a mãe “*bateu*” e “*judiou muito dela*”.

Por isso, nas palavras dele, “*as pessoas falam que um pouco do que aconteceu com a Dália a culpada foi a mãe*”. Everaldo disse que observava as atitudes da esposa e pensava que ela poderia não estar certa, mas nunca chegou a intervir. Segundo ele, ela era “*um pouco nervosa*” e “*perdia o controle*”. Afirmou que esse comportamento da esposa se dava porque ela “*também apanhou muito*”. Todavia, na visão dele, a esposa “*superou*” esse modo de criação, “*só que os filhos sentiram mais*”.

Everaldo disse que, após o início do tratamento da filha, decidiu que iria agir de maneira “*diferente*”. Nas palavras dele: “*eu disse que queria levar esse caso [tratamento] dela até o fim, que eu que iria acompanhar*”. O pai contou que fazia cerca de quatro anos que a filha enfrentava dificuldades na alimentação e sofria com os “*desmaios*”. Havia um ano e meio que, segundo ele, “*ela começou a desmaiar muito*”, quando eles descobriram que ela tinha “*anorexia*”. Fazia alguns meses que ela começou a ter “*uns ataques de querer se matar e chamaram o Conselho Tutelar*”, quando Dália acabou sendo internada no Hospital das Clínicas. O pai contou que a situação “*foi uma surpresa*” e que eles “*perderam o chão*”. Na ocasião, ele disse que tentava evitar que a filha não se sentisse “*culpada*” por estar lhe “*atrapalhando no trabalho*”.

Após a internação de Dália, o pai disse que as suas “*quedas diminuíram*”. Quando elas aconteciam, disse que buscava conversar com a filha e lhe dar carinho. Everaldo afirmou que poderia ajudar a filha lhe dando “*mais afeto*”. Referiu que com o início do tratamento de Dália, eles estavam “*enxergando os filhos mais de perto*”, inclusive os outros dois que também se abalaram com a situação da irmã. Segundo o pai, na escola todos ficavam pedindo aos irmãos informações sobre a saúde de Dália, o que os deixava “*com vergonha*”.

O participante disse que sua filha “*sempre foi muito inteligente*”, que “*era muito agarrada no que ela queria fazer*” e era uma “*excelente filha*”. Referiu que ela gostava de tocar teclado e flauta. Everaldo disse que seus três filhos “*gostavam de música*” e acreditava que a “*música era uma terapia para eles*”. Apesar de perceber o bom desempenho da filha naquilo que ela se propunha a fazer, o pai disse que nunca foi de “*chegar e elogiar*”. Por fim, Everaldo, paradoxalmente sorrindo, afirmou acreditar que, se fosse colocar “*em porcentagem*”, teria sido um “*péssimo pai*”. Ele revelou acreditar que “*se tivesse sido pai, essa situação não teria se agravado dessa forma*”. Segundo ele, começou a se ver como pai depois da internação de Dália.

## Procedimento de Desenhos de família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

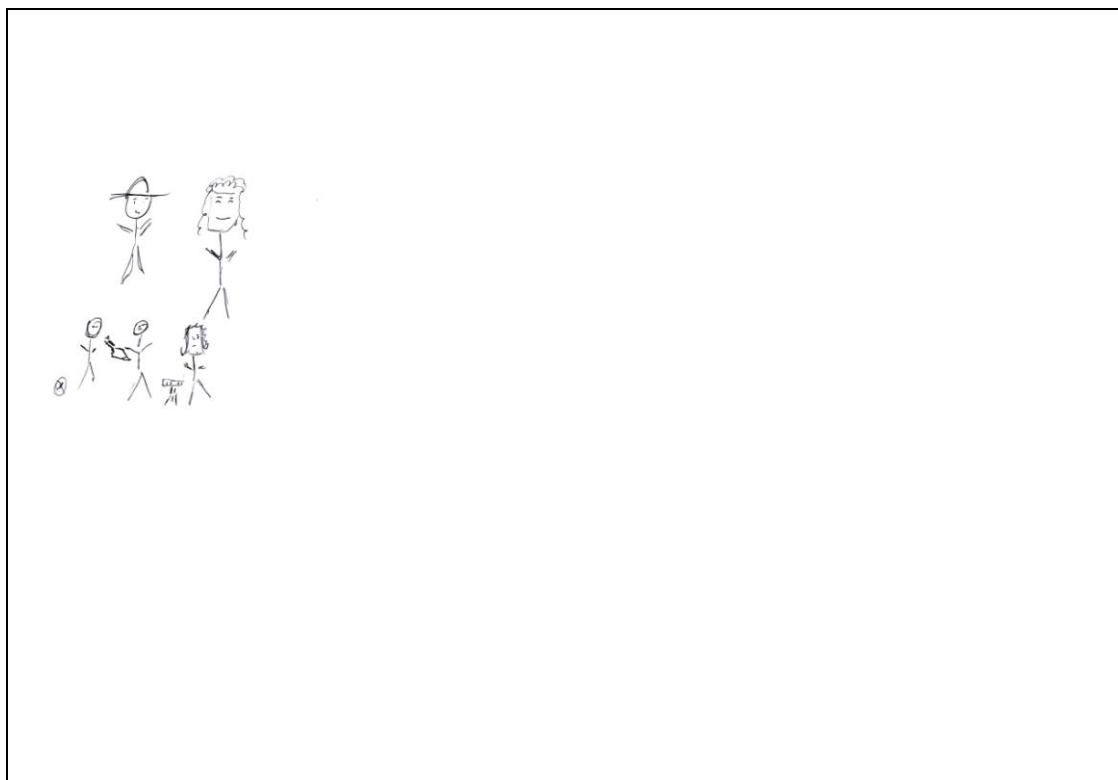


Figura 31: Primeiro desenho de Everaldo no DF-E

Tabela 32. Primeira estória de Everaldo no DF-E

Título	<i>Uma nova estória, uma reviravolta</i>
<b>Estória</b>	<i>Assim oh, vamos supor que seja eu, minha esposa, o mais novo tava jogando bola, o mais velho tocando violão e a Dália tocando teclado [silêncio]. (Como que eles estão se sentindo?) Como eles estão sentindo? Oh, eles estão se sentindo bem porque eles estão sendo observado agora... Eles estão se sentindo bem, eles estão sendo mais observados de uma forma diferente. (Por quem?) Por mim e minha esposa. (Título?) “Uma nova história, uma reviravolta”.</i>

**b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”**

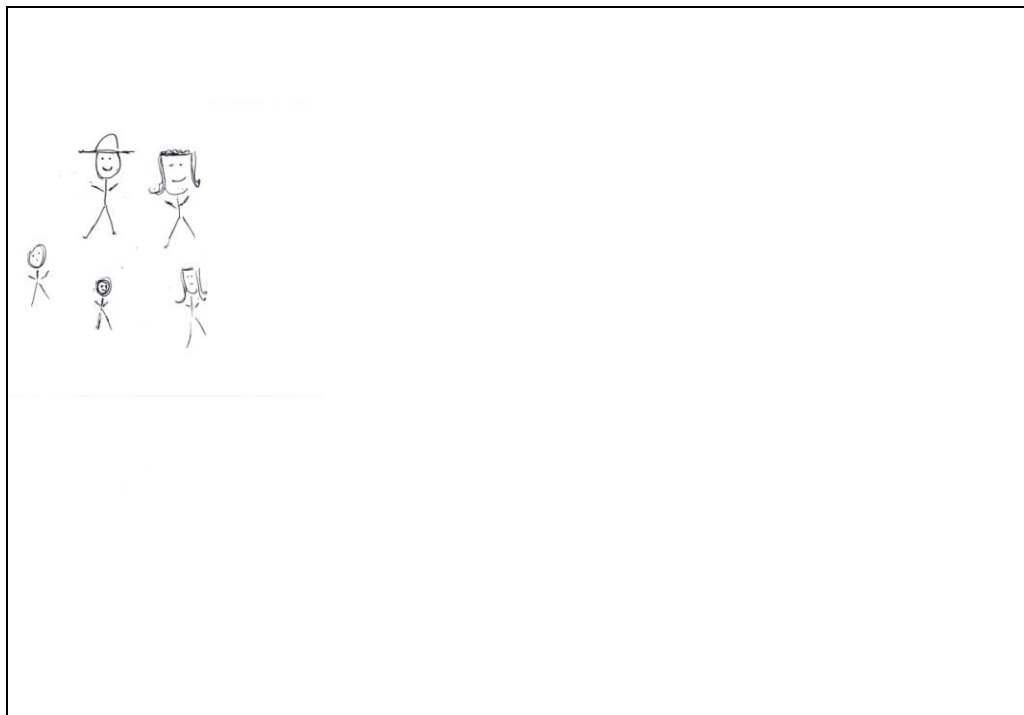


Figura 32: Segundo desenho de Everaldo no DF-E

**Tabela 33.** Segunda estória de Everaldo no DF-E

Título	Unidade
<b>Estória</b>	<p><i>Ah sim, uma família um olhando um para o outro, os filhos olhando para os pais e tendo um reflexo dos pais de um modo diferente, no meu caso, o modo diferente que já teve no passado, por quê? Tendo uma família unida, com um olhar para o outro, a perspectivas de vida e o sucesso dos filhos será maior, eles não terão dificuldade no dia de amanhã, naquilo que eles vão fazer, nos próprios objetivos e até mesmo construir uma família lá na frente, então, que eles não venha enxergar assim nos pais, enxergar em nós, algo muito ruim, negativo, que eles não tiveram lá atrás, para que eles possam ter uma família saudável lá frente, e saber lidar, se acaso eles vier casar, sabe lidar com as situação difícil que vier na vida deles, porque todo mundo tá sujeito a isso, então, pra mim, uma família ideal seria assim, um olhando pelo outro, suportando um ao outro, mas extraindo o elemento principal, que é a unidade, e tendo essa unidade dentro desse comportamento, o dia de amanhã será assim, mais sólido, mais fácil de superar as dificuldades naquilo que cada um vai enfrentar. (Título?) “Unidade”!</i></p>



c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

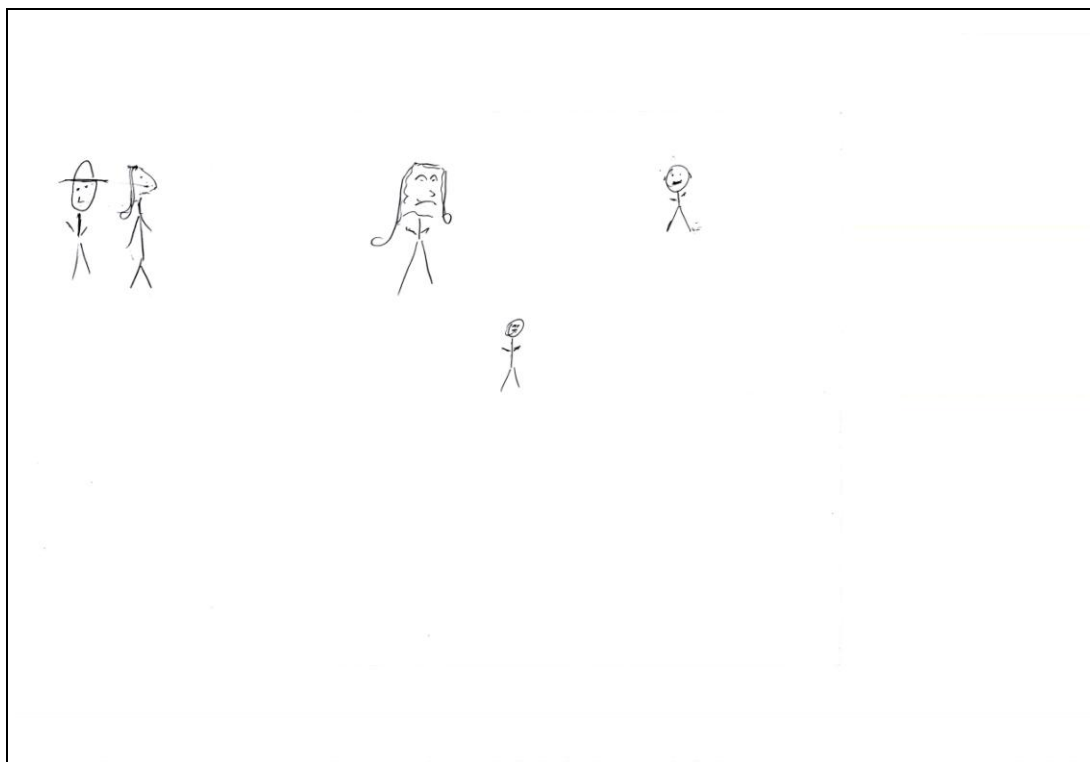


Figura 33: Terceiro desenho de Everaldo no DF-E

Tabela 34. Terceira estória de Everaldo no DF-E

Título	<i>Um transtorno psicológico</i>
<b>Estória</b>	<i>Aqui eu vejo uma esposa sem união, assim, o homem tem visão pra um lado e a mulher pro outro... e os filhos isolados do pai e da mãe, porque o pai e a mãe não têm união, então eles vivem por si próprio, independente, independente do carinho, da ajuda e do afeto dos pais, sendo assim, eles vivem cada um no seu individual, a mercê do mundo, das coisas aí fora e assim por diante. (E qual é o fim dessa história?) Divisão e destruição. (Título?) Então assim, “Um transtorno psicológico”.</i>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”



Figura 34: Quarto desenho de Everaldo no DF-E

Tabela 35. Terceira estória de Everaldo no DF-E

Título	Avançando e progredindo
<b>Estória</b>	<p>[silêncio] Hoje, a diferença... Hoje, os filhos... Vejo eu, minha esposa, meus filhos, eles têm uma imagem melhor da gente, pra acompanhar nossos passos, por quê? Hoje nós temos mais outra estrutura, a gente tá assim, com o gênio mais diferente, comportamento mais diferente. (Que comportamento o senhor fala?) Em todos os aspectos assim... a parte afetiva, a parte da atenção... (O que o senhor chama de parte afetiva?) Parte afetiva é assim, abraçar eles, ajudar eles, conversar mais com eles, não deixar eles se sentir muito assim... individualista, decidir as coisas tudo sozinho, ter a opinião de tudo que vai fazer sozinho, sabe? Em relação ao estudo, curso, algum plano que eles têm, então eu tenho sempre que tá dando opinião, incentivando... a gente tem mais essa visão, eu tenho mais essa visão, de puxar eles pra um lado mais otimista, um princípio bom que eu tenho da estória com eles hoje, um tratamento diferente. (Título?) Daria assim... um título? Eu acredito assim, avançando, né, “Avançando e Progredindo”.</p>

## Análise

Everaldo se mostrou colaborador e participativo na realização das tarefas propostas. Apesar da pouca riqueza de detalhes em seus desenhos, o participante conseguiu evidenciar conflitos que enfrentava no seu ambiente familiar. Ao longo de toda sua produção, foi possível perceber que Everaldo, por meio da figura filhos, expressou angústias vivenciadas na sua relação com os seus próprios pais. A sentida falta de suporte parental emergiu nas suas quatro unidades de produção. Todo o sofrimento ocasionado por essa sensação de desamparo parecia influenciar diretamente no modo como o participante experienciava sua condição de pai. Assim como percebia seus pais, Everaldo demonstrou se reconhecer como um pai ausente.

Na primeira unidade de produção, o participante trouxe uma família que, por meio de uma “*reviravolta*”, de um jeito quase que mágico, conseguiu resolver seus conflitos. Apesar dessa tentativa idealizada de solução dos conflitos familiares, ao olhar para o seu desenho, pôde-se perceber que a cena familiar ilustrada apresenta sinais de angústia latente - o seu traçado falho e os riscos reforçados, principalmente na figura do pai, evidenciavam a situação conflituosa.

Everaldo deu sinais de uma percepção superficial e estereotipada dos filhos. Cada filho foi representado, separadamente, exercendo uma atividade, sem nenhuma interação entre os membros da família. Na tentativa de descrever pais que se mostravam mais atenciosos, ele descreveu pais que “*observam*” mais seus filhos. Pode-se pensar que a escolha da ação observar reitera a dificuldade de interação nessa família, já que observar é uma atividade que não exige necessariamente contato. As dificuldades de expressão não se limitaram aos filhos. O modo como desenhou a si próprio, com traços reforçados e falhas, aponta para suas dificuldades de representar sua própria identidade e de identificar suas funções dentro do cenário familiar.

Na segunda unidade de produção, a insatisfação de Everaldo diante das suas figuras parentais se sobressaiu. O conflito ficou evidente na ilustração da cabeça do filho, ao reforçar várias vezes o traçado dela. Pode-se supor que o pai se identificou com o papel de filho, sentindo que não recebeu “*suporte*” dos seus pais “*para lidar*” com as dificuldades que enfrentava na sua família. Ele demonstrou desejar oferecer um ambiente de cuidado aos seus filhos diferente do que, provavelmente, acreditava ter recebido dos seus pais.

Na terceira unidade de produção, surgem os conflitos no seu relacionamento com a esposa. O pai retratou distanciamento entre eles, com dificuldades de comunicação. A esposa

foi representada como mais uma figura na qual ele não conseguiria encontrar suporte para lidar com suas angústias, o que reafirmava seus sentimentos de desamparo. Everaldo, novamente, identificou-se com a figura dos filhos, que demandavam por cuidados das figuras parentais.

Na última unidade de produção, apesar de serem percebidos novamente traços de idealização, como se a “*estrutura*” da família pudesse ser modificada instantaneamente, o participante conseguiu descrever com mais precisão quais atitudes lhe ajudariam a ser um pai mais presente no cuidado de seus filhos. Ele identificou a necessidade de uma maior troca “*afetiva*”, como por meio de “*abraços*”, além de perceber como função sua dar orientação aos seus filhos. Talvez, de um modo estereotipado, Everaldo conseguiu apontar para soluções de enfrentamento mais viáveis para as angústias vivenciadas.

Em síntese, pôde-se perceber que, no início da sua produção, Everaldo identificou a necessidade de uma “*reviravolta*” no modo como exercia a paternidade, o que parece ter sido desencadeada pelo “*transtorno psicológico*” da filha. Para isso, ele recorreu aos modelos que teve no relacionamento com seus pais. Ao olhar para as suas figuras parentais, retratou modelos dos quais ele desejava apenas ser diferente. Tomado pela sensação de desamparo, ele buscou suporte na esposa, quando, novamente, encontrou alguém que não lhe oferecia suporte. Por fim, em um movimento aparentemente solitário, Everaldo mostrava buscar estratégias de se aproximar de seus filhos. Ele indicou a necessidade de uma maior proximidade afetiva na sua relação com eles, o que evidenciou ter sentido falta na relação com seus cuidadores.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Everaldo.

### **(1) O pai que se apresenta**

Everaldo trouxe um relato carregado de insatisfação em relação ao modo como havia vivenciado a paternidade até então. Pode-se dizer que sua frase, “*eu fui péssimo, porque eu não fui pai*”, descreve com propriedade a avaliação negativa que fez de si na condição de pai durante toda sua participação no presente estudo. O participante disse que se sentia “*culpado*” por não ter sido um pai “*mais afetivo*” com seus filhos. Disse que eles foram criados muito “*independentes*”; “*cada um na sua*”. Por isso, mencionou que sua relação com os filhos sempre foi “*ruim*”.

Sua esposa, de acordo com ele, sempre foi muito “*nervosa*” e “*batia*” em Dália. Mesmo não concordando com as agressões da esposa, referiu que não intervia. A partir desses dados, foi possível inferir que as dificuldades de Everaldo de colocar limites e atuar como um interditor da relação mãe-filha. Ele contou que foi pai “*muito novo*” e que nenhum de seus filhos havia sido “*planejado*”. Disse que, no início, sentiu-se “*desesperado*”. Era “*muito moleque*” e “*gostava de sair com os amigos*”, o que colaborou para que deixasse seus filhos “*mais com a mãe*”. Dessa forma, ele justificou sua ausência devido à falta de maturidade para assumir as funções paternas.

Com a pouca diferença de idade entre ele e seus filhos, Everaldo chegou a afirmar que eles pareciam “*irmãos*”, tanto que os filhos não o chamavam de pai. Sobre isso, ele disse: “*parecia que éramos todos irmãos, porque eu ia buscar eles na escola e os amigos deles perguntavam isso, se eu era o irmão deles que tinha vindo buscar eles e eles diziam que o era o pai deles*”. Na ocasião do contato com Everaldo, sua aparência não indicava que ele era mais novo a ponto de parecer ter a idade de seus filhos. Todavia, o modo como se apresentava, como se não soubesse o que estava fazendo ali no contexto de hospital, apontou indícios de imaturidade, o que concordava com a sua visão de que teria sido pai quando ainda não estava amadurecido para tal. Parece que os anos passaram e ele ainda não se reconhecia na posição de pai.

Apesar de toda a sua visão negativa sobre o modo como exercia a paternidade, Everaldo se mostrou preocupado com a saúde da filha. Tanto que, diferente da mãe, ele faltou do emprego e decidiu acompanhá-la no seu tratamento junto ao GRATA, nas palavras dele: “*eu disse que queria levar esse caso [tratamento] dela até o fim, que eu que iria acompanhar*”. De fato, apesar das suas dificuldades, o participante estava ao lado da sua filha. Além disso, ele disse que “*gostava de sair*”, mas sempre trabalhou para garantir o provimento da família. Como ele mesmo disse, quando os filhos eram pequenos, ele era o único responsável pela renda do lar. Contudo, ele não ressaltou esses aspectos positivos. Os sentimentos de menos-valia e de culpa foram dominantes no seu relato. O sofrimento decorrente desses sentimentos parece ser tão intenso que, muitas vezes, Everaldo evitou demonstrá-lo. Por exemplo, o participante sorria enquanto se desqualificava enquanto pai.

## **(2) Percepção dos cuidados recebidos**

Em muitos momentos da sua participação na presente pesquisa, Everaldo mencionou o “*abandono*” por parte dos seus pais dos seus cuidados. As dificuldades financeiras dos pais

teriam provocado que eles aceitassem que Everaldo fosse criado pela avó materna. Nas palavras dele: “*Por falta de estrutura, eu fui criado por avó (...) É que meus pais trabalhavam na roça e então minha avó pediu pra minha mãe deixar o mais velho ficar com ela (...) Eu sendo mais velho, minha avó sempre me dava alimento, pra levar pra eles*”. Sobre sua relação com os pais, Everaldo afirmou:

*essa forma materna e paterna eu não tive não. Eu tinha vergonha de chamar ele de pai, porque eu não tinha costume (...) fui chamar meu pai de pai com 18 anos, mas por obrigação. Quando eu comecei a frequentar a casa dos meus pais, eu já era maior de idade e eles ficaram meio constrangidos, achando que eu iria ficar bravo por minha avó ter me criado* (Everaldo, 38 anos).

O sofrimento sentido pela ausência dos pais surgiu, com mais frequência, projetado nas figuras dos filhos. Apenas indiretamente, ele conseguiu falar que ficou “*bravo*” com o abandono dos pais. Nos seus relatos, a ênfase se deu no fato de que a falta de cuidados parentais teriam prejudicado o seu desempenho enquanto pai: “*faltou um pai pra eles, mais afetivo, mas como foi assim comigo, eu não consegui passar isso pra eles, mas eu vejo que eles sentiram essa falta, isso pesou pra eles*”.

Segundo ele, seus filhos sentiam falta de uma maior proximidade e de um pai mais afetuoso, enquanto a sua própria falta somente foi verbalizada diretamente quando a pesquisadora perguntou como foi para ele ter sido criado pela avó; ele respondeu:

*Eu senti falta do meu pai, minha avó tinha aquela forma de criar os filhos, todos solteiros, tanto é que quando sai de casa, ela queria que eu fosse igual aos meus tios, que ficasse solteiro, mas eu quebrei a regra e sai, então, acho que do jeito que eu fui criado, não me ajudou muito* (Everaldo, 38 anos).

Como é possível de ser percebido nesse trecho da fala de Everaldo, além da ausência paterna, ele denunciou uma figura cuidadora que não estimulava o amadurecimento e a independência dos filhos. Além da avó, na visão de Everaldo, não oferecer *holding* para que ele e os tios se desenvolvessem, ele também afirmou que ela era pouca afetuosa. A avó, apesar de preocupada no oferecimento do “*alimento*” aos netos e de garantir moradia a eles, Everaldo a percebia como pouco afetuosa. Assim como afirmou sobre a família que formou, sua família de origem era “*cada um na sua*”. Pode-se supor que o cuidado percebido na avó para com ele foi sentido como um aprisionamento, como se apenas dentro da casa dela ele estivesse protegido, sem oferecer suporte para que ele se protegesse fora.

Everaldo afirmou que, diferente dos seus tios, havia se casado e “saído”. Contudo, ele não mencionou que, até poucos meses antes da conversa com ele, sua família ainda vivia na casa da avó. Foi a esposa quem lutou pela mudança. Parece que o casamento e a vinda dos filhos não planejados foi o modo que Everaldo tentou lutar pela sua independência. Contudo, o fato ter encontrado pouco suporte ambiental para se apoiar rumo à independência colaborou para que assumisse uma postura de pai ainda imatura e permanecesse na casa da avó, como se não conseguisse se proteger, nem proteger seus filhos fora dela.

### (3) Quem é minha filha

A falta de proximidade referida por Everaldo em relação aos seus filhos, talvez tenha lhe dificultado descrever sua filha. Foram poucos os momentos que ele falou sobre os gostos e desejos de Dália, assim como dos outros membros da sua família. Ao falar sobre a filha, ele destacou sua percepção de que ela sentia “*falta de um pai*”, tanto que, durante sua internação havia lhe pedido para chamá-lo de pai, nas palavras dele:

*Tanto é que quando a Dália ficou internada aqui, ela me perguntou se podia me perguntar uma coisa, e eu disse que sim, ela perguntou se podia me chamar de pai, eu falei que sim (...) ela me perguntou isso e ainda não chegou e falou “oh, pai” (Everaldo, 38 anos).*

No seu relato, foi possível perceber a expectativa por parte de Everaldo de que, diante da sua dificuldade de se aproximar da filha, ela tomasse a iniciativa e se aproximasse dele, chamando-o de “*pai*”. A partir da sua fala, pode-se perceber que Dália demonstrou uma tentativa de aproximação. Entretanto, parece que a dupla ainda não conseguia, se quer, chamar um ao outro de “*pai*” e de “*filha*”.

Quando foi pedido para que Everaldo descrevesse Dália como filha, ele não relatou nada sobre o que percebia na sua relação com ela. Disse que era uma “*filha excelente*”, baseando-se apenas no desempenho dela na escola e na música, como é possível de ser observado na seguinte fala:

*Apesar que como filha, ela sempre foi assim, ela sempre foi muito inteligente, sempre foi muito otimista naquilo que ela faz, na escola o pessoal sentiu muita falta dela, ainda sente, porque quando tinha trabalho todo mundo queria entrar no grupo dela, ela sempre tinha nota boa, ia melhor no trabalho, nos desenhos que ela fazia, né, várias coisas né, então ela era muito agarrada no que ela queria fazer... como filha excelente, ela gosta de tocar flauta, teclado, que mais é... tem um instrumento que ela gosta de tocar... violino! Então assim, apesar dos três... gosta de música, eu nunca*

*imaginava que ia ser assim, mas a música também ajudou muito eles, uma terapia pra eles* (Everaldo, 38 anos).

Diante das qualidades da filha referidas pelo pai, a pesquisadora perguntou se ele costumava conversar com ela sobre o bom desempenho que ela tinha na escola e na música, Everaldo respondeu: *“apesar que eu via todo o resultado bom que ela tinha, eu nunca fui assim de chegar e elogiar”*.

A partir desses dados, pode-se supor que Everaldo demonstrou reconhecer o potencial de sua filha, mas apresentou intensas dificuldades em perceber as necessidades dela. Até mesmo elogiar o bom desempenho da filha surgiu como algo inusitado para ele. Ele afirmou que ela sentia falta de um pai, mas o que ela desejava realmente desse pai, ele não conseguia acessar. É como se ele estivesse esperando que alguém lhe dissesse, talvez a própria filha, o que ele deveria fornecer a ela.

#### **(4) Ser pai frente aos transtornos alimentares**

De acordo com Everaldo, o surgimento da anorexia na filha foi uma *“surpresa”* para ele. Apesar das repentinas *“quedas”* e do emagrecimento de Dália, ele e a esposa buscaram tratamento para a filha somente após a denúncia feita pela escola junto ao Conselho Tutelar. Devido à gravidade do caso, Dália foi encaminhada diretamente para a internação. Esses dados escancaram as dificuldades do pai, assim como da mãe, em se atentar às necessidades da filha e de oferecer cuidado.

Ao se dar conta dos problemas da filha, Everaldo disse que teve um *“susto grande”* e começou a encontrar causas para eles. Primeiro, ele mencionou que sua ausência teria colaborado para o surgimento da doença da filha, o que lhe fazia sentir *“culpado”*. Ele afirmou que seu relacionamento foi *“a mesma coisa”* com os outros filhos, *“mas por serem homens”*, acreditava que os filhos teriam superado com mais facilidade. O fato deles se manterem calados diante da sua ausência eram sinais para ele de superação. Contudo, mesmo tendo permanecido calado diante do abandono dos pais, demonstrou que o fato ainda lhe causava um intenso sofrimento. A filha, por meio dos seus sintomas, demonstrou ser a única que conseguia expressar sua dor.

Em seguida, através da menção à fala de terceiros, Everaldo culpou a esposa pelos sintomas da filha. Segundo ele, Edna teria usado, com frequência, da violência física como modo de punir seus filhos, principalmente Dália. Ele disse: *“até porque na parte da criança,*



ela [Dália] foi a mais castigada entre eles, porque as pessoas falam que um pouco o que aconteceu com a Dália a culpada foi a mãe, que bateu muito nela, que judiou muito dela”. Chamou atenção o modo como o pai relatou as agressões da mãe, como se ele fosse apenas um observador da situação, não como alguém que poderia intervir e proteger a filha.

Além de buscar justificativas, nesse momento, após o início do tratamento de Dália, Everaldo apresentava uma postura mais ativa no cuidado da filha. O pai demonstrou perceber que com o tratamento e a sua maior atenção diante das “quedas” da filha, elas foram diminuindo e Dália começava a recuperar o peso. Conforme ele próprio mencionou, buscava ser um pai “diferente” e iria acompanhar o tratamento da sua filha “até o fim”, algo que a mãe ainda não havia se disposto a fazer. A partir dessa iniciativa, o participante forneceu sinais de amadurecimento e de preocupação com o bem-estar de Dália. Nos dados obtidos com o DF-E, foi possível perceber que Everaldo procurava maneiras de se aproximar dos filhos. Embora ele ainda não soubesse exatamente como, ele entendia que faltava troca afetiva e começava a perceber que cuidar era muito mais do que “observar”.

**Dália:** “Era pro meu pai estar trabalhando e ele veio aqui comigo, me sinto culpada”

### Síntese da entrevista

Dália (17 anos), apesar de ter aceitado participar do estudo, não demonstrou estar muito disposta a conversar com a pesquisadora. Ela foi direta e sucinta nas suas respostas. Apesar da aparência arredia, ela trouxe dados importantes sobre sua família e o seu relacionamento com o pai. A participante contou que cursava o terceiro ano do Ensino Médio, era solteira e nunca havia namorado. Disse que era evangélica praticante. Na igreja que aprendeu a tocar “teclado” e “violino”, atividade que gostava bastante.

Quando Dália foi questionada sobre sua relação com seu pai, respondeu apenas que era “de boa”. Após investigação da pesquisadora, disse que seu pai “foi sempre na dele” e ela mais na dela, não tinham muito “aquela coisa”. Dália referiu que sua mãe e seus irmãos também eram “cada um na sua”. O único momento que a família se reunia, segundo ela, era para ir à igreja, quanto todos iam juntos. Nas reuniões da escola, a mãe era quem costumava estar mais presente. Disse que o pai sempre trabalhou o dia todo.

Como Everaldo já havia enunciado, a participante afirmou que não chamava os pais de “pai” e “mãe”. Ela disse que alguns de seus amigos achavam “esquisito” esse fato, porém, na

opinião dela, seria “*uma coisa normal*”. Para ela, seria difícil se referir aos pais como pai e mãe porque já se “*acostumou*” a não os chamar assim.

Sobre o surgimento do TA, Dália disse que “*não havia caído a ficha ainda*”. Ela acreditava que não tinha anorexia e que havia permanecido internada por conta das suas “*quedas*”. A participante contou que tinha “*uma sensação ruim*” e “*de repente*” caía. Para ela, quem tinha AN era quem estava “*pele e osso*”. Porém afirmou que desejava emagrecer e perder apenas “*um pouco mais de dez quilos*”. Ela contou que, às vezes, sentia “*vontade de morrer*”, por isso parava de comer. Afirmou que sabia que se parasse de comer, poderia “*morrer aos poucos*”. Dália disse que seu desejo de morrer vinha pelo excesso de “*preocupação*” e porque se cobrava “*demais*”. A participante referiu acreditar que suas quedas estavam relacionadas à sua vontade de morrer.

De acordo com Dália, seus pais não cobravam “*nada*” dela, mas como ela própria disse, “*eu que me cobro muito*”. Disse que gostava “*das coisas todas certas*” e “*perfeitinhas*”. Na escola, sempre fazia questão de tirar boas notas, assim como na música se dedicava até cumprir suas metas. Dália disse que sua mãe era uma pessoa “*organizada*” e “*dedicada*”, gostava de “*manter a casa em ordem e nada de bagunça*”. Seu pai era “*sério*” e não gostava de “*brincar*”. Da mesma forma que sua mãe, ele também era “*dedicado*”.

Dália contou que gostava de desenhar e desejava cursar arquitetura. Durante sua internação, umas das suas principais preocupações foi ter faltado às aulas na escola. Ela afirmou que gostava de estudar e se preocupava em ter notas boas. Assim que teve alta, disse que tentou recuperar os conteúdos que havia perdido. Porém não perdeu o Exame Nacional do Ensino Médio, o que, segundo ela, retardaria seus planos em iniciar a graduação, pois não poderia pedir bolsa de estudos. Enquanto isso, disse que iria fazer um curso técnico. Por fim, quando foi pedido para que Dália se descrevesse como filha, disse que se via como “*uma merda*”, pois “*atrapalhava a vida*” dos pais. Por exemplo, afirmou que se sentia “*culpada*” pelo pai não poder ir trabalhar nos dias que a acompanhava nos seus retornos ao GRATA.

## Procedimento de Desenhos de família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

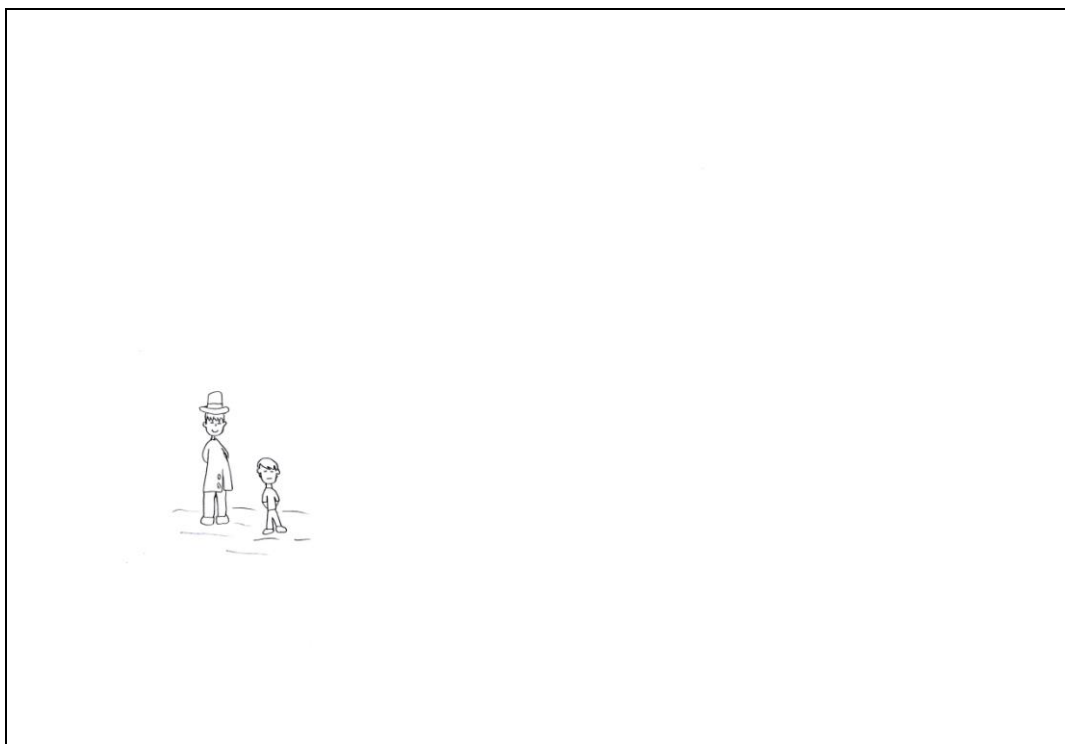


Figura 35: Primeiro desenho de Dália no DF-E

Tabela 36. Primeira estória de Dália DF-E

Título	Os irmãos perdidos
<b>Estória</b>	<p>São dois meninos que se perderam e agora moram na rua, eles foram passear com a família deles e se perderam. (De quem que eles se perderam?) Do pai e da mãe. (Esse aqui, quem é?) É o mais velho. (E esse?) O mais novo. (Como que eles estão se sentindo agora?) O mais velho sorri pra ver se o irmão sorri também, só que o mais novo não sorriu pro mais velho. (Que fim você daria pra essa história?) No mundo pode acontecer coisas inesperadas. (Que coisas inesperadas?) Viver na rua. (Que título?) “Os irmãos pedidos”.</p>

## b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

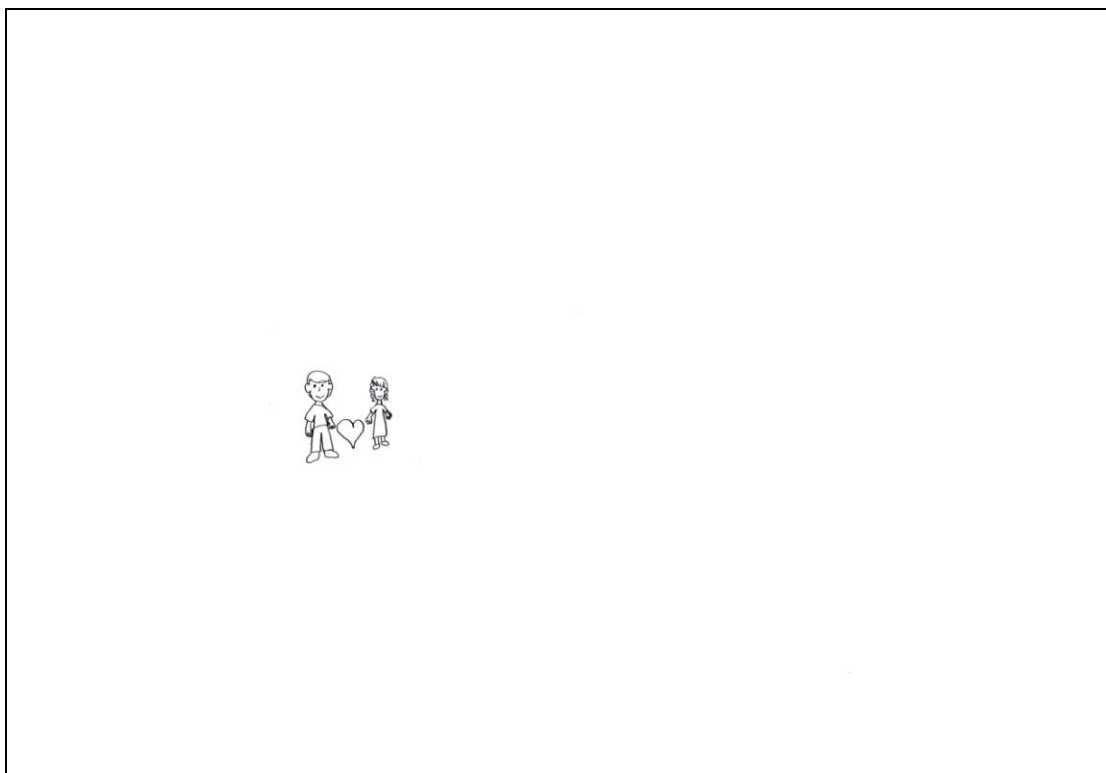


Figura 36: Segundo desenho de Dália no DF-E

Tabela 37. Segunda estória de Dália DF-E

Título	<i>Acredito no impossível</i>
<b>Estória</b>	<i>Esta é uma família que tem bastante amor um pelo os outros. (Quem são essas pessoas?) Meu pai e minha mãe. (Que título?) “Acredito no impossível”, não veio outra coisa na minha cabeça. (Por que impossível?) Não sei. (Que fim daria pra essa estória?) Ser uma família feliz. (Como que é essa família feliz?) É formada por respeito, por carinho.</i>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”

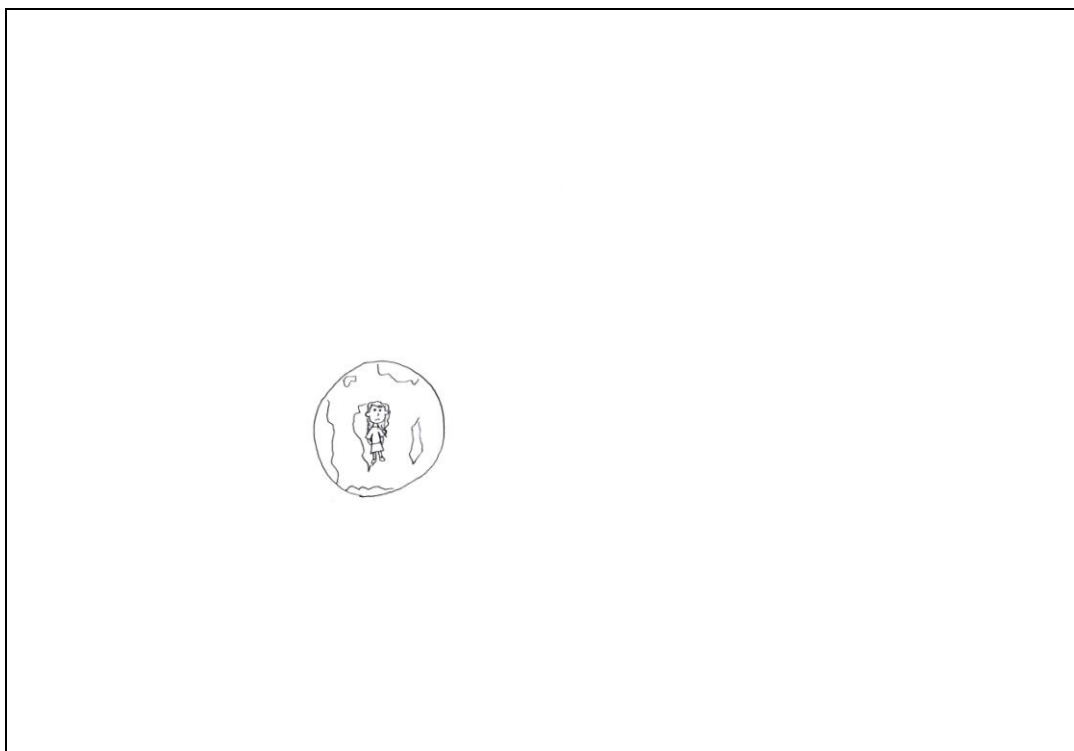
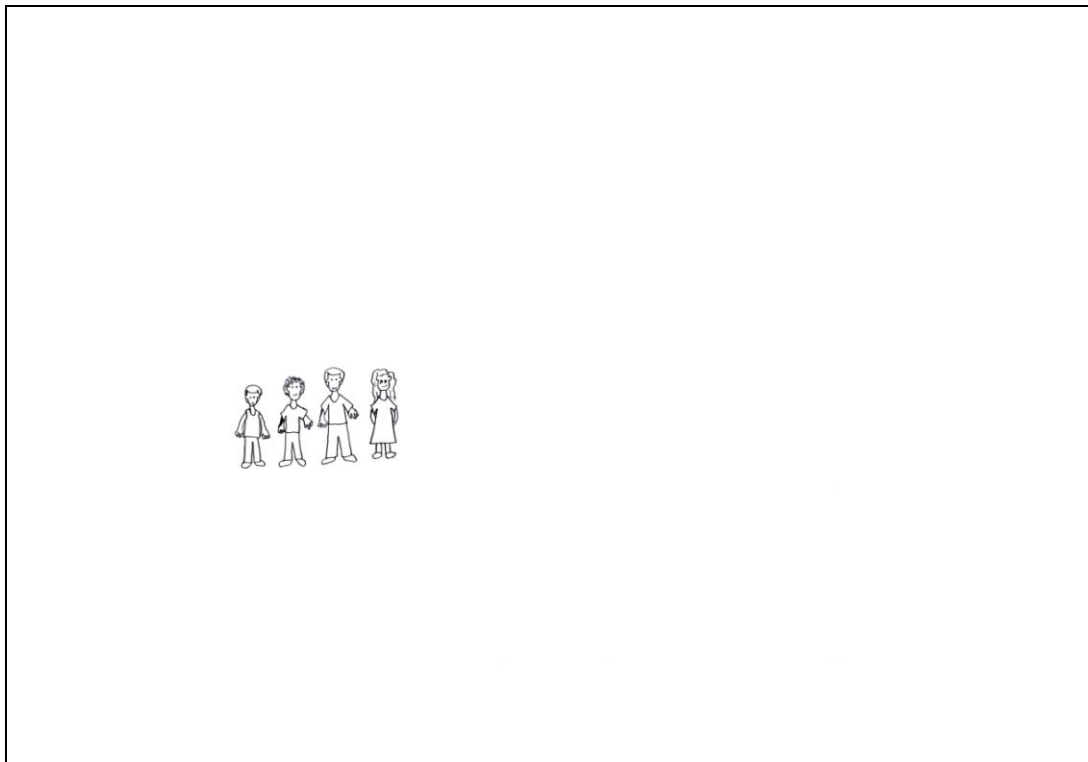


Figura 37: Terceiro desenho de Dália no DF-E

**Tabela 38.** Terceira estória de Dália DF-E

Título	<i>Desejo de morrer</i>
<b>Estória</b>	<i>Uma pessoa que está sozinha. (Quem é essa pessoa?) Eu. (Como que ela está se sentindo?) Sem saber o que fazer. (E as outras pessoas do mundo?) Tá aí, por aí. (O que elas estão fazendo?) Não sei. (Que fim você daria pra essa estória?) É mais fácil desistir do que vencer. (Título?) “Desejo de morrer”.</i>

**d) Quarta unidade de produção: “Sua família”**



*Figura 38: Quarto desenho de Dália no DF-E*

**Tabela 39.** *Quarta estória de Dália DF-E*

Título	<i>O quarteto</i>
<b>Estória</b>	<i>Uma família aonde é cada um na sua. (Me fala como são essas pessoas...) Elas estão sérias. (Quem que são elas?) Meu irmão mais novo, meu irmão mais velho, meu pai e minha mãe. (Que fim você daria?) Uma família calada. (Título?) “O quarteto”.</i>

**Análise**

Dália, apesar de ter se mostrado resistente em realizar o procedimento proposto, sua produção é bastante expressiva das angústias que demonstrou sentir. Embora tenha sido rápida na confecção dos desenhos e das histórias, ela apresentou um material elaborado. Seus desenhos, principalmente, são ricos em detalhes e emoção. Com isso, Dália evidenciou possuir recursos que podem estar sendo utilizados parcialmente. A necessidade de terminar com rapidez as tarefas propostas, da mesma forma que afirmou desejar interromper sua vida, provavelmente, reduzia a expressão do seu potencial.

Na primeira unidade de produção, Dália trouxe como personagens dois irmãos (o “*mais velho*” e o “*mais novo*”). Ao olhar para o seu desenho, tem-se a impressão de que seriam pai e filho, por conta das diferenças nas roupas e de tamanho entre eles. No desenho, o irmão mais velho é desenhado bem mais alto que o irmão mais novo, vestindo um casaco e chapéu. Entretanto, os traços do seu rosto são mais parecidos com o de um garoto; como se fosse o filho vestindo as roupas grandes do pai. Na estória, ela apontou para a internalização de uma figura de referência que, ao invés de protegê-la, “perdia-se” junto com ela. Pode-se supor que, com isso, Dália denotou para a percepção de figuras parentais imaturas.

Ela narrou a iniciativa do irmão/pai de cuidar do mais novo, quando ele sorriu para o irmão com intuito de amenizar a dor que sentiam por estarem longe dos pais. A partir desse gesto, por um lado, pode-se pensar em um cuidador que negava o conflito existente, sorrindo de modo dissociado. Por outro, pode-se pensar em um pai/irmão que, mesmo diante das dificuldades que enfrentavam, conseguiu ser carinhoso com o filho. Enquanto isso, o irmão mais novo, numa posição extremamente defensiva, não conseguiu responder ao sorriso. Era como se, para ele, demonstrar afeto, naquela situação de risco, pudesse fazer com que se perdessem ainda mais. Era preciso se manter sério. Dália, por meio do irmão mais velho, forneceu indícios sobre o seu desejo de também sorrir. Enquanto, através do irmão mais novo, informou o seu medo de expressar sua afetividade e se perder.

Na segunda unidade de produção, a participante conseguiu projetar com mais precisão seu desejo de formar uma “*família feliz*”. O sorriso que, para ela, foi alvo de conflito na unidade anterior, nessa, surgiu com mais naturalidade no rosto do casal. Entretanto, na história, ela logo afirmou que aquela felicidade seria “*impossível*”. Parece que mesmo quando lhe era permitido sonhar, ao discorrer sobre a família que gostaria de ter, seus desejos não poderiam aparecer. Contudo, Dália forneceu indícios de que ainda não havia desistido das trocas afetivas. Nessa unidade, ela demonstrou o desejo de ter uma família que teria “*bastante amor um pelo outro*”. Embora pareça ainda não saber exatamente como se acontecia a troca de afetos entre um casal, o coração, de um modo romanceado, unia e ilustrava o afeto entre os personagens do desenho.

Na terceira unidade de produção, Dália denunciou a sua insatisfação com o mundo que a cercava. Em uma tentativa desesperada de receber cuidado, ela relatou o seu “*desejo de morrer*”. Com isso, ela se mostrou disposta a lutar pelo afeto que lhe foi negado, nem que isso lhe custasse sua própria vida. Nessa luta, Dália se encorajava e crescia a ponto de ficar praticamente do tamanho do planeta, conforme é possível de ser observado no seu desenho. Assim, paradoxalmente, a participante afirmava seu desejo de morte, mas ao mesmo tempo, ao se desenhar exageradamente grande, ressaltava o seu desejo também de vida.

É preciso se atentar no risco ao qual ela se colocava ao utilizar sua vida como arma na busca por maior atenção. Em momentos de maior mobilização emocional, Dália poderia, de fato, colocar sua vida em risco. Nessa produção, também chamou a atenção a dificuldade da participante em perceber o outro. Existia um mundo que não lhe protegia, mas, por outro, também existia um mundo que ela demonstrou perceber minimamente, desenhando-o ao fundo, bem menor do que ela.

Na quarta unidade de produção, a participante aparentemente se excluiu do cenário familiar, quando retratou apenas seus irmãos e seus pais. Ela fez questão de frisar sua ausência, inclusive, no título da história, “*o quarteto*”. Pode-se supor que o temor de não ser percebida é tão intenso que ela buscava, desesperadamente, garantir sua presença por meio da ausência. Diante de uma família “*calada*”, em que todas as pessoas permaneciam “*sérias*”, sem indícios de interação entre os membros, a ausência talvez tenha sido a solução encontrada para comunicar sua insatisfação.

Em síntese, pode-se pensar que, no início da sua produção, Dália retratou o seu desejo de ser “*feliz*” e de expressar sua afetividade. Porém, por não perceber continência e proteção nas figuras parentais, ela afirmou que essa felicidade seria “*impossível*”. Apesar do referido descrédito em relação aos cuidados parentais, na continuação da sua produção, ela demonstrou buscar encontrar, de um modo desorganizado, o contato com os pais. Dentre essas estratégias de busca, em meio a um mundo que lhe parecia não enxergar sua dor, destacou-se a tentativa de ser percebida por meio da sua ausência. Em momentos de intensificação do seu sentimento de desamparo, pode ser que, na procura por contenção, sua vida, realmente, seja colocada em risco.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Dália.

### **(1) Quem é meu pai**

Assim como ao longo de todo seu relato, Dália também foi sucinta na descrição do seu pai. Disse que ele era “*sério*”, que foi “*sempre na dele*” e que a relação entre os dois era “*de boa*”. A filha referiu que ambos os pais eram pessoas “*dedicadas*” no trabalho, principalmente sua mãe que, segundo ela, gostava das “*coisas organizadas*”. Ela contou que não se dirigia a Everaldo como pai e que alguns de seus amigos achavam “*esquisito*” esse fato. Para ela era “*normal*”, pois havia se “*acostumado*” a chamar seus pais pelo primeiro nome. Porém, pode-se supor que, da mesma forma como seus amigos, Dália também achava a situação “*esquisita*” ou, talvez, não estivesse satisfeita com ela.



Embora não tenha verbalizado ao longo da entrevista, no DF-E, a participante evidenciou a percepção de figuras parentais que não se mostravam continentas. É exibida a figura de um pai que se perdeu junto com a filha, ao invés de lhe oferecer proteção. Assim, ele deixou de ser caracterizado como pai e foi descrito como um irmão, que vestia roupas de adulto, mas que se comportava de modo imaturo.

## **(2) A filha que se apresenta**

Sobre o modo que Dália se apresentou durante a coleta de dados, destacou-se a ambivalência das suas atitudes. Por um lado, mostrou-se resistente em falar sobre si e sobre suas relações familiares; com respostas vagas e pouco claras, parecia desejar rapidamente encerrar o contato com a pesquisadora. Por outro, sua expressiva produção evidenciou seu desejo de expor seu sofrimento.

Enquanto filha, taxativamente, Dália disse que era “*uma merda*”, pois, nas palavras dela, “*atrapalhava a vida*” dos pais. Ela se apresentou como uma filha que pedia pelo afeto e atenção das figuras parentais, mas que se sentia culpada pelo seu pedido. Dália também se mostrou culpada pela raiva que sentia ao não ter seus desejos atendidos. Ela se julgou “*uma merda*” talvez como uma forma de se punir pela insatisfação que sentia diante dos pais.

Na entrevista, a participante afirmou que gostava das coisas “*tudo perfeitinhas*”; que gostava de fazer “*tudo certo*”. Possivelmente, como um modo de amenizar a sua culpa e os sentimentos de menos-valia. Contudo, quando percebia que as situações fugiam ao seu controle, vinham “*as quedas*” e o desejo de “*morrer*”, como fuga e punição pelos seus considerados erros, ela própria fez essa associação: “*Eu gosto de fazer tudo certo, tudo perfeitinho, às vezes que acontecia as quedas comigo, eu pensava em morrer também, aí eu acho que estava ligado a isso*”.

Da mesma forma em que Dália apresentou figuras parentais com dificuldades de oferecer amor, para ela, também parecia difícil se envolver afetivamente nas relações. A via encontrada para se defender do desamparo percebido foi limitar a expressão dos seus sentimentos, como uma forma de garantir seu equilíbrio emocional. Todavia, em situações que provocavam maior mobilização emocional, como durante a execução do instrumento projetivo, seus sentimentos vinham à tona. Ela indicou a carência que sentia de suporte parental e o sentimento de solidão. A música, o desenho e os estudos pareciam ser alguns das vias que demonstrou se apoiar para se conhecer e expressar suas emoções. Contudo, ela demonstrou pedir por relações humanas.

### (3) Ser filha frente aos transtornos alimentares

Ao ser questionada sobre o transtorno alimentar, a participante referiu que não teria anorexia, pois não era “*pele e osso*”. Ela afirmou que teria sido internada apenas por conta das suas “*quedas*”. Contudo, ao longo do seu relato, pode-se supor que sua fala seja uma estratégia de convencer sobre a não necessidade de se tratar. Um dos motivos que lhe fazia desejar não seguir o tratamento era o fato do pai precisar faltar do emprego para estar com ela. Porém, incoerente com seu desejo de interromper o tratamento, ela afirmou que almejava perder “*mais de dez quilos*”, apesar de já ter o corpo magro, ou seja, ela parecia desejar ficar “*pele e osso*”. Pode-se pensar que, ao mesmo tempo em que se sentia culpada por demandar cuidados dos pais, como ganho secundário, a doença aproximou, principalmente, o pai dela. Assim, apesar da culpa pelas faltas do trabalho, ela gostava de perceber que o pai se preocupava com ela.

Na sua produção ao longo do DF-E, Dália referiu o seu desejo de morrer. Contudo, suas ameaças de ausência no contexto familiar e as suas “*quedas*” lhe traziam visibilidade. Assim, apesar de acreditar que seria algo “*impossível*”, a participante buscava uma maior troca de afeto com as pessoas que a cercavam. Porém, dada a dificuldade de elaboração das suas emoções, sua busca se dava via atuação. Suas quedas, que não eram desmaios e não tinham explicações orgânicas, forneciam sinais de que ela tentava comunicar através do corpo aquilo que ela não conseguia nomear.

No que se refere aos TAs, Dália vinha apresentando melhoras, assim como, suas “*quedas*” haviam diminuído de frequência. Todavia, era preciso se atentar aos riscos que Dália se colocava ao buscar de maneira impulsiva o afeto dos pais.

#### **Relação Everaldo-Dália**

O relato da díade Everaldo-Dália foi marcado pelo sentimento de desamparo que tanto pai como filha expressaram com intensidade. Everaldo, diante do “*susto*” provocado pela doença da filha, assim como ela, demandava por *holding*. Na busca por suporte, ao recorrer às suas experiências de cuidado enquanto filho, o pai sentiu a ausência das suas figuras parentais. Como defesa, diante do sofrimento desencadeado pelo abandono dos pais, Everaldo, muitas vezes, evitou falar da sua dor ou tentou amenizá-la com sorrisos incoerentes com a situação conflituosa. Por meio dos filhos, ele relatou o que sentia: disse que seus filhos sentiam “*falta de um pai*”; de uma figura paterna que fosse mais afetuosa e presente nos seus cuidados.

Diferente do que Everaldo demonstrou imaginar, a partir da produção de Dália, foi possível perceber que ela sentia sim que tinha um pai, tanto que se mostrou preocupada em agradá-lo e em não atrapalhar seu trabalho. Porém, conforme o pai já havia anunciado, a filha apresentou dificuldades em sentir continência em Everaldo, da mesma forma que não sentia

na sua relação com a mãe. A mãe, retratada pelo pai e pela filha como exigente, não conseguia, se quer, acompanhar a filha no seu tratamento, mesmo diante da gravidade do seu caso (ela havia acabado de receber alta de uma enfermagem psiquiátrica). Nesse sentido, pode-se supor que o suporte oferecido pela mãe também era muito frágil.

Everaldo afirmou que não conseguia ser mais afetuoso com seus filhos porque também não havia recebido esse afeto de seus pais. De fato, o participante demonstrou desejar se aproximar da filha, mas não sabia como, como se a troca de afetos fosse algo que ele ainda precisava aprender. Como expressar seu afeto ainda parecia ser uma incógnita para a dupla. Como se sentissem sentindo fome de algo que ainda não sabiam o que era.

A avó de Everaldo, que se mostrou disposta a realizar seus cuidados, talvez tenha sido a principal figura na qual ele conseguiu encontrar suporte, já que, inclusive, desejou permanecer morando na casa dela mesmo após seu casamento. Contudo, Everaldo não percebia na avó alguém que estimulava seu desenvolvimento. A proteção fornecida por ela era sentida como um aprisionamento; como se ele só fosse estar protegido se continuasse junto a ela. Dessa forma, na percepção de Everaldo, sua avó não estimulou o amadurecimento do seu potencial criativo. Esse fato pode ter colaborado para que se percebesse como alguém frágil, que não conseguiria suportar as adversidades que encaradas por um pai.

Apesar de se sentir despreparado, Everaldo optou por constituir sua própria família, que, ao seu modo, ele batalhava para prover e cuidar. Fato que foi reconhecido pela filha, quando afirmou que seu pai era “*dedicado*”. A filha batalhava para estudar e ter um bom desempenho nas atividades que realizava. Porém, tanto pai quanto filha apresentaram descrições sobre si permeadas pelos sentimentos de menos-valia, com dificuldades de ressaltar seus aspectos positivos.

Insatisfeitos com o modo que se relacionavam um com o outro, o pai se culpava pela sua ausência no cuidado da filha, enquanto a filha se culpava por demandar cuidados do pai. Everaldo, numa postura diferente, estimulado pelas cobranças do Conselho Tutelar, mostrou-se decidido a cuidar da sua filha. Dália, apesar de ter afirmado que acreditava que uma “*família que todos amam um ao outro*” seria algo “*impossível*”, através dos seus sintomas, lutava arduamente para garantir o amor de seus pais.

Dália ora buscava fazer tudo certinho para agradá-los; ora atuava, ao comunicar, de modo pouco simbolizado, a sua presença e o seu desejo de ser cuidada. O corpo, que ela desejava matar, tornou-se via para comunicar suas necessidades. Pode-se inferir que, em uma família que cada um permanecia “*na sua*”, os impulsos guardados por todos transbordavam nos sintomas de Dália. Ela demonstrou denunciar a insatisfação e o desamparo que rondava a família como um todo, inclusive, seu pai.

A Figura 39 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Everaldo e Dália, a partir da perspectiva dos dois.

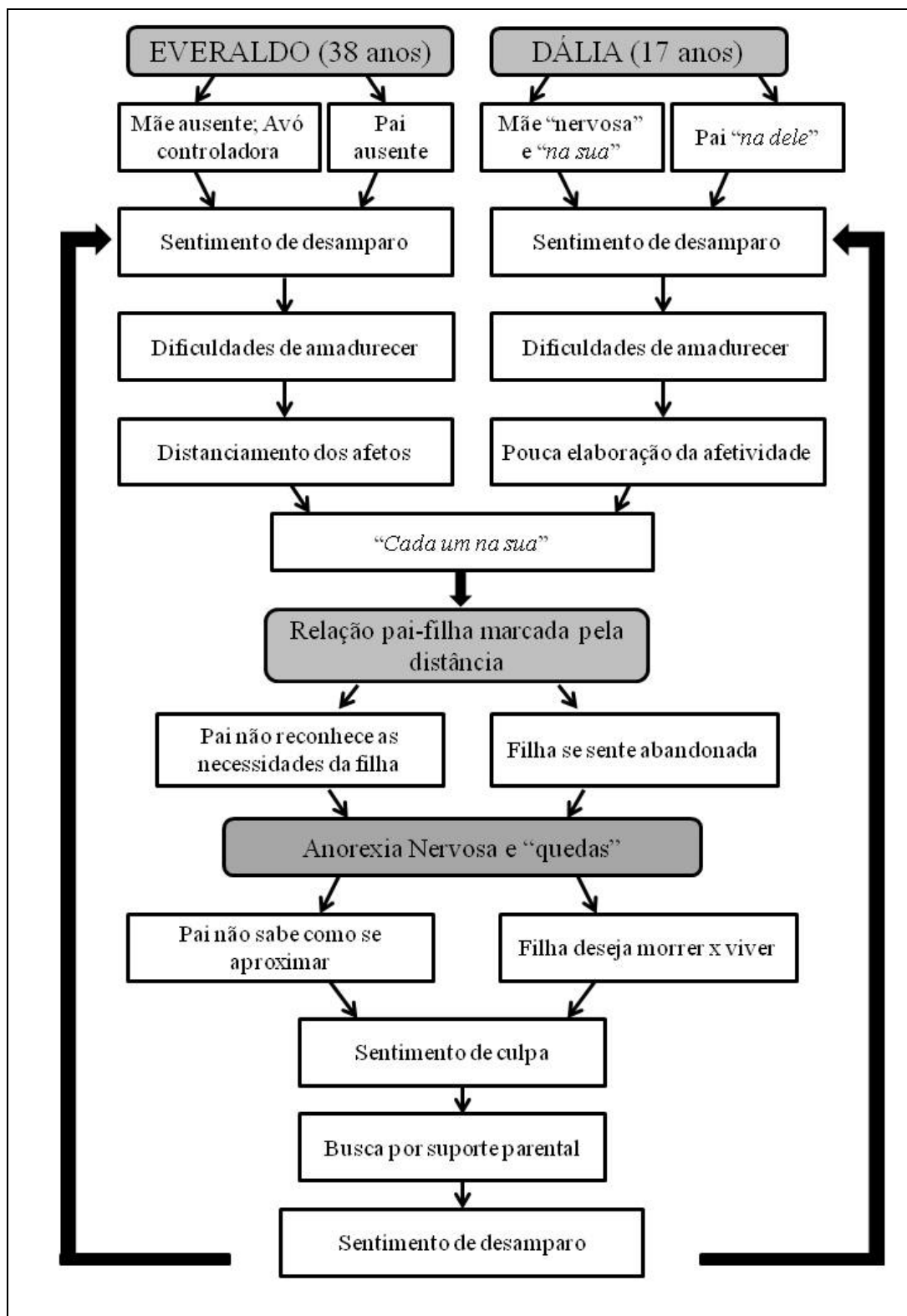


Figura 39: Aspectos psicodinâmicos observados na relação da díade Everaldo-Dália.

### 5.2.6 Alfeu-Tâmara

E acreditar  
Que o mundo é perfeito  
Que todas as pessoas  
São felizes...  
(Renato Russo, Índios)

#### Caracterização

A coleta com a díade Alfeu-Tâmara se deu em duas sessões, na seguinte ordem: sessão com a filha (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E); oito dias depois, sessão com o pai (entrevista semiestruturada e aplicação do DF-E).

Alfeu, 52 anos, é pai de Tâmara, 23 anos. O pai relatou com precisão que era casado havia 36 anos e seis meses com a mãe de seus filhos, Rosana (52 anos). Ao todo, o casal tinha sete filhos, na ordem: José (32 anos, trabalhava como auxiliar de Produção); Victor (30 anos, trabalha como representante de uma empresa), Davi (28 anos, promotor de uma empresa); Pedro (27 anos, administrador e também é representante de uma empresa); André (24 anos, mototaxista); Tâmara e, por último, Telma (21 anos, trabalha como auxiliar em uma padaria). Após o nascimento da filha caçula, o pai optou por fazer vasectomia. Na casa da família, moravam cinco dos filhos do casal, exceto Davi e Victor que eram casados, e o cunhado mais novo de Alfeu (Vladimir, 29 anos).

Por conta de uma infecção na perna esquerda, aos oito anos de idade, o participante apresentava dificuldades no caminhar e corria o risco de ter sua perna amputada. A infecção teria sido ocasionada por uma fratura exposta. Fazia pouco mais de uma semana que havia recebido alta de uma internação devido a essa lesão na perna. Ele se mostrou bastante vago no relato dos seus problemas de saúde e omitiu a possibilidade de amputação do membro inferior. Este dado havia sido relatado pela esposa em um grupo de acompanhantes, no qual o marido não estava presente.

Alfeu aposentou jovem, aos 44 anos de idade, como encarregado de transporte rodoviário em uma empresa privada. Logo após a aposentadoria, ele e a esposa começaram a ficar boa parte dos dias em uma chácara da família, localizada em município distinto do que residiam (cerca de 70 quilômetros de distância). Os filhos continuaram morando na casa da família. Tâmara considerou que o pai residia em outra cidade, embora ele ajudasse no sustendo da casa dos filhos.

Primeiramente, o contato com a dupla foi feito com Tâmara, em um dos seus retornos ambulatoriais ao GRATA. A participante aceitou com prontidão e, por sua preferência, a coleta foi agendada no Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (CPA-FFCLRP-USP); local de fácil acesso para a participante. Tâmara chegou com 15 minutos de atraso, agitada e falante. Ela contou que havia atrasado por estar fazendo um exame no Hospital das Clínicas; disse que “*correu*” para chegar a tempo.

Tâmara é negra, possuía um corpo bastante emagrecido e seus 23 anos não ficavam explícitos na sua imagem - aparentava ser bem mais jovem. Ela vestia calça *jeans* e blusa de frio, os cabelos estavam bem presos e não usava nenhuma maquiagem. Diante de um corpo e rosto pequenos, seus olhos e boca grandes chamavam a atenção. Apesar da aparência de fragilidade, a participante trabalhava como técnica em enfermagem, em uma casa de repouso.

Tâmara também estava em início de tratamento; estava em seguimento no GRATA havia apenas dois meses. Recebeu diagnóstico de Anorexia Nervosa do tipo restritivo. No início a equipe possuía dúvidas sobre seus sintomas alimentares. Existia a hipótese de que seu emagrecimento poderia ser devido a possíveis alterações orgânicas. Na ocasião da triagem, ela havia relatado “*nojo*” da comida e disse que evitava comer porque sentia “*mal estar*”. Entretanto, disse que desejava engordar. Relatou não fazer uso de métodos purgativos. Com o decorrer do tratamento, após os exames médicos, foram descartadas complicações orgânicas.

Tâmara começou a deixar escapar nas entrelinhas das consultas sua preocupação com o peso. Em momentos que julgou ter exagerado na alimentação, ela confessou episódios de purgação por meio do uso de medicamentos laxativos. Com isso, a equipe ainda considerava a hipótese de que sua anorexia podia ser do tipo bulímico. A mãe, em ocasião do grupo de acompanhantes, falou que Tâmara era bastante seletiva na sua alimentação, por exemplo, comia a carne que o irmão temperava, mas não comia a temperada pela mãe. Também chamava a atenção da equipe seu excesso em compras.

O contato com Alfeu foi feito uma semana após o encontro com Tâmara, pessoalmente. A ocasião era a sua segunda vinda como acompanhante da filha no tratamento dela no GRATA. O pai aceitou com tranquilidade participar da pesquisa. A coleta foi feita logo após o grupo de apoio psicológico aos acompanhantes.

Alfeu vestia camisa e calça social, é negro e tinha os cabelos grisalhos. Ele aparentava ser mais velho do que sua idade dizia. O participante possuía um tom de voz tranquilo e um vocabulário simples. Para falar, com frequência, ele colocava a língua entre os dentes, o que dificultava a compreensão do que dizia. Aparentou estar bastante disponível para o contato. Descrevia sem pressa os assuntos que desejava abordar. Apresentou dificuldades em ser

objetivo, inclusive, na elaboração das estórias. Por vezes, perdeu o foco do que lhe fora perguntado.

**Alfeu:** “*Ela sempre foi uma pessoa muito obediente, muito obediente...*”

### **Síntese da entrevista**

Com bastante tranquilidade, Alfeu falou detalhadamente sobre sua família e sua história de vida. Ele afirmou que, devido ao seu desejo de formar uma família, casou jovem; aos 16 anos de idade. Nas palavras dele, havia começado “*errado*”. Casou, teve filhos e somente depois pôde ter uma casa própria. O participante relatou que enfrentou muitas dificuldades morando em casas alugadas, por isso não desejava que os filhos tivessem a mesma história. Almejava que eles, primeiro, adquirissem um imóvel e estabilidade financeira, para depois se dedicarem ao matrimônio.

Na descrição sobre os dados socioeconômicos da família, Alfeu referiu sobre seus sete filhos. Ele apresentou dificuldades em precisar a idade de cada um deles. Além dos filhos, o participante contou que também colaborou com os cuidados dos cunhados. Segundo ele, quando seu filho mais velho tinha dois anos de idade, sua sogra faleceu e deixou cinco filhos pequenos. O mais novo havia acabado de completar dois anos de idade. Para que os cunhados não fossem deixados em um abrigo, Alfeu e a esposa assumiram seus cuidados. O pai relatou que, na ocasião, suas condições financeiras não eram boas, mas não se arrependia da decisão. Seu cunhado mais novo ainda residia com a filha. O participante contou que seu cunhado era “*travesti*”, o que ele definiu como um “*problema*”. Apesar do referido “*problema*” do cunhado, Alfeu disse que não iria “*discriminar e tocar ele de casa*”, já que havia o criado “*desde pequenininho*”.

Alfeu falou com muito orgulho sobre sua chácara, onde vivia a maior parte do tempo com a esposa. Ele referiu que residia na mesma cidade que os filhos, porém, desde quando se aposentou (havia oito anos), passava a maior parte do tempo nessa chácara, em um município localizado próximo ao município que os filhos moravam. Nesse lugar, ele realizava o que chamou de “*benfeitorias*”. Ele e a esposa criavam animais e cultivavam plantas; em um ritmo de vida bastante diferenciado da cidade onde moravam os filhos. Ele disse que gostaria de estar mais perto dos filhos, mas não desejava que eles fossem morar com ele e a esposa na chácara. Para ele, no município onde os filhos residiam, eles tinham acesso a melhores oportunidades de emprego e educação. Alfeu disse que seu desejo era passar a velhice com a

esposa na chácara e ver os filhos casados, com suas próprias famílias. Porém ele mencionou que os filhos o surpreenderam. O casamento ainda não estaria nos planos da maioria deles. No momento, além dos dois filhos casados, somente Telma pretendia casar em breve. Ela estava noiva e procurava uma casa para comprar.

O participante contou que quando tinha um ano e oito meses de idade, sua mãe estava grávida de um segundo filho. Neste mesmo período, ela se separou do marido, pai de Alfeu. Após o parto do bebê, uma irmã da mãe entregou o recém-nascido para uma família cuidar, sem a mãe ter sido informada. A tia teria alegado que a irmã não teria condições financeiras para cuidar da criança. O participante falou que por muito tempo ele e sua mãe procuraram o irmão. Chegaram perto de encontrá-lo, mas não conseguiram. Logo após o nascimento do segundo filho, a mãe de Alfeu mudou para uma cidade maior. Alfeu ficou sob os cuidados dos avós maternos.

Aos oito anos de idade, Alfeu disse que sofreu uma fratura exposta que infeccionou. Quando tinha doze anos, foi morar junto com a mãe para poder fazer tratamento na perna na cidade que ela morava. Junto com a mãe, o participante disse que morou em um “cortiço”. Aos treze anos, mencionou que começou a trabalhar na “*polícia mirim*” e, desde então, nunca deixou de trabalhar. Em seguida, recuperou os anos de estudos perdidos por conta dos problemas na perna. Quando conseguiu concluir o Ensino Fundamental. Segundo Alfeu, quando morava na casa da avó, sentia que não era bem-vindo pelos seus tios, pois eles se enciumavam por ele ser o único neto criado pela avó.

Sobre o pai, Alfeu contou que foi revê-lo aos 35 anos de idade, por intermédio de um tio. Ele estava esperando por uma consulta, quando o médico chamou o seu nome em voz alta. O tio, que estava no local, ouviu e reconheceu o sobrinho. Ele foi até Alfeu e perguntou se ele não gostaria de entrar em contato com o pai. Alfeu concordou e junto com a esposa foi visitar seu pai. Na ocasião, o pai era casado e possuía outros oito filhos. Alfeu deixou de conversar novamente com o pai, quando ele havia se separado pela segunda vez. O pai, aos 60 anos de idade, estava morando com uma “*moça*” de 20 anos, grávida de mais um irmão de Alfeu. O participante recriminou a atitude do pai. Ele considerava que o pai não estaria preocupado em garantir uma boa qualidade de vida aos filhos que gerava. Nesse momento, disse ao pai que ele não tinha “*juízo*”.

A casa onde morava a família de Alfeu localizava-se em um terreno junto à casa da mãe. Ele falou que a mãe não desejava morar longe da família do filho. Ela havia cedido o espaço para estar mais perto do filho. Alfeu tem mais uma irmã por parte da mãe, com quem disse ter bastante contato. A mãe casou-se novamente, mas seu segundo marido já é falecido.



O pai da irmã não é o segundo marido de mãe e é desconhecido por Alfeu. Sobre o relacionamento com Tâmara, Alfeu enfatizou que sempre teve um relacionamento “*bom*” com ela. Disse que nunca chegou a bater nela e que ela sempre foi uma filha “*obediente*”. De acordo com ele, o casal ficou feliz com o nascimento de Tâmara, principalmente, porque ela foi a primeira filha mulher depois de cinco filhos homens. A filha caçula, Telma, veio sem planejamento, Alfeu contou que a esposa tomava pílula anticoncepcional, mas mesmo assim engravidou. Então, eles resolveram optar pela cirurgia. Segundo o pai, a família enfrentava dificuldades financeiras, como a cirurgia do homem era menos custosa, foi ele quem passou pela operação.

Alfeu disse que sempre foi um pai preocupado com os filhos, gostava de levá-los para passear e sempre se dedicou em não deixar que lhe faltasse nada. Ele referiu que sempre gostou de reunir a família, como nos momentos das refeições. O participante disse que quando frequentava a casa na qual os filhos residiam, ele sempre desejava que todos fizessem as refeições juntos. Ele disse que, quando mudaram para a chácara, sua esposa é quem ficava mais tempo com os filhos. O trabalho dele lá tomava a maior parte do seu tempo. Todavia, ele disse que sempre buscou ajudar os filhos no que ele podia e, pelo menos uma vez na semana, tentava visitá-los.

O pai julgou que após o início do tratamento, Tâmara estava conseguindo conversar mais. Ele disse que ela sempre foi muito calada, que raramente falava sobre o que sentia. Alfeu disse que não esteve em todos os retornos da filha por estar cuidando da sua saúde. Porém pretendia estar mais presente desde então. Ele relatou que não compreendia exatamente porque a filha demandava por aquele tratamento. Como a equipe no início, ele acreditava que se tratava de uma dificuldade de origem orgânica. Entretanto, ele relatou que a filha possuía dificuldades em se desenvolver, diferente da sua filha caçula. Disse que a filha tinha dificuldade em se alimentar desde, aproximadamente, seus 15 anos, mas que ele e a esposa não deram “*muita bola*”. Por volta dos 20 anos de idade da filha, que a esposa começou a notar que ela estava emagrecendo muito e comunicou ao marido, quando resolveu levar Tâmara ao médico, a filha. Os médicos não conseguiam diagnosticar as dificuldades da filha, quando a encaminharam para ser acompanhada pelo GRATA.

## Procedimento de Desenhos de família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

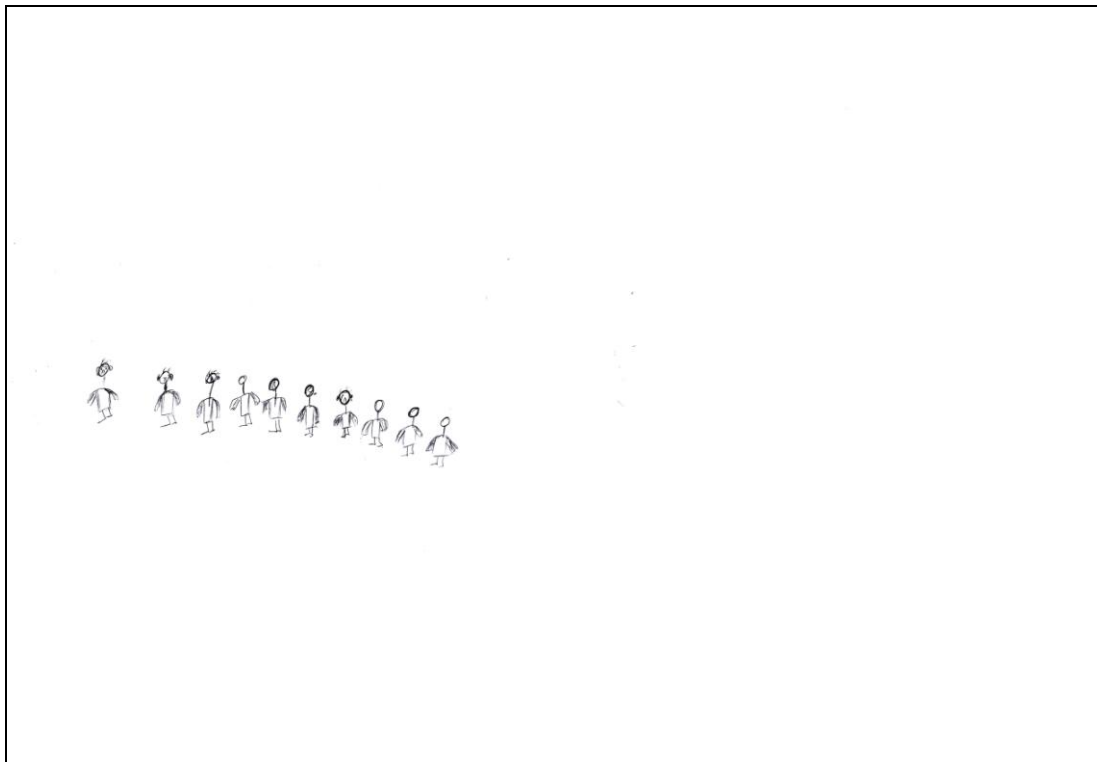


Figura 40: Primeiro desenho de Alfeu no DF-E

Tabela 40. Primeira estória de Alfeu no DF-E

Título	União
<p><b>Estória</b> <i>Oh, esse desenho pra mim representa a minha família, tá? Então, é através dela que eu me convivo, que eu me inspiro, sabe, tem dificuldades? Temos dificuldades, mas eu me inspiro na minha família, eu quero, é que a minha família seja um exemplo pra outras famílias, meus filhos seja um exemplo, eu não quero ser, mas o que eu fui até hoje pra minha família, porque, pra minha família, pros meus tios, pergunta pra minha esposa, pros meus filhos, pra você ver, meus tios, eu sou um dos sobrinhos mais considerados, assim, eles acha que eu sou inteligente, mas eu não sou inteligente, porque eu consegui trabalhar, aposentar cedo, consegui, assim, uma propriedade num lugar que muita gente homenageia ter, a força de vontade que eu tenho, as amizades que eu tenho, a conversa que eu tenho com todo mundo, a família que eu tenho, todo mundo quer que a família deles seja igual a minha, isso é minha família. [Quem são essas pessoas?] Essas pessoas aqui são minha família, são meus filhos, eu, minha esposa, nós estamos meio longe aqui porque eu comecei, mas era pra ela ter ficado mais perto aqui, tá [risos] e aqui são meus filhos, meus netos não inclui nessa minha geração ainda, porque meus netos são coisas... meus filhos que tem que montar as famílias deles, tem que dá prosseguimento da vida deles, com os filhos deles, igual eu fiz. [Que título que o senhor daria pra essa estória?] Aqui são... uma família... eu acho que, assim... que título? [isso] “União” [Qual é a Tâmara?] Falei que podia ser a Telma, de tão pequenininha que é, pq ela é baxotinha... A Tâmara não tem, assim, como descrever ela, sabe, ela não desenvolveu né, pra mim ela não desenvolveu ainda, né, coitada.</i></p>	

**b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”**

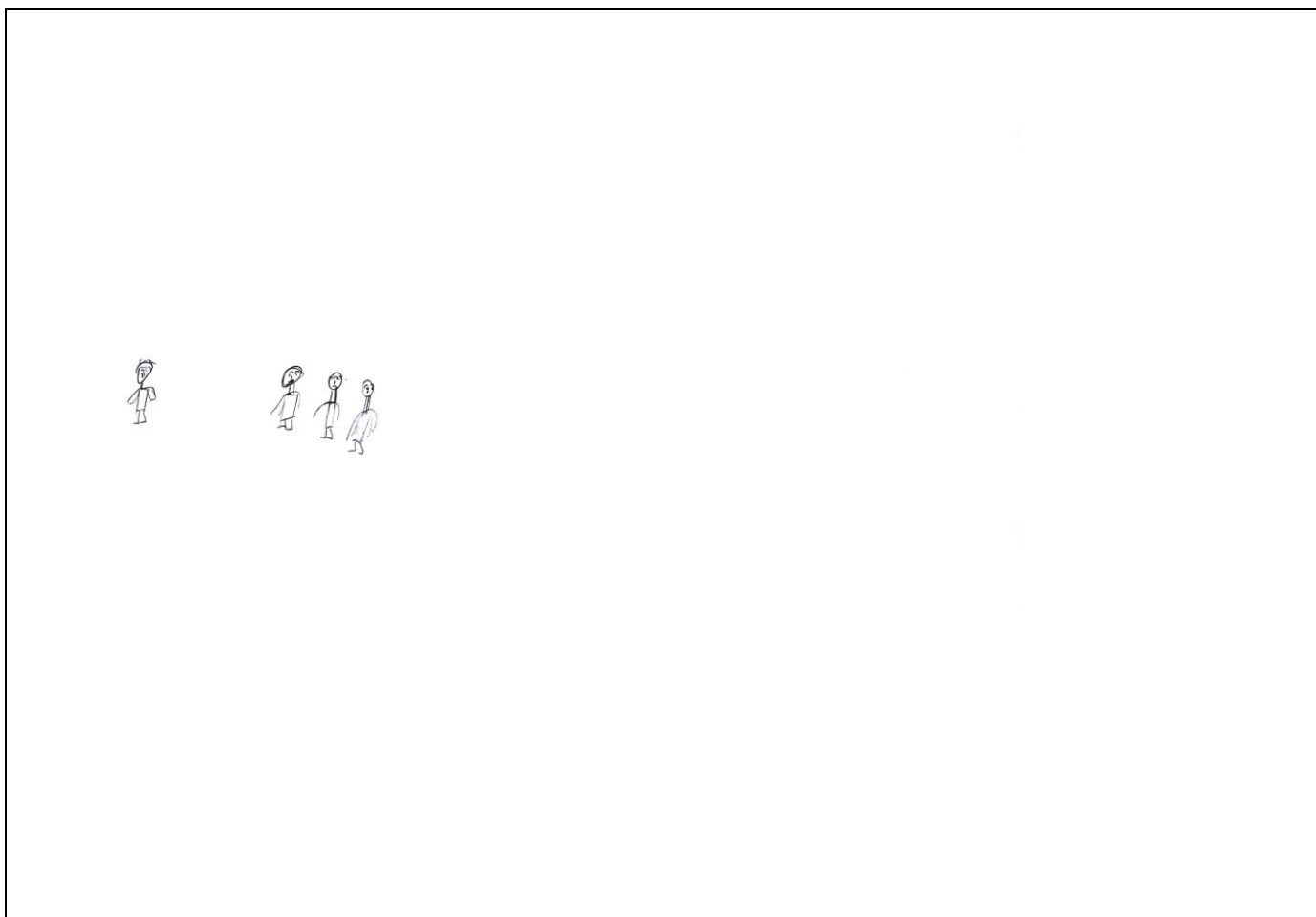


*Figura 41: Segundo desenho de Alfeu no DF-E*

**Tabela 41.** Segunda estória de Alfeu no DF-E

Título	<i>Que seja um pelos outros</i>
<b>Estória</b>	<p><i>Você perguntou como que eu gostaria que a minha família fosse? Fiz assim, unida, todo mundo junto... Teremos que ser um pelo outro! Esse é o título, pode escrever ou você escreve? (pode escrever, se quiser) “Que seja um pelos outros” [escreve no desenho] (Quem são essas pessoas?) São toda a minha família, não puis a minha mãe porque é família, mas não tem necessidade de colocar (Quem é essa?) Minha esposa Rosana., meu filho José, meu filho Victor, meu cunhado Vladimir, meu filho Pedro, meu filho Davi, tá errado, Tâmara e Telma, tem alguma coisa errada, falei Vladimir já? (Falou.) Um, dois, três, quatro [conta as pessoas do desenho], passei uma aqui, você tira uma aqui, por favor, seria só sete, então seria eu, Alfeu, minha esposa Rosana, meu filho mais velho José César, meu segundo filho Victor, meu terceiro filho Pedro, meu cunhado Vladimir Rogério, meu filho Davi Alfeu, André, Tâmara e Telma... tá certo agora, por quê? (Porque com o Vladimir ficam oito) Tá certo, é minha família, não é meu sangue, meu sangue é meus filhos, ele é irmão da minha mãe... da minha esposa, mas como foi criado por mim, pela paciência que tive, paciência assim, eu peguei ele uma vez quando era pequeno, quase que eu matei ele de tanto bater, bater até machucar, sabe, minha mãe não deixou, foi pulando na frente... (Mas o que aconteceu?) Ah, ele fez um negócio lá, que não tava no nosso meio... tô falando pro cê, eu viajava muito, agora que eu tenho vontade de ficar mais unido, eu tô cuidando dessa chácara aí, eles são contra que vende, eles não quer que vende lá, se quiser fazer bem feitura pode fazer, mas eles não quer que vende e... onde eu estava mesmo? (Estava contando do Vladimir) Aí, eu viajava e cheguei com o dinheiro da empresa, fui tomar banho e deixei o dinheiro pendurado no banheiro, fui dormir, aí quando eu acordei, que eu tinha que ir na empresa fazer acerto com aquele dinheiro, aí o dinheiro não tava correto, aí eu perdi a paciência, peguei pra valer, mas peguei mesmo, aí... eu queria bater nele pra machucar, mas minha mãe não deixou, aí nunca mais eu falei em bater nele, eu falo se tiver... quando ele me aborrece, falo “se quiser ir embora, pode ir embora, se achar lugar melhor pro cê ir, pode ir, não tem nenhum problema”, mas é, briga, mas não vai, nós já tivemos briga feia, briga não, discussão, falei “oh, eu quero que você vai embora, vou te dar um prazo, você arruma casa e vai embora”, “tá bom, até tal dia”, “se você não tiver dinheiro pra arrumar alguma coisa, você me fala, que talvez dá um jeito”, e passa um mês, e passa dois meses, “Rosana, seu irmão não vai?”, “ah, não vai embora, não tem pra onde ir não”, as irmãs dele não quer ele lá, tem jeito não, “tá bom, vai ficar aí..”, aí nós conversamos, acertamos, então fica aí, meu filho mais velho, “pai, ele não tem pra onde, não pode fazer isso...”, quem defende ele não é nem minha esposa, é meu filho mais velho, tamo comendo, tamo bebendo, deixa ele aí, não vou magoar meu filho por causa do meu cunhado, também não quero magoar meu cunhado, eu quero que ele vai por livre e espontânea vontade, eu não quero que saia forçado ou tocado de dentro de casa, eu quero que ele saia por livre e espontânea vontade, nenhum dos meus filhos, eu quero que eles saia tudo por livre e espontânea vontade.</i></p>

**c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”**

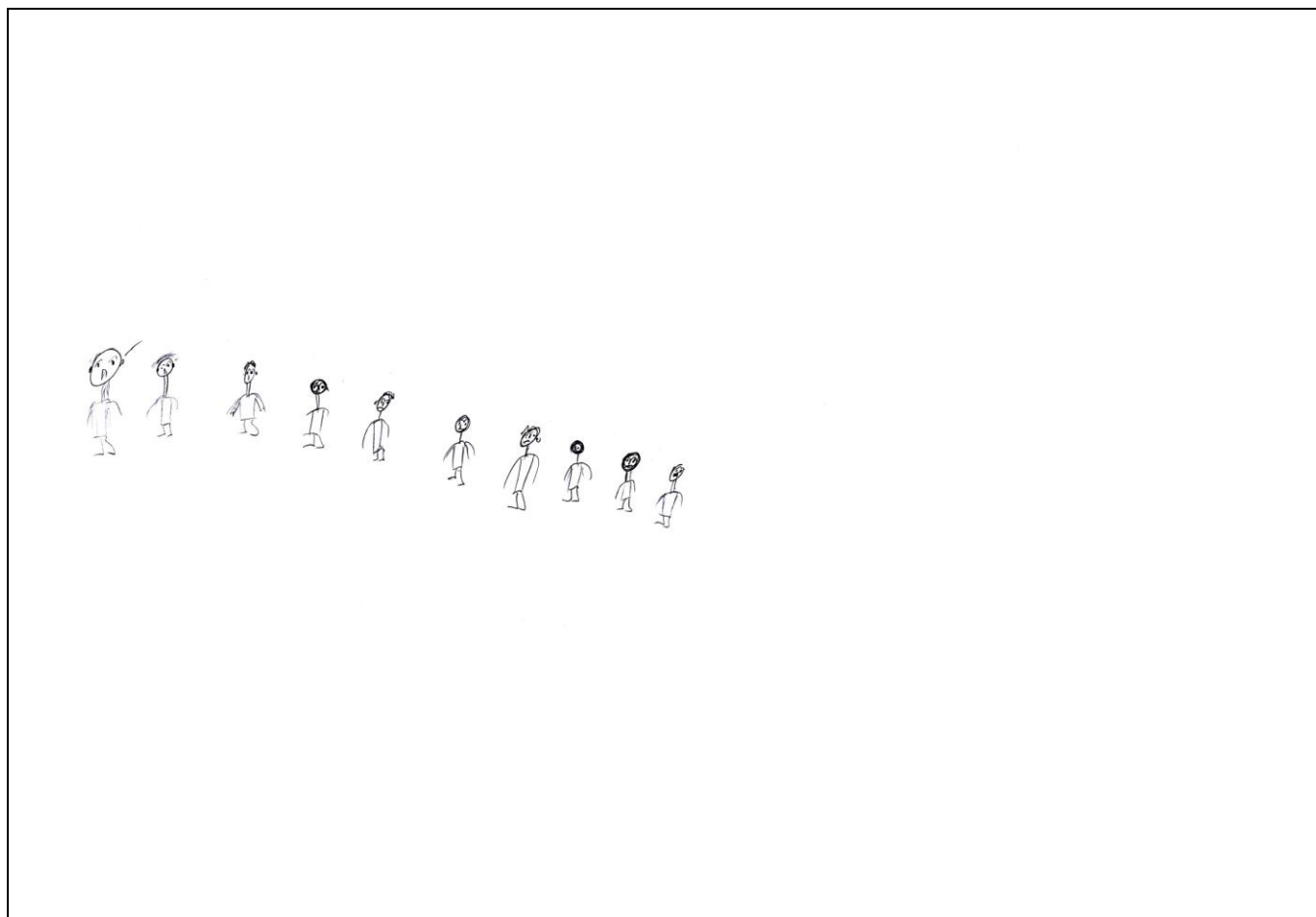


*Figura 42: Terceiro desenho de Alfeu no DF-E*

**Tabela 42.** Terceira estória de Alfeu no DF-E

Título	Não tem união
<b>Estória</b>	<p><i>Essa família não é muito longe não... não é meu parente, não é meu sangue não... ela é uma família... que eu conheci ela há muitos anos atrás, eles são em quatro, são o casal, tem mais dois filhos e toda vez que acontecia um problema, agora não, agora foi cada um pra um lado, demos um desligada... então toda vez que tinha um problema, entre os quatro aqui, então eu era o escudo deles, então, principalmente esses dois, marido e mulher, eles sempre ficaram longe um do outro, morava junto, na mesma casa, mas eles nunca... o relacionamento deles nunca foi bom, teve os dois filhos por ter mesmo, mas nunca foi bom, o que que aconteceu? Toda vez que acontecia um problema aqui, a gente ia lá pra organizar... (A gente quem?) Eu e minha esposa... Então, hoje a gente se distanciou um pouco, teve muito problema de saúde, eu deixei de visitar, eles ficou chateado comigo, ficou magoado, também não pude fazer nada e foi por isso que nós distanciamos, mas até hoje eles ainda procura a gente pra falar quando ele agride ela, principalmente, fisicamente, com palavras, é... ter uma conversa de consolo com a gente, mas só que a gente não se mete mais, agora não, agora a gente não se mete mais, agora deixa pra eles resolverem, os muleques já são grande, tem que tomar uma tendência. (Eles são casados ainda?) São casados ainda, são casados, os dois filhos moram em casa e ele tem um filho também que também é... é quase a mesma situação do meu cunhado [homoafetivo], não sei, eles falam, comigo ele não fala, ele fala com a minha esposa, não é que não fala, é que não teve oportunidade de falar comigo, porque eu me afastei tanto, é, uns quatro, cinco anos pra cá eu me afastei tanto, que eu assumi esse compromisso lá na chácara., aí quando eu venho aqui, não dá pra mim ficar procurando eles, o esposo dela é motorista, não é todo dia que eu encontro, com ela, se eu quiser, eu vou todo dia na casa dela. (Esses aqui, quem são?) São os filhos, eu sou padrinho desses dois. (Esse aqui é ela?) Esse aqui é ele, ela aqui do lado e os dois filhos. (Que título?) O título é que “não tem união”, nenhum desses dois, nenhum dos quatro aqui... Estão desunidos, briga demais entre eles... Isso não é da família, mas eu tenho na minha família quase um caso quase parecido... [começa a falar sobre problemas com seus sobrinhos].</i></p>

**d) Quarta unidade de produção: “Sua família”**



*Figura 43: Quarto desenho de Alfeu no DF-E*

**Tabela 43.** *Quarta estória de Alfeu no DF-E*

Título	Unida
<b>Estória</b>	<p><i>Oh, eu... desde quando a gente... eu casei, então minha intenção era montar uma família, mas dessa família, eu queria, é... isso desde rapaz, porque eu casei novo, casei com 18 anos, minha mãe não queria, muita gente não queria, mas só que, eu queria casar pra ter uma família, porque eu via muita gente que tinha filhos, criavam, eu também queria ter uma família, queria ter não, eu acharia que era justo, pra dar continuidade daquilo que você, que você é na vida, aí começamos pelos filhos, começamos errado, eu cá minha esposa começamos errado, isso aí até hoje eu comento com ela, começamos pelo caminho errado, nós não podia ter arrumado filho, primeiro nós devia ter arrumado uma moradia, nossos pais não tinha condição de dar, nem... nada, ajudar em nada, então... os filhos foi motivando, foi montando família, foi vindo um, depois foi vindo o outro, foi o que motivando você a trabalhar (...) hoje eu não deixo meus filhos fazer isso, se eu falar pra um deles casar sem ter casa, ave Maria, só um deles que não tem, porque foi pra outros caminho, porque que eu não quero isso pros meus filhos, porque, o que eu passei, eu não gostaria que meus filhos passasse [O que o senhor fala que passou?] Porque, eu, eu, eu quero ser o orientador deles, enquanto eles estiver comigo, eu quero ser orientador da minha família, eu quero que eles vai atrás do melhor, “oh, não vai por esse caminho, que esse caminho, que esse caminho já vi muita gente se dar mal”. [Mas o que o senhor fala que passou e não quer que eles passem?] Passei assim, em termos de moradia, pagar aluguel, você tá morando no lugar, a pessoa falar, oh, que precisa da casa, é situação complicada, não é? (...) por isso que eu quero ter uma família unida, e isso eu não consegui todo mundo, somos uma família unida, mas não sou aquele sonho que tive, que eu tenho hoje, né, porque antes eu não pensava, hoje eu tenho aquele sonho de tá todo mundo oh, sentado na mesa, sentamos hoje, mas não é da maneira que eu gostaria de ter, na minha... gostaria de ser mais unido com isso, sabe, talvez seja culpa minha também, porque eu não parava em casa quando eles era pequeno, é só agora que eu fico em casa, sou mais ligado do que antes (...) Então... é unida, mas basicamente desunida da outra parte, não é bem unida não, igual a gente gostaria que seja. [o título?] Como você vai falar quando uma pessoa... uma palavra anti... é... agora eu não lembro, como que eu diria aí? Me dá uma ideia aí [Que frase assim resumiria essa família?] Só unida numa parte, num convívio, eu acho até que é bem unida, porque eles não discute, essas coisas não tem em casa, e... mesmo quando eles era menor, não chegava a agredir um outro, brigar, muleque né, mas não é aquela união assim, é... que eu gostaria que seja (...) então, que título que eu vou dar? Eu sou bem... eu sou uma família unida, mas não sou uma família... ah, não é assim que eu queria falar... que título que eu daria, você perguntou, não foi? (É) Pode por “unida”... É... não tem jeito... tem esse probleminha, mas isso aí é... de muitas coisas que a gente vê por aí, isso aí é menos. [escreveu no desenho os nomes reais dos familiares, eles foram vedados para preservação da identidade dos participantes]</i></p>



## Análise

Alfeu se mostrou colaborador na realização das tarefas propostas. Embora tenha declarado várias vezes que não tinha habilidade para desenhar, ele conseguiu completar todas as unidades de produção. Na elaboração de seus desenhos, o participante trouxe figuras humanas de difícil compreensão. O tamanho reduzido do seu desenho dificultou a percepção das pessoas que ele pretendia desenhar. Não há muita diferenciação entre elas, se quer há diferenciação entre os sexos. Na elaboração das histórias, Alfeu apresentou uma fala prolixa, com bastante dificuldade em ser objetivo, o que também dificultou a compreensão do conteúdo que transmitia. Assim, apesar do desejo aparente em comunicar, existiam barreiras importantes que reduziam o acesso às suas emoções. Contudo, foi possível perceber momentos que o participante deixa escapar os conflitos que vivenciava no seu ambiente familiar e a angústia associada a eles.

Na primeira unidade de produção, Alfeu afirmou que fez o desenho da sua família. Ele se desenhou no canto esquerdo, mais afastado da família; em seguida, desenhou a esposa, os sete filhos e o cunhado. Ao longo de toda essa história, o participante enalteceu a “*união*” de sua família. Alfeu evidenciou traços fortes de idealização do contexto familiar – é preciso que sua família seja “*um exemplo*”. Além disso, percebeu-se uma tentativa de impressionar o ouvinte com sua postura de pai “apaixonado” pela família que construiu. É interessante que sem ter sido questionado, ele logo tentou justificar o motivo que o fez desenhar mais afastado da família. Observou-se sua preocupação em mostrar que não era um pai ausente.

Apesar de toda devoção em relação aos filhos, ele deixou explícito o desejo de que eles logo se tornem independentes e construam sua própria família. Quando descreveu Tâmara, apresentou uma filha que ainda não conseguia garantir sua independência como ele desejava. É retratada a imagem de uma pessoa frágil, da qual ele sentia pena. O participante não mencionou qual era sua postura diante da dificuldade de se desenvolver da filha. É como se as dificuldades dela não fizessem parte da família exemplar que ele havia descrito.

Na segunda unidade produção, o participante tentou manter toda a idealização presente na primeira, mas quando ele abordou a figura do cunhado, toda a sua agressividade veio à tona. Na entrevista, o pai já havia fornecido indícios sobre suas dificuldades em aceitar a orientação sexual do cunhado. Segundo Alfeu, Vladimir era “*travesti*”. O cunhado, provavelmente, é percebido como alguém que ataca a masculinidade de Alfeu. Apesar de Alfeu querer afirmar sua posição de ser aquele que decide, nas cenas ilustradas, quem tomou a decisão final foi sempre uma figura feminina – a mãe que “*não deixou*” que ele continuasse agredindo o cunhado e a esposa que não

concordou em expulsá-lo. Nesse sentido, explica-se, em partes, porque do grande incômodo em relação ao cunhado: ele denuncia as fragilidades que Alfeu buscava esconder. Apesar das suas dificuldades no relacionamento com Vladimir, Alfeu não deixou de representá-lo junto aos seus filhos. Nesse sentido, as atitudes do cunhado com as quais o participante não concordava, como o suposto furto ou a sua orientação sexual, podem ser vistas por ele como evidências de suas falhas enquanto cuidador. Pelo fato de Vladimir não ser do “*seu sangue*” talvez tenha facilitado para que Alfeu apontasse seus supostos “erros”. As atitudes indesejadas dos seus próprios filhos ainda não foram referidas. Ele utilizou a figura do cunhado para explicitar sua insatisfação e seus sentimentos de impotência.

Na terceira unidade de produção, a projeção continua ainda mais intensa. Na família em que há alguém que não está bem, ele se deslocou da sua própria família e projetou toda a angústia em uma família conhecida. Para Alfeu parecia ser muito difícil abordar as próprias dificuldades, tanto que, quando se intensificam os problemas na sua própria família, ele disse que não podia mais ajudar tanto a família de amigos, mas, ao invés de se voltar para o ambiente familiar, ele começou a passar mais tempo na chácara, longe dos filhos. Ele disse que o maior distanciamento entre as famílias aconteceu havia cerca quatro anos, próximo de quando ele referiu que a esposa começou a se preocupar com os sintomas alimentares de Tâmara.

Na quarta unidade de produção, Alfeu se dedicou a contar sobre o modo que constituiu sua família. Diferente da visão romanceada na primeira estória, ele apontou para as dificuldades enfrentadas, principalmente, no início do seu casamento. O sonho precoce de Alfeu em constituir sua própria família aponta para uma tentativa reparatória de assumir o papel que gostaria que seus pais tivessem assumido nos seus cuidados. Porém Alfeu confidenciou que foi uma atitude precipitada. A falta do lar para abrigar sua família evidenciou seu sentimento de que temia não conseguir protegê-la.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Alfeu.

### **(1) O pai que se apresenta**

Na sua descrição enquanto pai, Alfeu ressaltou sua preocupação com os filhos. Com todos eles, o pai disse que sempre procurava conversar e perguntar como estavam. O participante disse que seus filhos não costumavam o procurar para falar sobre suas dificuldades. Segundo ele, com exceção do filho Davi, com todos era ele quem precisava

iniciar a conversa. Alfeu considerou que tinha uma boa relação com os filhos, já que não havia “*intrigas*” e “*brigas*” entre eles:

*nossa relação, assim, em termos, de pai pra filho, eu acho que é muito bom, eu acho que não tem assim... existe alguma coisa pra melhorar, pode até ser que exista tá, mas oh... até dentro do meu patamar, eu acho até que tá razoavelmente bom, com todos eles, não tenho intriga com nenhum deles, não brigamos, muito difícil você chamar atenção de algum deles...* (Alfeu, 52 anos)

Nesse início, apesar da boa relação referida, já foi possível perceber que Alfeu trouxe uma visão bastante superficial sobre os filhos, tanto que ele não conseguiu referir, se quer, possibilidades de melhora na relação entre eles. As dificuldades de um olhar mais atento para os filhos ficaram explícitas, por exemplo, quando ele não soube precisar a idade e a profissão deles. O pai referiu que essas informações era a esposa quem saberia informar, nas palavras dele: “*a outra também fez técnico não sei o que lá, eu esqueci, hora que eu lembrar, eu comento isso aí, esse assunto, minha esposa é que sabe*”.

Alfeu disse quando trabalhava passava a maior parte do tempo fora de casa viajando, quando sua esposa era a principal responsável pelos cuidados dos filhos. Após sua aposentadoria, começou a passar maior parte do tempo em uma chácara - uma propriedade da família localizada há, aproximadamente, 70 quilômetros longe da casa da família, onde os filhos continuaram morando. A esposa também passava a maior parte do tempo com o marido na chácara, porém ela visitava o filho com mais frequência, por isso era ela quem conseguiria trazer mais informações sobre eles. Alfeu se aposentou havia quase dez anos, quando Tâmara contava com apenas 14 anos de idade. Portanto, os pais, praticamente, mudaram quando a filha estava no início da adolescência.

O participante demonstrou acreditar que, embora nem sempre estivesse presente no cuidado dos filhos, ele exercia seu papel de pai com êxito. Segundo ele, mesmo no início do casamento, quando a família enfrentava dificuldades financeiras, ele havia conseguido garantir aos filhos o que precisava. Em relação à Tâmara, ele disse: “*tudo que ela pedia, e... roupa, material pra estudar, sempre compramos, fazia um esforço pra comprar*”. Dessa forma, percebeu-se associação que Alfeu fez entre ser um bom pai e ser provedor da família, enquanto havia certo distanciamento dos cuidados diretos destinados aos filhos. A mãe foi retratada como figura mais próxima aos filhos.

Alfeu disse que se arrependia por ter casado muito jovem, quando ainda não conseguia oferecer um lar aos seus filhos. A família teria vivenciado muitas dificuldades morando em casas de aluguel. Porém, disse que havia conseguido superar as dificuldades encontradas. Na

ocasião da entrevista, ele se orgulhava por ter conseguido oferecer educação e uma boa qualidade de vida aos filhos, assim como por ter adquirido uma propriedade em um lugar de boa localização – a chácara. Alfeu disse que era extremamente cuidadoso com esse lugar, lá ele cultivava e criava animais.

Durante toda a participação de Alfeu, foi possível perceber seu movimento de valorização dos seus feitos enquanto pai e chefe de família. Ele evidenciou o desejo de impressionar pelo seu bom desempenho, principalmente, em oferecer boas condições a uma família numerosa como a dele. Além dos sete filhos, ele também se responsabilizou pelo cuidado de cinco cunhados, quando sua sogra faleceu. De fato, o participante se mostrou esforçado em garantir o provimento da família. Porém, sua insistente necessidade de reafirmar suas qualidades faz pensar que, possivelmente, ele não esteja tão convencido do seu bom exercício da paternidade, bem como das suas qualidades.

Na participação de Alfeu, por exemplo, nas famílias retratadas no DF-E, verificou-se a busca por um ambiente familiar idealizado, isento de conflitos. Provavelmente, o modo encontrado por ele para se aproximar das metas idealizadas foi a negação dos conflitos familiares e das suas próprias angústias. Ao negar aquilo que foge do esperado facilita a afirmação de que não conseguir perceber nada que poderia “*melhorar*” sua relação com os filhos. Nesse contexto, o pai demonstrou pouca percepção das reais necessidades dos filhos. Portanto, pode-se inferir que, da mesma forma que os filhos não chegam até o pai para conversar sobre o que precisam, o pai também não se mostra disponível para compreender quando eles transmitem seus desejos.

Ao se aposentar, o pai pôde ter mais tempo para cuidar dos filhos. Entretanto, optou por intensificar o trabalho na chácara da família. Nesse momento, foi percebido sentimento de culpa por não estar tão próximo dos seus filhos. Assim, os sentimentos dele em relação à chácara se mostravam bastante ambivalentes, ao mesmo tempo em que era o lugar no qual fazia tudo o que mais gostava (“*pescar*”; “*cuidar dos animais*”, “*plantar*”, dentre outras atividades relacionadas ao ambiente rural), afastava-o dos filhos. Pode-se pensar, portanto, que Alfeu, apesar de ter um imenso desejo de ser pai, cuidando de uma prole numerosa, para ele era difícil relacionar prazer ao exercício da paternidade. Ele referiu sua felicidade nos momentos aos fins de semana, quando todos faziam as refeições juntos, mas a rotina de cuidado diária dos filhos, como alimentação e idas ao médico, sempre foram principais responsabilidades da esposa. Aquela era a primeira vez que ele acompanhava Tâmara em uma consulta.

A culpa por morar longe do filho passava quase que despercebida, já que, logo em seguida, Alfeu passou uma boa parte da entrevista justificando os motivos que o fizeram deixar de morar com os filhos, na tentativa de mostrar que não era um pai faltoso com seus filhos, pelo contrário, estava preocupado com o bem-estar deles. O participante acreditava que foi melhor para os filhos ficarem morando na cidade onde a família residia, lá eles tinham mais acesso a oportunidades de emprego e estudo.

Em vários momentos, Alfeu mencionou que sua preocupação em “fazer benfeitorias” na chácara da família, principalmente, porque quando ficassem mais velhos, ele e a esposa teriam onde morar sem precisar se tornarem “dependentes” dos filhos, que, segundo seus planos, já estariam casados. A possibilidade de se tornar dependente e ter suas fragilidades escancaradas parecia aterrorizar o participante. Dessa forma, ele evitava acessar suas possíveis fraquezas. Qualquer ameaça à sua postura de homem viril era rechaçada. Por exemplo, ele julgou a orientação sexual do cunhado como um “defeito”, já que ela era um ataque à sua masculinidade e também não falou sobre a necessidade de ter sua perna amputada. Nesse sentido, pode-se pensar que as várias tentativas de Alfeu de realçar suas consideradas boas atitudes, esconde o medo de se perceber frágil.

## (2) Percepção dos cuidados recebidos

Na descrição das suas vivências enquanto criança, Alfeu relatou perdas e experiências de privação. Ao mesmo tempo, quando ele ainda não tinha dois anos de idade, os pais se separam e a mãe estava grávida de outro filho. Ela deixou Alfeu sob os cuidados dos avós maternos e, quando foi ter seu segundo filho, uma irmã dela “deu” a criança para alguém “adotar”, sem que a mãe tivesse autorizado, conforme o participante contou:

*Alfeu: meu pai e minha mãe, eles eram casados e nasceu eu, eu sou o mais velho deles, aí meu pai saiu, não, minha mãe saiu de casa grávida de um outro irmão meu (...) quando minha mãe internou no hospital e teve essa criança, a minha tia foi lá e deu essa criança, sabe, a gente fala deu, mas teve alguém que foi lá e adotou, mas a gente nunca mais teve notícia dele*

*Ent: Mas a sua mãe teve a criança, sua tia deu sem perguntar pra ela?*

*A: É, sem perguntar, porque ela tava internada, aí minha mãe acordou... já tinha eu que já tava com os meus avós, já tinha largado...*

*E: Você estava morando com os seus avós?*

*A: Minha mãe tinha largado do meu pai e eu tinha ido morar com os meus avós, foi pro hospital depois... aí você me pegou... se ela foi pro hospital depois e me deixou em algum lugar, eu não sei como é que foi a história, meus avós tava juntou ou tava? Eu não sei, mas foi bom você me alertar dessa situação, eu não me lembro, se ela tava*

*com os meus avós, ou se ela tava em outro lugar, por que eles deram meu irmão, minha tia fala que ela não tinha condição de criar, já tinha eu que já tava com os meus avós.*

Nesse trecho da fala do participante, foi possível perceber que Alfeu tentava se afastar do sofrimento despertado pelo afastamento do pai, em seguida, pelo abandono da mãe. Ele contou toda essa período de sofrimento sem demonstrações da dor sentida. Todavia, quando a pesquisadora perguntou se ele estava morando com a avó, ele não conseguiu responder ao questionamento. Pode-se pensar que, nesse momento, ele se viu confrontado com o abandono da mãe, algo que ele lhe parecia difícil racionalizar sobre. Ele justificou a atitude dela por não ter condições financeiras de criar sozinha os filhos e fez questão de frisar que foi a tia que deu seu irmão.

Em seguida, Alfeu contou que, aos oito anos de idade, sofreu uma fratura exposta na perna, que virou infecção. Devido a essa infecção na perna, ele voltou a morar com a mãe aos treze anos de idade. A mãe morava em outra cidade, na cidade que ela morava o filho poderia realizar um tratamento mais avançado. Segundo ele, as condições de vida da mãe eram precárias, ele foi morar com ela em um “cortiço”. Logo começou a trabalhar na “*polícia mirim*” e disse que foi aprendendo a ter seu próprio dinheiro. Quando se casou, Alfeu disse que foi morar em um sítio, a infecção na perna piorou e a mãe ofereceu que ele construísse uma casa em um terreno que era dela. Com sua família já iniciada, o participante foi morar em uma casa, no mesmo terreno que sua mãe, onde seus filhos moravam até hoje.

Quando morava na casa dos avós, Alfeu disse que não se sentia bem-vindo, apesar de ter recebido lá, os recursos que, segundo ele, sua mãe não teve condições de lhe oferecer naquele momento, como um lar e alimento,. De acordo com ele, seus tios não gostavam da sua presença lá. Dessa forma, mesmo apesar dos precários recursos que ele teve acesso quando veio morar com a mãe, parece que na casa da mãe, ele se sentia mais protegido, tanto que sua família ainda morava junto à sua mãe. Nos relatos de Alfeu, percebeu-se a descrição de uma figura materna que, apesar do abandono e das dificuldades em oferecer um “ambiente suficientemente bom”, em momentos que o filho precisou de suporte, ela se mostrou presente e, ao seu modo, conseguiu oferecer abrigo a ele. Apesar de Alfeu apresentar dificuldades em demonstrar suas necessidades de cuidado, sua infecção na perna tornou-se porta voz da falta que sentia da proteção de suas figuras parentais.

Seu pai, diferente da mãe, após a separação da esposa, nunca mais voltou a procurar o filho. Alfeu disse que o reencontrou quando tinha 35 anos. Em um consultório médico, descobriu a presença de um tio seu, irmão do pai, e resolveu perguntar pelo pai. O

participante, então, junto com a esposa resolveu visitar seu pai e a família que havia formado. O pai havia se casado novamente e tinha mais oito filhos. Alfeu disse que voltou a ter contato com o pai até quando ele se separou da sua segunda mulher e resolveu se casar pela terceira vez com uma mulher de 20 anos, enquanto seu pai tinha 60. Essa mulher já estava grávida do seu nono irmão paterno. Quando o participante ficou sabendo desse novo casamento do pai, rompeu relações. Ele contou que discutiu com o pai, dizendo:

*“o senhor já tem mais de 60 anos, que futuro o senhor vai dá pra uma criança dessa, você não tem juízo moço, quanto anos tem a muéi?”, falou que a muéi tinha 20 anos, aí eu briguei com ele! Eu falei tudo que eu tinha pra falar, eu falei por telefone pra ele, dessa vez ele não me procurou mais, eu também não procurei ele mais, eu fico sabendo da situação dele que eu tenho um irmão, um irmão por parte de pai, um dos mais velhos, que me liga direto (...) “nunca faz um negócio desses, o senhor tá dando um exemplo muito ruim primeiro pros seus filhos, depois pros seus netos, com uma mulher nova dessa aí, uma, essa criança vai nascer, quer fazer uma faculdade aí, quer estudar, quer ter alguma coisa na vida, você não pode dar nada, você já tem um monte de filho já, o que você tinha que dá, você não deu (Alfeu, 52 anos).*

Nesse momento, possivelmente, Alfeu conseguiu dizer ao pai sobre a falta que sentiu de um “*bom exemplo*” de paternidade. Ele projetou na figura do irmão que estava por vir toda a carência que sentiu enquanto filho. É interessante que o cuidado referido por Alfeu que o pai deveria se atentar na educação de seus filhos está relacionado com o oferecimento de qualidades de vida socioeconômicas. Parece que falar da falta de *holding* e do afeto de seu pai para com os filhos é extremamente angustiante para Alfeu. Dessa forma, ele demonstrou se afastar das emoções despertadas, postura que demonstrou assumir enquanto pai. No relacionamento com os seus filhos, o participante, diferente do seu pai, buscou ser um “bom exemplo” e se preocupar com a qualidade de vida deles, contudo, ele falou pouco sobre experiências de trocas afetivas existentes entre eles.

### **(3) Quem é minha filha**

Na descrição de Tâmara, Alfeu ressaltou o fato dela ser uma filha “*obediente*”. Por conta da sua obediência, o participante disse que nunca foi necessário corrigir Tâmara via agressões físicas, nas palavras dele: “*nunca precisei bater dela, nunca levantei um dedo contra ela, sempre foi uma pessoa muito obediente, muito obediente (...) é uma pessoa muito comportada em casa, muito... sabe... isso aí a gente não tem o que reclamar dela*”.

A partir dessa fala do participante, foi possível perceber que, dentre as expectativas de Alfeu em relação à Tâmara, existe o desejo de que ela seja uma filha “obediente”, que não contrarie suas. Nesse cenário, comportamentos da filha, que se diferenciem do esperado, podem justificar as punições paternas. A colocação de limites é necessária, mas se o pai não se mostra flexível diante da atitude dos filhos, a manifestação da criatividade deles se torna reduzida. Assim, o fato da filha ser extremamente obediente pode indicar que ela enfrentava dificuldades no desenvolvimento do seu potencial criativo.

Dentre as expectativas de Alfeu em direção aos filhos, além do desejo de que eles estudem e consigam bons trabalhos, o pai destaca o desejo de que eles se casem e constituam sua própria família, dado que se repete várias vezes na participação dele. O participante, embora tenha desejando intensamente ter seus filhos, tanto que teve uma prole numerosa para os padrões familiares atuais, demonstrou-se extremamente angustiado diante da vivência da paternidade. Ele almejava que os filhos logo constituíssem suas famílias, possivelmente, para lhe trazer a satisfação de que teria conseguido ser um bom. Todavia, apenas dois filhos seus já haviam casado, enquanto todos eles já eram mais velhos do que ele quando se casou. Principalmente para Tâmara, segundo ele, o casamento estava longe de se concretizar. Sobre o assunto, ele disse:

*porque quando eles fossem casar ia embora, e só foi dois só, dois que casou até agora, os outros não vai [risos] e eu tô vendo, o que é que tá acontecendo? Eu e a Rosana, nós tamo percebendo, a Tâmara, praticamente, não vai... não vai... se for casar vai demorar, porque não namora, eu falo pra ela, ela, “mas eu não vou casar”, eu falo “filha, mas não tem como, nós não vamos viver o resto da vida” (Alfeu, 52 anos).*

A filha, ao não atender as expectativas do pai, é percebida como alguém frágil, que “ainda não se desenvolveu”. Nesse momento, ela foi, com frequência, comparada com a figura da irmã caçula, que, embora fosse mais nova, já estava noiva e pensava em comprar sua casa própria. Dessa forma, parece existir uma série de necessidades que os filhos, supostamente, teriam e que o pai desejava ajudá-los a satisfazer, como casar e ter seus próprios filhos. Com isso, a individualidade e as necessidades individuais de cada um são pouco reconhecidas. As necessidades que ele percebe nos filhos, muitas vezes, são frutos das suas próprias projeções nas figuras deles. Ele demonstrou acreditar que o desejo dele em ter sua própria família era o mesmo dos filhos, o que poderia não ser a principal necessidade de Tâmara naquele momento. Nesse sentido, Tâmara, ao invés de ser alguém frágil, pode ser



alguém que luta pela satisfação dos seus desejos. Luta que talvez o próprio pai busque escapar ao tentar maquiagem seus sentimentos de insatisfação.

#### **(4) Ser pai frente aos transtornos alimentares**

Alfeu disse que a família demorou a perceber que o emagrecimento de Tâmara poderia ser por conta de uma doença. Segundo ele, ela conversava muito pouco com ele, o que dificultou a percepção das suas dificuldades. Havia quatro anos que sua esposa começou a se suspeitar que o emagrecimento da filha não era “*normal*” e buscou ajuda de médicos para identificar suas causas. Alfeu disse que esse período foi quando ele começou a ficar maior parte do tempo na chácara da família e a esposa quem acompanhava a filha nos médicos. Nas minhas primeiras consultas ao GRATA, Tâmara veio acompanhada por um de seus irmãos.

Para um pai que, com frequência, demonstrou tentativas de se esquivar dos conflitos familiares, compreende-se as dificuldades em tomar conhecimento sobre a doença da filha. Na sua fala de Alfeu, muitas vezes, parecia que a doença da filha se tratava de uma patologia orgânica, possivelmente, como uma tentativa de amenizar sua culpa por acreditar que poderia ter responsabilidades sobre os sintomas da filha. A culpa tanto existia que, a todo o momento, ele buscava demonstrar que estava se empenhando para colaborar com a melhora de Tâmara. Ele disse que passou a ter “*uma maior preocupação*” e que buscava ser “*muito carinhoso*” com a filha.

Contudo, na ocasião da coleta, Alfeu enfrentava seus próprios problemas de saúde com a perna infeccionada. Embora ele não tenha realçado suas dificuldades, ele havia acabado de receber alta de uma internação. Pode-se inferir que, de fato, naquele momento, era extremamente difícil para Alfeu oferecer suporte aos filhos, já que ele tinha, inclusive, impossibilidades físicas de comparecer ao tratamento de Tâmara. Contudo, o pai, constantemente, ocultava suas próprias necessidades.

**Tâmara:** “*Meu pai é um herói, é tudo, é o herói da casa*”

#### **Síntese da entrevista**

Logo no início da entrevista, Tâmara pediu desculpas pelo atraso e reafirmou seu desejo em participar do estudo. Ao relatar os aspectos socioeconômicos da família, ele afirmou com mais precisão do que o pai a idade dos irmãos e o trabalho deles. No geral, os dados iniciais oferecidos por filha sobre os familiares foram semelhantes àqueles que o pai

informou. Com riqueza de detalhes, Tâmara buscou responder todos os questionamentos que lhe foram feitos.

Sobre o relacionamento com o pai, Tâmara disse quando ela era pequena, “*não tinha muito contato*” com Alfeu, pois “*ele vivia viajando*” por conta do trabalho. De acordo com ela, seus irmãos homens tiveram mais contato com ele, enquanto ela e a irmã passavam a maior parte do tempo na “*creche*”. A mãe, nessa época, trabalhava como “*doméstica*” e os filhos homens, por serem mais velhos, permaneciam em casa, enquanto ela e a irmã ficavam na escola. Nas “*festinhas de dias dos pais na escola*” era sempre a mãe quem representava o pai. Porém, Tâmara se lembrou de uma ocasião na qual se adoentou e o pai foi quem cuidou dela. Ela lembrou que, naquele dia, ele penteou seu cabelo. Apesar dessa ocasião, a filha considerou que sua relação com o pai “era meio distante”.

Tâmara disse que após a aposentadoria do pai, eles se aproximaram, eles falam “todo dia”, mesmo o pai passando a maior parte dos dias na chácara. Quando ele visita os filhos, a participante disse que eles possuem uma relação de “pai e filha, de afeto, amor e carinho”. Dessa forma, segundo ela, a “única reclamação” que teria em relação ao pai era quando ela era menor, quando sentia falta dele estar mais presente.

Tâmara contou que fazia cinco anos que seu pai morava na chácara da família. Segundo ela, no início, foi difícil enfrentar a mudança dos pais. Nessa época, contou que estava “*muito depressiva*” e se “*sentia sozinha*”, quando pensou em ir morar com os pais. Todavia, Alfeu “insistiu” em querer que a filha estudasse e para isso precisava continuar morando com os irmãos. Tâmara concordou com o pai e continuou onde estava. Ela disse que sonhava fazer “*enfermagem padrão*”. Segundo a participante, seu pai não concordava em ver a filha “*trancada no quarto*” e “*chorando*”. Ele desejava que a filha trabalhasse, não para ajudar financeiramente a família, mas para que ela “*ocupasse a cabeça*”. Com isso, o pai insistiu para que a filha não abandonasse o emprego na casa de repouso e que concluísse o curso de técnico em enfermagem. De acordo com Tâmara, desse mesmo modo, o pai se preocupava com a alimentação da filha, ele se preocupava e sempre ligava para a filha perguntando se ela havia se alimentado corretamente. Quando o pai estava na casa dos filhos, Tâmara disse que ele gostava que todos fizessem as refeições todos juntos, quando ele aproveitava para fiscalizar se ela estava se alimentando direito.

Tâmara disse que seu pai e todos os seus familiares são “*muito participativos*” no seu tratamento. Sempre perguntam como foram suas consultas e se ela está tomando os remédios corretamente. Ela disse que ela e sua mãe faziam uso do mesmo medicamento, pois as duas eram “*ansiosas*”. Recentemente, a médica havia aumentado a dose do seu medicamento.

Segundo ela, sua mãe acreditava que ela precisou dessa maior dosagem porque “*pegava muito os problemas das pessoas*”. Tâmara disse que sempre foi de preocupar com todos. Chegou a dizer que não tinha tempo para se preocupar com ela porque se preocupava muito com todos. Com isso, disse que acabava não se cuidando, por exemplo, referiu que não ia à “*manicure*” fazia muito tempo e mostrou suas unhas, que estavam curtas e não esmaltadas.

Dentre os problemas dos outros que preocupavam Tâmara, ela referiu um relacionamento próximo em relação a uma de suas tias. Disse que ela sempre a cobrava para comer melhor. Ela disse que sentia “*ciúmes*” dessa tia com as filhas dela e sentia mal ao ver suas primas sendo agressivas com sua tia. As filhas quase chegaram a “*bater*” na mãe. Ela também falou sobre sua preocupação com os problemas de saúde da avó paterna e com a infecção da perna do pai, que estava se agravando cada vez mais.

Após o surgimento do seu TA, Tâmara referiu acreditar que ela e pai ficaram “*mais próximos*”, já que os pais se preocupavam em ajudá-la a comer melhor, sempre procurando oferecer variedades de alimento que ela gostava. Ela referiu que depois que começou a conversar mais, o pai se mostrou mais participativo no seu tratamento. Ela mencionou que, na visão dela, o pai era um “*guerreiro*”, “*lutando desde menino*” contra seus problemas na perna. Ela referiu que o pai era um “*herói*”, pois havia oferecido boas condições de vida à mãe, aos irmãos da mãe e aos seus filhos. Segundo ela, o pai também a como uma “*guerreira*”, lutando para não “*cair na depressão*”. Na visão dela, ela também se via como uma guerreira. Além de ter se considerado uma filha preocupada e atenciosa com toda a família. Ela referiu que nos momentos que se sentia deprimida e sem vontade de comer, acreditava que era “*errado*”, quando se sentia “*culpada*” por isso. Por isso, no momento, ela se esforçava para não ter esses tipos de “*recaídas*”. Tâmara reforçou o fato de que teria sido “*premiada*” e “*abençoada*” por ter uma família formada por “*pai e mãe guerreiros e lutadores, que nunca deixaram faltar nada em casa*”.

Quando a pesquisadora perguntou se ela gostaria de acrescentar alguma outra informação, Tâmara revelou seu “*medo*” de “*sair de casa sozinha*”. Em qualquer lugar que ia, precisava que algum familiar fosse levá-la. Quem a acompanhava, na maioria das vezes, era seu irmão mototaxista. Além disso, ela não tinha medo de dirigir. Porém, além do trabalho e das idas ao hospital, ela referiu que não costumava realizar outras atividades. No anterior, ela havia sido “*assaltada*”, quando aumentaram seus medos de sair sozinha. Além dos familiares, Tâmara disse que não tinha muitas outras pessoas com que se relacionava, contava com suas colegas de trabalho e disse que nunca havia namorado, apenas teve “*um pequeno relacionamento*”, que durou cerca de seis meses. Segundo ela, quando o rapaz iria pedir ela em namoro para Alfeu, descobriu que ele estava a traindo, quando referiu que “*não quis mais*”.

## Procedimento de Desenhos de família com Estórias (DF-E)

### a) Primeira unidade de produção: “Uma família qualquer”

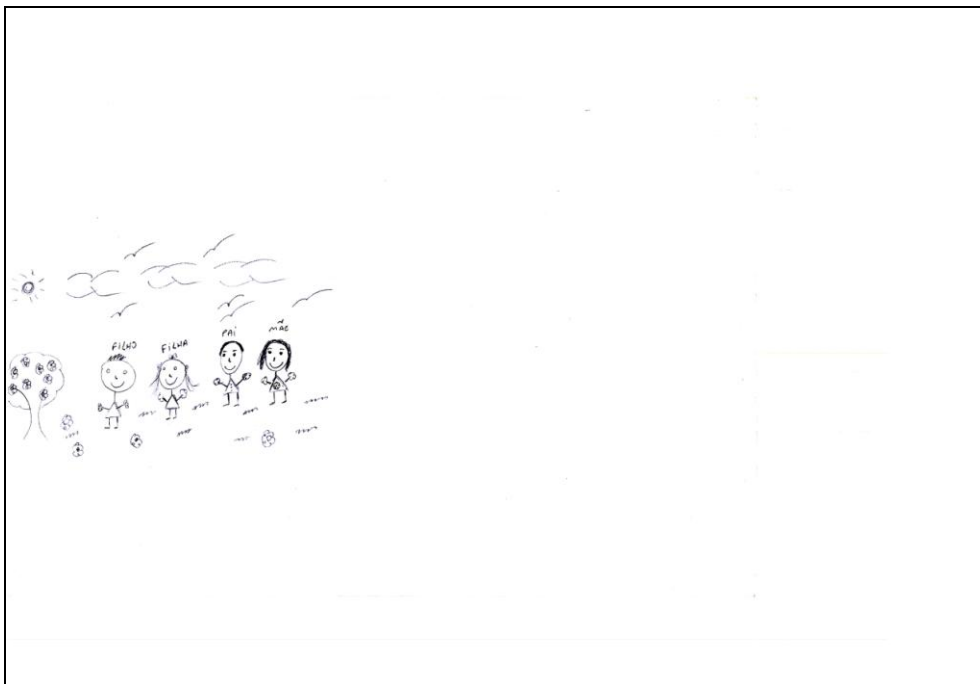


Figura 44: Primeiro desenho de Tâmara no DF-E

Tabela 44. Primeira estória de Tâmara no DF-E

Título	<i>Domingo feliz</i>
<b>Estória</b>	<i>A família é, assim, o pai e a mãe, a filha e o filho [escreve]. Eles estão em um jardim, em um dia de sol, eu ia desenhar umas maçãs, só que eu não consegui, eu não sei desenhar maçã, eles estão num jardim, tranquilo, se divertindo em família, olhando as flores. (Como termina?) Ah, depois do dia no jardim, conversando, comendo, olhando a árvore, todos indo embora felizes e satisfeitos por ter um dia, um dia da família unida, um dia de domingo, de sol, a família toda saindo pra ficar junto, pra conversar, pra rir, pra olhar a paisagem. (Que título?) “Domingo feliz”.</i>

b) Segunda unidade de produção: “Uma família que você gostaria de ter”

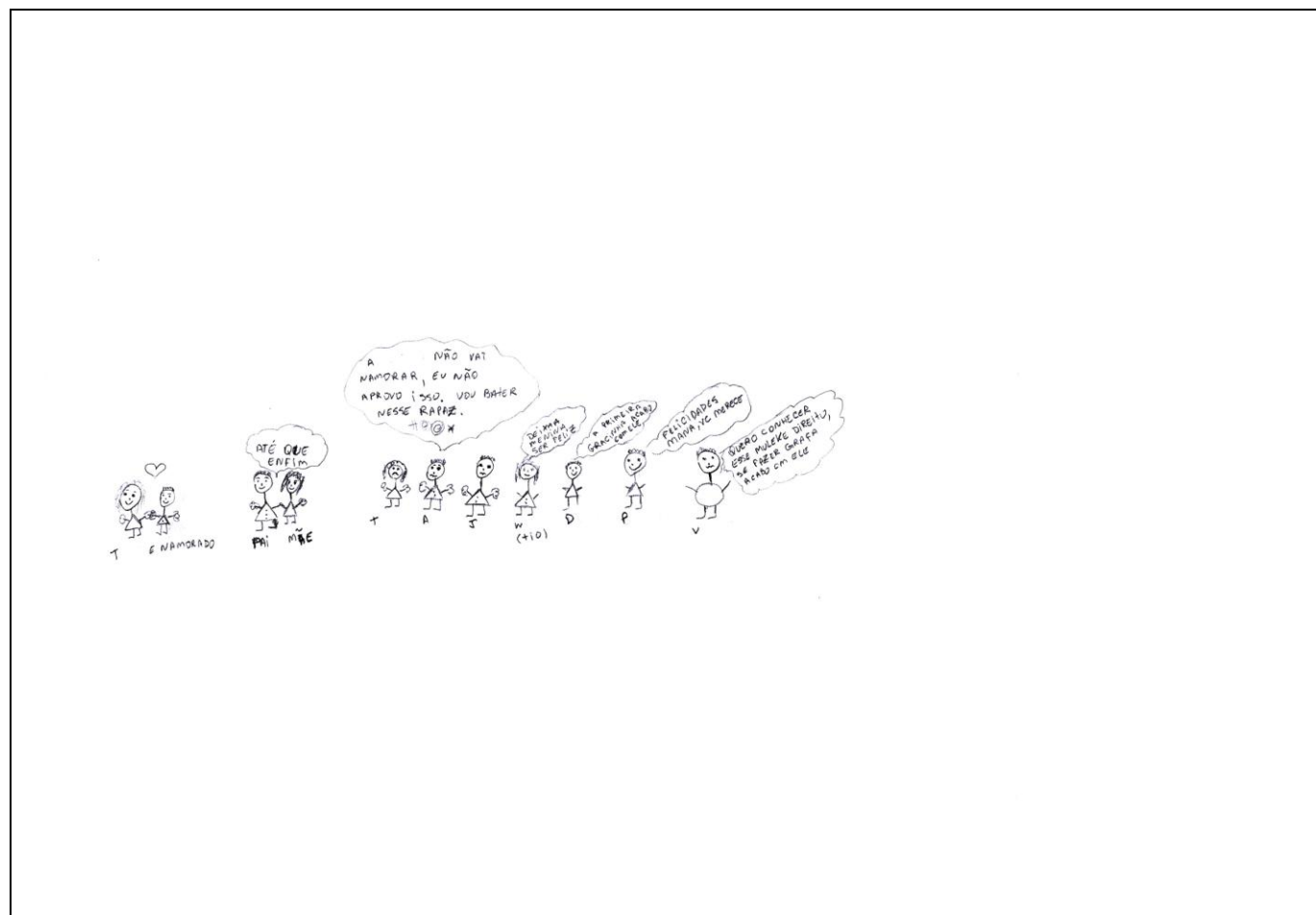


Figura 45: Segundo desenho de Tâmara no DF-E

**Tabela 45.** Segunda estória de Tâmara no DF-E

Título	Ciranda de emoções
<b>Estória</b>	<p><i>A Tâmara arrumou um namorado! É uma coisa assim que lá em casa... antes meu pai não aceitava, agora ele vê que já passou da hora deu namorado, aí tem meus pais... eu feliz com o meu namorado, meus pais felizes, minha mãe e meu pai e aqui tem, os mais bravos, Telma, brava e ciumenta, Telma, o André, o José e o Fofo (apelido de Victor que foi substituído por um fictício) e o Davi também ciumento, então, assim, aqui os mais bravos, falando, “Tâmara não vai namorar, eu não aprovo” e vai bater no meu namorado, é uma coisa que eles iam falar se eu tivesse namorando [risos], o meu tio, “deixa a menina ser feliz”, eu tenho certeza que ele ia falar, porque ele sempre fala, ele sempre me defende lá em casa, o Pedro desejando felicidade, o Davi, assim feliz, o Davi, mas ao mesmo tempo preocupado, porque se ele fazer gracinha, ele vai bater nele e o Fofo não querendo também que eu namoro, mas assim, quer conhecer ele direito, que é uma coisa que eu tenho certeza que ele vai fazer é querer conhecer ele direito, sentar, conversar falar, igual quando foi cá minha irmã namorar, morreu de ciúmes, quis conhecer o menino e tal. (a Tâmara como está?) Feliz. (Com tudo isso, dos irmãos, do pai?) Ah, eu não ligo muito não, porque quando minha irmã começou a namorar, eu também fiquei com ciúmes, meu pai quase morreu, quem aceitou foi minha mãe o namoro da minha irmã, minha mãe sempre fala pra mim, agora meu pai também, falam que já tá na hora deu arrumar um namorado, que eu já tenho 23 anos e bambam... O A., mas jamais ele quer que eu arrume um namorado, ele quer que eu... porque eu sou a que mais entende ele quando ele tá bravo, então ele jamais ele quer que eu arrume um namorado, a Telma, ela morre de ciúmes, ela fala que eu sou mimada, mas ela acaba me mimando muito, né, morre de ciúmes... o meu irmão mais velho dá um céu pra mim, mas não me dá um namorado, de jeito nenhum, é... o meu tio gay vive sempre feliz, então ele vai adorar ter um sobrinho, o Davi assim, ele tem a família dele, mas ele também faria de tudo por mim e faz, e ele assim, se o menino começar a magoar, eu tenho certeza que ele vai brigar, o Pedro assim, não se intromete muito, ele me deseja felicidades, mas não se intromete, só se for um caso muito sério, daí ele vai querer também tirar satisfação e o Victor, que eu chamo de G., ele quer conhecer o menino direito, família e tal, porque ele é muito ciumento e tal, e vai querer saber o histórico dele, mais do que o meu pai... (São muitos homens...) E tem a minha irmã também, que não quer de jeito nenhum, então parece que a Tâmara é só ao redor deles, só pra eles só, não pode ver a Tâmara com nenhum namorado. (Que título?) Esse é difícil... Tem os pós e contras né [silêncio] Bom, eu lembrei aqui duma novela, que eu amava, que pode ser, “ciranda de emoções”, um é contra, o outro aceita, um tá feliz, o outro quer bater, é isso.</i></p>

## c) Terceira unidade de produção: “Uma família em que alguém não está bem”



Figura 46: Terceiro desenho de Tâmara no DF-E

Tabela 46. Terceira estória de Tâmara no DF-E

Título	Amor e mágoa
<b>Estória</b>	<p><i>Eu lembrei da minha amiga que trabalha comigo, que cuida assim de mim, que faz de tudo, até pra mãe dela que assim, mesmo a mãe dela não aceitando ela a voltar pra casa, a mãe dele xingando ela, mesmo assim ela ama a mãe dela e faria qualquer coisa pela mãe dela, ela tá triste, por a mãe dela não aceitou ela de volta e a mãe dela tá xingando porque saiu de casa uma vez só e “eu não vou amparar, porque você largou do marido e tal”... e o dia tá chovendo, porque não é nada legal também, ouvir essas palavras da mãe xingando e o tempo está bonito. (Qual é o fim dessa estória?) Termina ela triste, indo pra casa da irmã dela que é casada e a mãe dela triste também (O título?) [silêncio] Amor, porque ela ama a mãe dela, e, ao mesmo tempo, mágoa, porque ela tá magoada com as palavras da mãe dela, então é “amor e mágoa”.</i></p>

## d) Quarta unidade de produção: “Sua família”



Figura 47: Quarto desenho de Tâmara no DF-E

Tabela 47. Quarta estória de Tâmara no DF-E

Título	Família Vieira Feliz
<b>Estória</b>	<p>Uma história... a gente tá na chácara, a casa é maior, mas... meu pai e minha mãe indo pra dentro de casa, meus dois irmãos mais velhos na beira da piscina bebendo [risos], aí tem o André, que é o moto taxista, brincando com a filha dele, minha sobrinha, que ela gosta muito de... aquelas brincadeira de mão... aí tem eu aqui olhando, tem minha irmã também aqui olhando, conversando, e tem o Davi e tem a filhinha dele, aí a filhinha correndo pra ele e ele abrindo os braços pra ela, aí tem o Pedro, que gosta de jogar bola e o meu tio também que gosta, apesar que ele é gay, ele gosta de jogar bola, então, eles jogando no jardim, a gente na varanda, meus dois irmãos na piscina e minha mãe e meu pai dentro de casa. (como essas pessoas estão se sentindo?) Ah, feliz, em um dia todo mundo junto, a família toda junto, brincando, feliz. (O que é isso?) Esse daqui é um jardim, minha mãe fez as muretinhas da piscina por causa da minha sobrinha que é pequenininha e colocou assim um monte de flor, eu tentei fazer as flores, mas não deu muito certo... lá tem borboleta, sempre tem, tem passarinho também, mas eu não consigo desenhar, e tem cachorro, mas eu não consigo desenhar cachorro. (Título?) [silêncio] “Família Vieira unida e feliz” [o sobrenome da família foi substituído por um fictício].</p>



## Análise

Durante a aplicação do DF-E, Tâmara se mostrou motivada a realizar as tarefas propostas. Pode-se perceber que, da mesma forma que ela desejava mostrar que era uma “boa filha”, também desejava assumir o papel de uma “boa participante”. Ela foi minuciosa e cuidadosa na elaboração dos desenhos. Entretanto, o reduzido tamanho das figuras que ilustrou dificultou a percepção delas. Nos seus desenhos, percebeu-se um destaque dado ao cenário, maior que as próprias figuras. Ela buscou ilustrar um ambiente florido e alegre. Pode-se pensar, portanto, em uma tentativa da participante em ocultar os conflitos experienciados pelos personagens do desenho, que adquiriram um tamanho, diante de toda a “felicidade” ilustrada ao redor. Nas suas histórias, apesar dos longos relatos, do mesmo modo que o desenho, ela demonstrou enfrentar resistentes barreiras no acesso às suas emoções. São retratadas famílias idealizadas, porém os conflitos puderam ser percebidos nas entrelinhas do seu discurso.

Na primeira unidade de produção, a participante elaborou uma história, aparentemente, sem grandes conflitos. Porém, pode-se pensar que quando ele fez questão de frisar que não sabia desenhar uma maçã conforme gostaria, Tâmara apontou para os seus sentimentos de incapacidade. Apesar de relatar que todos estavam “*felizes*” e “*satisfeitos*”, ela não estava. Nesse sentido, já se pode perceber que para compreender as angústias vivenciadas por ela, é preciso se atentar às minúcias do seu discurso, já que parece que a própria participante demonstrou uma percepção reduzida das suas emoções, principalmente, quando se observa o reduzido tamanho dos seus desenhos.

Na segunda unidade de produção, diferente da primeira, o conflito é enunciado de forma clara, logo na primeira frase da história: “*A Tâmara arrumou um namorado*”. Assim, ela explicitou seus desejos em buscar novas formas de experienciar sua afetividade. Em seguida, Tâmara começou a discorrer sobre a visão dos familiares acerca do seu suposto namoro. Seu foco então é direcionado para a família, enquanto a própria figura do namorado é esquecida. Nesse movimento, Tâmara evidenciou suas dificuldades em investir seus afetos fora do cenário familiar. Ela referiu que seus familiares sentiam que ela seria “*só para eles*” e ficariam enciumados caso ela namorasse. A crença nessa postura da família ocultava suas próprias dificuldades em se engajar nas relações. O namoro acabou sendo ilustrado apenas como uma meta a ser cumprida, muitas vezes reforçada pelo pai. Com isso, suas expectativas em relação ao desejado namorado foram pouco referidas.

Na família em que há alguém que não está bem, Tâmara projetou seus conflitos na figura de uma amiga. Através da personagem da estória, ela mostrou seu sentimento de desamparo. Apesar dos seus esforços, ela demonstrou sentir que não recebia amor da mãe. Tâmara apontou para suas iniciativas de ser uma “boa filha” e negou sua própria agressividade, sendo uma filha que era só sabia “amor”. Ela sentia “mágoa” por não ter o seu amor correspondido, mas, mesmo assim, não demonstrou sua raiva. É interessante que, nesse desenho, a figura masculina foi excluída. Não houve referência ao seu pai ou aos seus irmãos. Nesse sentido, ao mesmo tempo em que há intensa insatisfação direcionada à figura materna, pode-se pensar que, da mesma forma que ela idealizava seu amor em direção à mãe, há idealizações da figura masculina, que não contribuiria para o surgimento dos conflitos familiares.

Na quarta unidade de produção, novamente, Tâmara trouxe seus sentimentos de insatisfação consigo, ela almejava fazer vários detalhes do desenho, os quais julgou que não foi capaz de realizar. Diante dessa sensação de incapacidade, observou-se que, realmente, o aproveitamento dos seus recursos estava reduzido. Na situação retratada, por exemplo, quase todos os familiares em movimento, realizando atividades das quais gostavam, enquanto ela estava apenas “observando”. A figura materna foi representada como alguém que colocou barreiras nos desejos da sobrinha em mergulhar na piscina. É importante ressaltar que as barreiras impostas pela mãe foram colocadas de um jeito “florido”. Tâmara, ao se identificar com a sobrinha, demonstrou a internalização de uma figura materna que, ao invés de oferecer suporte para que mergulhe, de um jeito maquiado, colocava barreiras para que a filha se arriscasse na experimentação da sua afetividade. Nesse sentido, a figura materna reforçava os sentimentos de incapacidade da filha. O pai novamente foi pouco referenciado.

Em seguida, serão apresentadas as categorias temáticas extraídas do conteúdo produzido no DF-E e da entrevista semiestruturada realizada com Tâmara.

### **(1) Quem é meu pai**

No início da sua participação, Tâmara descreveu uma figura paterna pouco participativa nos seus cuidados. Ela mencionou que as viagens do pai por conta do trabalho impediam que ele estivesse presente, inclusive, “nas festinhas da escola” em comemoração ao dia dos pais. Diante da relação referida “distante” entre ela e o pai, Tâmara afirmou que se entristecia. Porém, ela acreditava que sua ausência se dava por conta da necessidade do pai

trabalhar. O pai, por meio do trabalho, havia conseguido oferecer boas condições de vida à família.

Após a aposentadoria do pai, a filha referiu que a relação entre eles mudou radicalmente. O pai se mostrava extremamente presente nas suas vivências, mesmo após ter ido morar em outra cidade. Porém, apesar da referida presença paterna, no instrumento projetivo ele assumiu pouca participação nas vivências da filha. Esses dados fazem lembrar os achados de Nodin & Leal (2005) de que as filhas anoréxicas, a nível manifesto, apresentavam um alto investimento na relação com o pai, porém, em um nível mais profundo, a relação com o pai aparecia extremamente frágil. Nesse movimento, observa-se uma tentativa de camuflar o afastamento em relação ao pai.

Além de camuflar a distância existente entre eles, observou também uma tentativa de negar sua insatisfação em relação ao pai. Em nenhum momento, Tâmara manifestou características do pai das quais ela não gostava. Pelo contrário, foram percebidas inúmeras tentativas de enfatizar as conquistas e o bom desempenho de Alfeu no exercício da paternidade. Ela falou de um pai “herói” e “guerreiro” que conseguia superar todas as dificuldades da vida. Não somente o pai, mas como todo o ambiente familiar foi idealizado, tanto que a filha se sentia “premiada” e “abençoada” pela família da qual fazia parte. Pode-se pensar que a ilustração de um pai que não falhava pode funcionar como tentativa de amenizar a percepção de um pai que não conseguia atender às suas necessidades.

## **(2) A filha que se apresenta**

Tâmara, do mesmo modo que descreveu o pai, também se considerou como “guerreira”. Na situação de entrevista, ela destacou sua batalha em não ser tomada pelos episódios depressivos e desistir de continuar realizando suas atividades diárias. Nesses momentos, a participante ressaltou seu sentimento de “culpa” por não atingir as metas esperadas por ela e pelo pai, como trabalhar e cursar enfermagem padrão. Dessa forma, ela lutava para não desistir de suas metas. Porém, foi possível perceber que a sua principal arma para enfrentar seus sentimentos de angústia era a negação das suas emoções. Tâmara demonstrou intensas dificuldades em perceber quais eram, de fato, suas reais necessidades.

A participante se referiu como alguém extremamente preocupado com “os outros” e esse preocupação impedia que ela cuidasse de si própria. Ao direcionar seu olhar para os “problemas das outras pessoas”, pode-se pensar nas suas barreiras em enfrentar seus próprios problemas. No instrumento projetivo Tâmara retratou um forte sentimento de incapacidade,

que fazia com que permanecesse estacionada, apenas observando o movimento familiar. Dessa forma, justifica-se o seu medo de “*sair sozinha*”, já que demonstrou se considerar impossibilitada de enfrentar as barreiras.

Diante do seu sentimento de insegurança, Tâmara também evidenciou não encontrar nas figuras parentais fontes de apoio para se arriscar na vivência da sua afetividade. No instrumento projetivo, a figura materna foi percebida como alguém que não lhe estimulava a se arriscar nas experiências afetivas, enquanto a figura paterna apresentava metas a serem cumpridas. Em nenhum dos casos, seus desejos eram considerados.

### **(3) Ser filha frente aos Transtornos Alimentares**

Sobre os sintomas alimentares de Tâmara, observou-se uma tentativa dela em ocultar suas dificuldades alimentares. Percebeu-se, portanto, que suas perspectivas idealizadas mascaravam, inclusive, seus sintomas. Porém, quando existia um maior aprofundamento no contato com ela, suas dificuldades transpareciam. Nesse sentido, em um nível racional, Tâmara percebia como deveria se alimentar, mas quando se via em momentos de maior mobilização emocional, como nos episódios depressivos, mencionados por ela, não conseguia se alimentar. O corpo, portanto, fornecia espaço para que a insatisfação sentida nas relações transparecesse.

Apesar do início dos sintomas alimentares de Tâmara se situar em período próximo à mudança dos pais para a chácara. Ela não fez a relação entre os fatos, mas declarou que chegou a desejar ir morar com os pais. Tâmara resolveu ficar porque, onde morava, teria acesso a melhores oportunidades de trabalho e estudo. Ela acreditava que isso seria bom para ela, conforme o orientado pelo, mas se era isso, de fato, que a filha precisava no momento, tanto ela como os pais demonstraram não saber.

### **Relação Alfeu- Tâmara**

A participação da díade Alfeu-Tâmara no presente estudo foi marcada pelas expectativas idealizadas de ambos os membros da dupla em relação ao ambiente familiar. Pai e filha enalteceram a si, ao outro membro da dupla e à família como um todo em vários momentos das suas produções. As tentativas de representação de uma família ideal escondia a insatisfação consigo e com suas figuras parentais, bem como o pouco envolvimento afetivo entre eles.

No relato da filha, ela mencionou uma figura paterna admirada, que era presente e atenta no cuidado dos filhos, porém pouca investida em um nível mais profundo, o que apontou para a reduzida participação paterna no seu desenvolvimento psicoafetivo da filha. O pai se descreveu preocupado com os filhos, porém, muitas vezes, ele apresentou dificuldades em identificar quais eram as reais necessidades deles.

Alfeu, antes mesmo que os filhos nasceram, sabia que para ser pai era necessário ser diferente do seu, ele desejava oferecer “*um bom exemplo aos filhos*”. Dessa forma, diferente do seu pai, ele batalhava para prover sua família. Do mesmo modo, ele possuía expectativas de que os filhos fossem bons exemplos como ele. Alfeu almejava que os filhos construíssem suas casas e suas próprias famílias. Na busca por superar as falhas percebidas nos cuidados recebidos pelos pais, Alfeu demonstrou negar parte das suas necessidades e lutava para atingir suas metas. Entretanto, Tâmara, diferente do pai, reivindicava pela satisfação de outras necessidades que nem ela nem o pai conseguiam nomear.

Alfeu acreditava que os filhos, na busca por serem bons exemplos, deveriam casar. Tâmara, em um movimento contrário ao esperado pelo pai, não tinha o casamento nos seus planos recentes. Para o pai, isso significava que a filha estava enfrentando dificuldades em amadurecer. Todavia, pode-se pensar que, antes de constituir família, a filha possuía necessidades anteriores a serem satisfeitas. Talvez a tentativa do pai em se mostrar desenvolvido rapidamente, indicava sua tentativa de ocultar essas necessidades que ele também possuía.

Foi percebido um movimento por parte de Alfeu em ocultar suas fragilidades, mas, desde seus oito anos de idade, sua infecção na paterna o fazia dependente de cuidados, principalmente, os cuidados da mãe. Independente de ser um sintoma psicossomático ou não, a infecção, assim como os sintomas alimentares da filha, evidenciavam as necessidades que ele também tinha de ser cuidado.

A Figura 48 ilustra esquematicamente os aspectos psicodinâmicos observados na relação de Alfeu e Tâmara, a partir da perspectiva dos dois.

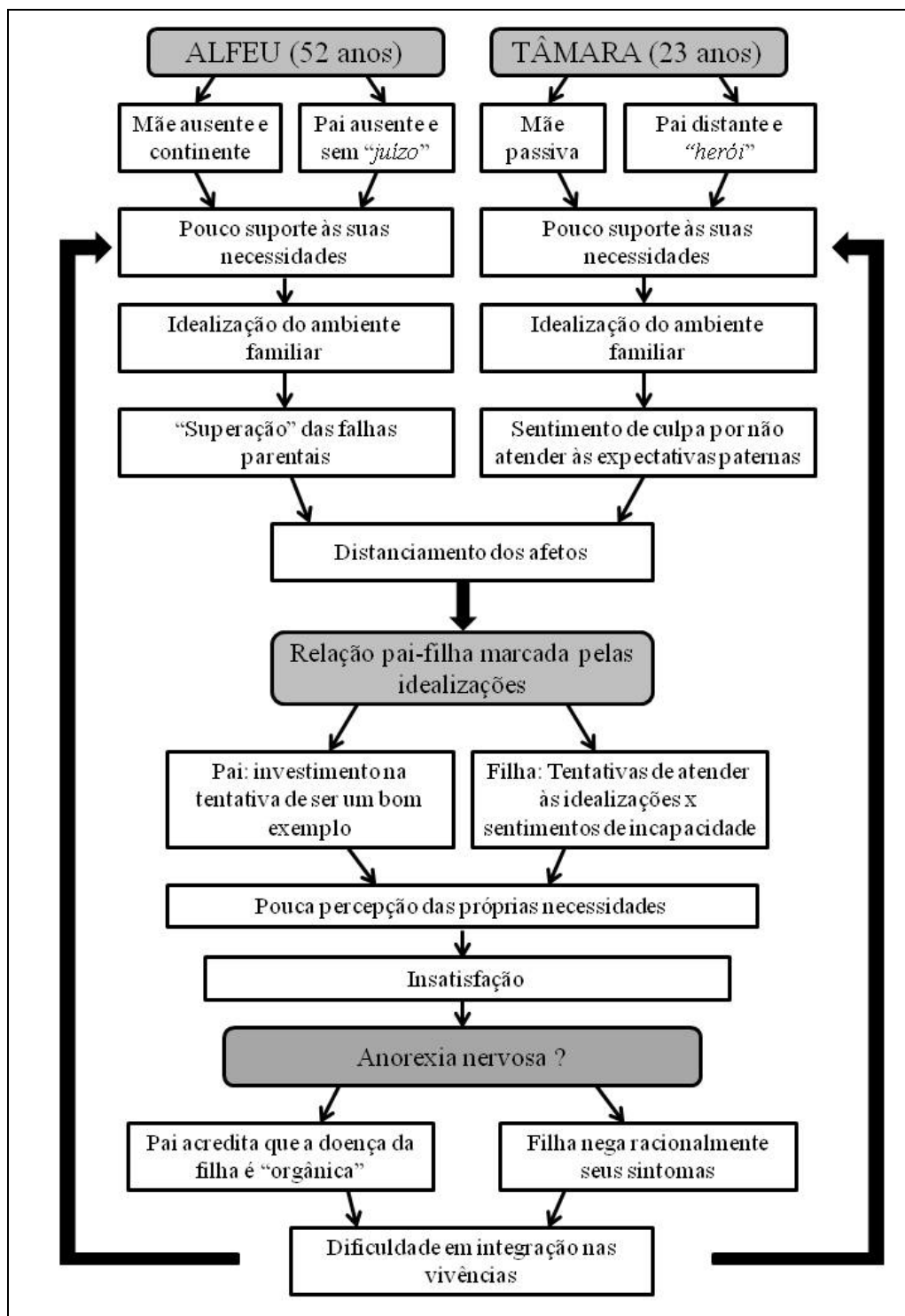


Figura 48: Aspectos psicodinâmicos observados na relação da díade Alfeu-Tâmara.

## 6 DISCUSSÃO

Com base nos resultados encontrados, foi possível identificar pontos de divergência e convergência entre as díades estudadas. Esses pontos serão discutidos a partir das categorias temáticas que emergiram da produção dos participantes, com base na literatura da área e no referencial teórico winnicottiano.

### 6.1 O pai que se apresenta/ Quem é meu pai

Nos relatos dos pais e das filhas participantes desse estudo, destaca-se a ênfase dada na apresentação de um pai “*preocupado*” com o bem-estar da família. Em todas as díades analisadas, observou-se que, muitas vezes, preocupação paterna esteve relacionada à função de provedor. Foram descritos homens trabalhadores que se esforçavam para garantir à família condições de vida socioeconômicas que, inclusive, eles próprios não tiveram acesso enquanto filhos. Esses dados corroboram as expectativas da literatura de que, apesar das mudanças nas funções atribuídas à paternidade, o papel de provedor se mantém como uma responsabilidade fortemente associada à figura paterna (Jaber & Bottoli, 2011; Oliveira & Silva, 2011; Vieira & Nascimento, 2014).

Em duas das díades estudadas, Edson-Jaque e Darci-Edilaine, a figura do pai como principal responsável pelo provimento da família foi percebida de forma clara. Edson e Darci declararam que se dedicavam ao trabalho externo ao lar, enquanto as suas esposas, “donas de casa”, eram as principais responsáveis pelos cuidados dos filhos. Na díade Alfeu-Tâmara, observou-se a mesma divisão, a diferença é que o pai, já aposentado, dedicava-se ao trabalho em uma propriedade da família. Nas díades Edmar-Tânia e Everaldo-Dália, as mães colaboravam financeiramente para o sustendo do lar. Entretanto, elas não deixaram de ser as principais responsáveis pelos cuidados dos filhos. Já a díade Laércio-Vânia descreveu uma divisão de trabalho no lar diferenciada das outras duplas. Laércio passava a maior parte do tempo trabalhando em casa, enquanto sua esposa se ocupava em dois empregos externos ao lar. Por conta disso, ele julgou que era um pai que não servia “*de base*”.

A partir desses dados, foi possível perceber que, nessas famílias, existiam raízes da antiga divisão de trabalho entre os gêneros: homem principal provedor da família e mulher responsável pelos afazeres domésticos e pelo cuidado dos filhos (Amazonas & Braga, 2005; Hennigen, 2010; Olivera & Santos, 2011; Romanelli, 2003). Até mesmo na família de Laércio e Vânia, a que mais destoava desse modelo, o pai demonstrou ainda não se sentir à vontade

com o exercício das tarefas domésticas. É como se o trabalho dentro do lar ainda não fizesse parte da identidade masculina.

Entretanto, paralelamente, foram observadas mudanças nesse perfil, por exemplo, três mães já dividiam com os maridos as responsabilidades pelo provimento do lar e os pais, apesar de não se mostrarem presentes nos cuidados dos filhos, consideraram importante colaborar. Esses dados corroboram a literatura que afirma sobre o momento de transição que a sociedade vivencia em relação à paternidade, podendo ser encontradas raízes da estanque divisão de trabalhos entre os gêneros, assim como outras maneiras mais atuais de organizar as tarefas dentro do lar (Hennigen, 2010; Romanelli, 2003; Vieira & Nascimento, 2014).

O esforço dos pais em garantir o provimento da família foi reconhecido, porém, o sentimento de insatisfação sobre o modo como eles exerciam a paternidade rondava as falas tanto das filhas, como dos pais. Cada filha, ao seu modo, manifestou o desejo de ter um pai mais continente e permissivo à expressão da sua afetividade. Enquanto eles evidenciaram o desejo de estabelecer uma relação mais próxima e oferecer maior suporte às suas filhas. Nas descrições, foi encontrada uma figura paterna que se cobrava e era cobrado por suas filhas a ter um maior envolvimento no cuidado delas. Todavia, em todas as díades, foram percebidas barreiras que dificultavam a aproximação entre eles.

É importante ressaltar que o pai da atualidade é cobrado a desempenhar funções nunca antes exercidas pelo homem (Saudt & Wagner, 2008; Oliveira & Silva, 2011). Por ser algo novo, as dificuldades de encontrar um caminho adequado para estar mais presente no cuidado dos filhos são ainda mais esperadas. Esse dado pode justificar, em partes, os empecilhos encontrados pelos pais participantes desse estudo em se envolverem nos cuidados de suas filhas. Porém, ao se aprofundar na análise dos casos, foi possível perceber que as barreiras encontradas por esses pais no exercício da paternidade não se justificam apenas por fatores históricos e sociais. Os dados apontaram para uma figura paterna que lutava arduamente para evitar que sua afetividade transpareça. Dentre os comportamentos evitativos desses pais, destacam-se o pouco envolvimento no jogo imaginativo proposto pelo DF-E; a pouca expressão da afetividade, mesmo no relato de experiências que possivelmente lhes causaram intenso sofrimento; dificuldades em reconhecer a gravidade dos sintomas das filhas e as tentativas de “maquiar” os conflitos familiares.

A partir desses dados, pode-se pensar em homens que negavam intensamente suas necessidades, possivelmente, com o intuito de amenizar a angústia provocada pela não satisfação delas. Segundo os pressupostos de Winnicott (1949/2000), em meio a um ambiente que não supriu as necessidades iniciais da criança, ela tende a desenvolver uma mente



precoce, a fim de dar conta sozinha das necessidades não atendidas. O indivíduo, racionalmente, passa a se declarar satisfeito, quando, na verdade, a satisfação ainda não foi possível. Esse funcionamento dificulta o caminhar da criança rumo à integração entre as suas vivências psíquicas e corporais. Dessa forma, a teoria winnicottiana oferece subsídios para inferir que os pais participantes desse estudo, no início do seu desenvolvimento, podem ter encontrado um ambiente que não supriu suas necessidades. Como defesa, eles as negavam, o que foi possível na medida em que se afastavam dos afetos. Com isso, eles apresentavam dificuldades em integrar suas vivências com suas emoções.

Nesse cenário, os pais, raramente, falaram sobre as faltas que sentiam, bem como sobre seus desejos. Quando falaram, na maioria das vezes, percebeu-se a manifestação de metas idealizadas e estereotipadas. Eles almejavam uma família totalmente feliz e sem conflitos, mas não conseguiam se aprofundar nas trocas que poderiam haver entre ele e os outros membros da família. Esses dados se aproximam dos achados de Hopper e Dallos (2012), esses autores encontraram ficaram paternas de mulheres anoréxicas que vivenciaram intenso sofrimento quando criança e, defensivamente, utilizavam da esquivas das emoções e a idealização do ambiente familiar como estratégias de amenizar as angústias sentidas.

Em diferentes níveis, as tentativas de afastamento das emoções estiveram presentes na participação de todos os pais, porém o modo como elas puderam ser percebidas se diferenciou entre eles. Everaldo e Darci relataram histórias de vida marcadas por experiências de privações. Entretanto, eles agiam como se tivessem “superado” a falta que aparecia latente. Ao contar sobre essas experiências, pouco expressaram o sofrimento decorrente. Pode-se pensar, portanto, que a via defensiva encontrada por esses pais para se adaptarem ao ambiente foi a intensa negação das suas necessidades. De acordo com Winnicott (1958/2000), esse movimento colabora para que as possibilidades de constituição do próprio *self* se tornem extremamente reduzidas. Consequentemente, observou-se que as relações interpessoais estabelecidas por eles fiquem empobrecidas, nas quais não foi possível observar claras expressões da afetividade, o que diminui as possibilidades delas contribuírem para o desenvolvimento emocional desses pais.

Nas produções de Laércio, Edson e Alfeu, observou-se intensa tentativa de valorização dos seus feitos, como uma via de mascarar a insatisfação que aparecia latente. Eles demonstraram buscar por reconhecimento externo, como tentativa de ocultar seus sentimentos de menos-valia. Pode-se supor, portanto, que esses pais evidenciaram uma tentativa de agir conforme o esperado pelo meio. Esses dados fazem pensar que esses pais desenvolveram traços de um funcionamento falso *self*. Diferente de Darci e Everaldo, eles demonstravam

maiores investimentos nas relações, mas é um envolvimento parcial. No funcionamento falso *self*, o indivíduo evita demonstrações da sua afetividade, o que colabora para um reduzido envolvimento em relações objetais e dificulta o desenvolvimento do seu potencial criativo (Winnicott, 1958/2000).

Edmar, diferente dos outros pais, demonstrou maiores possibilidades de acesso à sua afetividade. Por exemplo, ele falou sobre seus desejos amorosos, explícitos na situação de traição. Porém, apesar da maior aproximação, ele também apontou para momentos de uma vivência dissociada das suas emoções. Muitas vezes, ele demonstrou perceber a expressão da sua afetividade como nociva ao outro. Dessa forma, a via encontrada para evitar assumir uma postura agressiva também foi se afastar das relações, como ele faz quando interrompe sua participação na pesquisa antes do final da aplicação do DF-E. Winnicott (1950/2000) lembra que, além de suprir as necessidades do bebê, é necessário que o ambiente se mostre continente às suas demonstrações afetivas. Dentre elas, destaca-se a própria agressividade, que, nesse momento, não pode ser entendida como ataque ao objeto, mas sim como expressão da motilidade da criança. Em um ambiente que se mostra pouco continente às expressões afetivas, pode ser que a criança desenvolva estratégias rígidas de controle da sua afetividade. Essas estratégias também dificultam a integração das emoções junto às vivências do indivíduo, como parece ser o caso de Edmar. Ao não conseguir integrar, muitas vezes, ele demonstrou experienciar seus desejos de modo “clandestino”, via traição, por exemplo. O sentimento de culpa provocado pela traição reafirma a ideia de que concretizar seus desejos pode ser algo realmente perigoso.

Diante de figuras paternas pouco disponíveis afetivamente, a relação pai-filha observada nas díades participantes desse estudo apareceu marcada pelas poucas possibilidades de comunicação e de trocas afetivas. Esses dados reiteram os achados já apontados pela literatura da área sobre uma relação pai-filha, no contexto dos TAs, marcada pela distância e pelas dificuldades dos pais em se mostrarem presentes no desenvolvimento psicoafetivo das filhas (Cruzat et al 2008; Gabbard, 2005; Eliot, 2010; Hopper & Dallos, 2012, Jones et al 2005; Jones et al 2006; Nodin & Leal, 2005).

Segundo Winnicott (1969/1994), o pai pode ser o primeiro modelo de integração para o filho, pelo fato dele, diferente da mãe, nunca ter se misturado com o bebê. Pode-se pensar, portanto, se caso eles apresentarem dificuldades na própria integração das suas vivências, o exercício da sua função de primeiro modelo de integração fica prejudicado. Embora as diferenças entre os pais participantes desse estudo estejam evidentes, a descrição de figuras paternas que não se apresentaram como modelos para uma vivência integrada une as díades

estudadas. Da mesma forma que, muitas vezes, apresentavam dificuldades em integrar suas próprias necessidades, eles demonstraram não conseguir ter uma perspectiva integrada das necessidades das filhas. Observou-se que, assim como as mães no contexto dos TAs, percebeu-se a preocupação dos pais em oferecer o alimento concreto às suas filhas, porém com dificuldades em reconhecer suas necessidades afetivas (Valdanha, 2013).

Nos dados de Darci e Edmar, foi possível observar que, para esses pais, o despertar da adolescência das filhas trouxe inúmeras dúvidas sobre como se portar na posição de pai diante da afetividade delas. É nesse momento do desenvolvimento emocional que o pai adquire ainda mais importância nos cuidados dos filhos. Com firmeza, ele deve colocar limites e oferecer um ambiente de contenção, sem, com isso, tolher sua criatividade (Fungêncio, 2007). O afastamento desses pais, justamente, nesse momento, denota para o fato de que as dificuldades podem estar justamente quando é necessário que assumam a função de interditor. Esses achados lembram o já apontado por Nodin e Leal (2005) de que o pai, no cenário dos TAs, pode não aparecer como figura de interdição ao longo do desenvolvimento psicossocial da filha.

Winnicott, assim como outros autores da psicanálise, enfatizou a importância da mãe nos cuidados iniciais com a criança. Porém, para o autor, o pai também tem importância desde o início do desenvolvimento do filho (Winnicott, 1969/1994). Cabe a ele apoiar a mãe nos cuidados da criança e, principalmente, proteger a dupla mãe-bebê (Dias, 2003). Os pais participantes desse estudo, ao se afastarem das relações, em diferentes intensidades, deram indícios de que falhavam no oferecimento de proteção às suas filhas. Em muitos momentos que suas filhas demandavam por proteção, foi possível perceber que eles se mostraram ausentes, principalmente os pais Edmar, Darci e Everaldo, por exemplo: Edmar disse que não ofereceu suporte após as tentativas de suicídio de Tânia; Darci referiu que não protegeu Edilaine dos preconceitos da avó e Everaldo não protegeu Dália das agressões maternas. Assim, antes mesmo de ser preciso que assumam a função de figuras de interdição no desenvolvimento das filhas, pode-se verificar que esses pais encontram dificuldades em oferecer *holding* a elas, possivelmente, devido a pouca percepção de quais são as reais necessidades delas.

Alfeu, Laércio e Edson também demonstraram suas dificuldades em oferecer *holding* às filhas, porém de um modo mais “presente” nos cuidados delas. Edson, apesar de afirmar que nunca foi um pai carinhoso e que não costumava conversar muito com a filha, disse que sempre esteve presente “na hora necessária”. Laércio disse que procurava ser “como uma mãe” para a sua filha, ao buscar estar sempre presente nos seus cuidados. Alfeu disse que

sempre buscou estar presente quando seus filhos precisavam e sua felicidade era ter a família reunida. Informações que foram confirmadas pelas filhas. Todavia, foi possível perceber que, muitas vezes, a busca deles por reconhecimento pelo “bom” desempenho enquanto pais mascara os sentimentos de insatisfação. Da mesma forma que assumiam uma postura exigente em relação a eles – precisavam atender às expectativas do meio, também se mostraram exigentes em relação às filhas. Assim, apesar da referida presença paterna nessas três díades, o relacionamento entre pai e filha era recheado de expectativas idealizadas, tanto em relação a si como ao outro membro da díade. Expectativas idealizadas aumentavam o nível de frustração, já nunca poderiam ser atendidas, assim como reduziam a possibilidade de ambos amadurecerem e desenvolverem seu potencial criativo. De acordo com Winnicott (1971/1975), ao agir em função de idealizações, na busca por atender aquilo que o meio espera, tem-se poucas possibilidades de criar novas possibilidades de ser no mundo.

Alfeu, Edmar, Laércio e Edson demonstraram iniciativas autoritárias de controle da afetividade da filha. No relato desses pais, muitas vezes, o cuidado paterno e atitude de colocar limites se confundia com tentativas de controle. Invasos pela insatisfação das suas necessidades, como defesa, buscavam negar intensamente seus conteúdos afetivos, principalmente, no que diz respeito à sexualidade. Pode-se supor que, nesse contexto, a sexualidade, ao invés de ser percebida como uma expressão de vida, era vivenciada como algo perigoso e que precisava ser negado. Assim, antes mesmo que as filhas se arriscassem na integração de suas vivências sexuais, percebeu-se uma tentativa dos pais de impedi-las. Por exemplo, eles desejavam decidir por elas o modo como conduziam seus relacionamentos amorosos. Pode-se inferir, portanto que, ao invés oferecer continência, eles buscavam evitar a expressão da afetividade das filhas, o que, segundo Winnicott (1950/2000), pode reduzir as possibilidades de amadurecimento do filho.

As tentativas de controle paterno observado no relato dos participantes desse estudo, na tentativa de controlar os relacionamentos amorosos das filhas, coincidem com a literatura sobre a relação pai-filha no contexto dos TAs (Enten & Golan, 2009; McEwen e Flouri, 2009; Jones et al, 2005; Jones et al, 2006), que destaca o excesso de autoritarismo paterno como um possível colaborador para o desenvolvimento de sintomas alimentares na filhas.

Edmar, quando teve sua traição descoberta e a filha mais velha “fugiu do seu controle”, distanciou-se das relações familiares. Diante da manifestação da sua impulsividade e da filha, ele demonstrou não conseguir encontrar fontes de contenção. A via encontrada foi a esquiva das relações. Nesse sentido, ele se aproximou da postura assumida por Darci e Everaldo que, extremamente distantes, pouco conseguiam proteger suas filhas. Os dois

contaram que suas filhas foram vítimas de violência e eles permaneceram calados – Edilaine enfrentou preconceitos da sua avó materna e Dália sofreu agressões físicas da mãe. Esses dados lembram os achados de Enten e Golan (2009) de que a falta de autoridade, assim como o excesso de autoritarismo, também poderia colaborar com o desenvolvimento de sintomas alimentares nas filhas.

Cada pai, ao seu modo, evidenciou vivências de situações conflituosas, nas quais se sentiam despreparados para enfrentar, mas o sentimento de despreparo não podia ser transparecido. Eles demonstraram uma perspectiva de família idealizada, demonstrando que a solução encontrada para enfrentar os conflitos familiares foi a negação deles. Diante do intenso sofrimento, eles evitaram falar sobre as suas próprias fragilidades. Edson, por exemplo, descreveu a necessidade de se manter um “*poste*”. A partir desses dados, pode-se inferir que está presente na subjetividade desses homens a ideia de que para ser pai e chefe de família é necessário ser uma fortaleza (Ceccarelli, 1998). Nesse contexto, as possibilidades de se sensibilizarem pela maior aproximação em relação aos conteúdos afetivos se tornam reduzidas.

Winnicott (1956/2000) lembra que a mãe *suficientemente boa* é aquela que precisa, de certa forma, regredir para ter maior sensibilidade aos desejos do bebê. Em um contexto que os pais estão cada vez mais cobrados a exercer funções relacionadas à maternidade (Oliveira & Silva, 2011), o fato deles se manterem enquanto fortalezas pode dificultar a regressão e a maior aproximação em relação aos filhos. Pode-se inferir, portanto, que, atualmente, o desejado seria que esses pais tivessem um maior acesso às suas experiências afetivas, sem, com isso, perder a postura firme e a contextualização com a realidade, essencial para o exercício da paternidade, como Fungêncio (2007) aponta que seria a atitude desejada do pai segundo o referencial winnicottiano.

Segundo Winnicott (1971/1975), os momentos de brincadeira e lazer são propulsores da criatividade e do amadurecimento humano. Esses momentos podem se excelentes oportunidades para que os pais se aproximem de seus filhos. Com base nos dados obtidos no presente estudo, verificou-se que, no convívio das díades pais-filhas participantes, existem poucos episódios de descontração. Foram descritos pais que passam poucos momentos de lazer com suas filhas. No relato deles, foi possível perceber que a pouca integração da sua própria afetividade parece dificultar no oferecimento de um ambiente criativo, no qual suas filhas se sintam estimuladas a experimentarem seus afetos e amadurecerem.

É importante ressaltar que, apesar das dificuldades, eles demonstram sua preocupação com o bem-estar das filhas e se mostraram desejosos por uma maior aproximação. Além

disso, apesar dos limites vivenciados por eles no envolvimento em relações interpessoais, eles se apresentaram disponíveis para o contato com a pesquisadora e dispostos a ampliar seus conhecimentos sobre os sintomas das filhas. Dessa forma, pôde-se perceber o rico potencial deles para desenvolverem uma vivência mais integrada das suas emoções.

## **6.2** Cuidados recebidos pelos pais

Ao longo da participação dos pais no presente estudo, verificou-se a dificuldade deles em acessarem aos sentimentos vivenciados nas suas diferentes relações interpessoais, inclusive àquelas estabelecidas com a sua família de origem. Mesmo durante a aplicação do instrumento projetivo, que exige maior aprofundamento nas emoções, os pais se mostraram resistentes em expressar suas emoções. Quando falaram sobre situações doloridas na infância, como o abandono ou o falecimento do pai, a expressão deles parecia pouco alterada.

Além das barreiras dos pais, a discussão acerca dos cuidados recebidos por eles também foi limitada pela escassez da literatura que aborda a família de origem do pai de mulheres com TAs (Pilecki & Józefik, 2013). Tem-se conhecimento de que o modo como o pai foi cuidado enquanto filho tem intensa repercussão na maneira como irá exercer os cuidados de seus filhos (Winnicott 1983/2008). Dessa forma, investigar os cuidados recebidos pelos pais colabora para a compreensão de como se dá a relação que ele estabelece com suas filhas, o que torna o tema pertinente para o presente estudo.

Nos relatos dos participantes sobre os cuidados que receberam na sua infância, é marcante o fato de que quatro deles, logo no início de suas vidas, sofreram a ausência concreta do pai: o pai de Darci faleceu quando o filho tinha apenas cerca de dois anos de idade; Everaldo foi criado pela avó materna e pouco conviveu com seu pai; Edson teve seu pai internado devido a doenças psiquiátricas quando ele ainda era “garoto” e o pai de Alfeu abandonou a família. Esses fatos tornam difícil a discussão sobre a qualidade do cuidado percebido por eles em relação aos seus pais, já que eles pouco foram cuidados pelo pai. Entretanto, Winnicott (1969/1994) lembra que o pai, mesmo quando ausente desde o nascimento da criança, adquire função no amadurecimento psíquico dela, pois ele faz parte da realidade interna da mãe que é compartilhada com a criança.

Na produção desses quatro participantes, foi possível perceber a internalização de uma figura paterna impotente. Pais que não puderam exercer sua masculinidade e prover a família. Os participantes retrataram um pai frágil, com pouca disponibilidade para o enfrentamento das dificuldades da vida. Darci, por exemplo, referiu-se ao seu pai como “*inválido*”; Everaldo se

quer conseguia chamar seu pai de pai; Edson disse que seu pai era “*doente mental*” e Alfeu, quando reencontrou seu pai, ficou decepcionado com sua falta de “*juízo*”.

Os participantes evidenciaram temer se tornarem impotentes como viam seus pais. Pode-se inferir que a principal via encontrada de se diferenciar do pai foi garantir o provimento da família, o que seus pais não conseguiram fazer. Darci, Edson, Alfeu e Everaldo trabalhavam para fornecer o alimento às suas filhas. Nesse sentido, eles conseguiam atender a principal função direcionada ao pai ao longo da história da cultura ocidental (Amazonas & Braga, 2005; Henning, 2010. Vieira & Nascimento, 2011). Dessa forma, aparentemente, eles afirmavam suas potencialidades enquanto pais. Porém suas filhas, as quatro participantes do presente estudo que receberam diagnóstico de Anorexia Nervosa, começaram a negar o alimento “comprado” pelos pais. Em um primeiro momento, eles relataram não compreender a reivindicação de suas filhas, pois acreditavam fornecer a elas muito do que não tiveram recebido com filhos. Eles demonstraram dificuldades em acessar a falta que tanto eles, como as filhas sentiam do alimento que não era concreto.

Diante da ausência do marido, as mães de Darci e Edson tiveram suas responsabilidades dobradas. De acordo com os filhos, suas mães precisaram intensificar o trabalho para garantir o provimento do lar. Eles falaram que suas mães foram exigentes e rigorosas, mas a severidade foi justificada pelo excesso de responsabilidades que elas foram exigidas a ter. Everaldo e Alfeu foram criados pela avó e também tiveram pouco contato com a figura materna, eles enfatizaram a preocupação de suas avós em garantir os cuidados concretos dos netos.

Nos relatos de todos os participantes, destaca-se a descrição de figuras femininas de referência preocupadas em garantir a alimentação e a integridade física deles. Embora esses cuidados possam envolver troca de afetos, os pais raramente referiram sobre a afetividade presente na relação com suas figuras de cuidado. Nos seus relatos, foi possível perceber que havia pouco espaço para a troca afetiva. Dessa forma, observa-se que nas famílias dos pais, assim como observado por Valdanha (2013) nas famílias das mães de pacientes com TAs, existe uma maior preocupação com a satisfação das necessidades fisiológicas do filho. Entretanto, Winnicott (1950/2000) lembra que físico e psíquico caminham juntos (1949/2000), se não houver integração na satisfação das necessidades deles, tanto o corpo, como a psique podem se mostrar insatisfeitos.

Pode-se pensar que esses pais, diante de uma figura paterna ausente e de mães que se mostraram pouco permissivas às trocas afetivas, tiveram dificuldades em encontrar um ambiente continente à expressão da sua afetividade, necessário para a integração de suas

vivências (Winnicott, 1952/2000). Esses dados podem ajudar a compreender os comportamentos evitativos deles pais para não manifestarem suas emoções, bem como o pouco envolvimento afetivo nas relações com suas filhas. Pode-se inferir que, em meio a um ambiente que não se mostrou atento às suas necessidades, evitar reconhecê-las foi a via encontrada para amenizar o sofrimento de não as terem atendidas.

O desequilíbrio percebido na figura paterna pelos participantes parece intensificar o afastamento deles de suas vivências afetivas. Seus pais, ao invés de exercerem o papel de primeiro modelo de integração para o filho, conforme considerado por Winnicott como função paterna (Dias, 2003), provavelmente, funcionaram como modelos de desintegração. A vivência da afetividade pode despertar o temor de perder o equilíbrio como os pais perderam. Nesse sentido, a figura feminina internalizada, atenta ao provimento da família, parece ter sido o principal modelo de cuidado utilizado pelos participantes nas suas vivências enquanto pais.

Edmar e Laércio, diferente dos outros pais participantes, conviveram com seus pais durante toda a infância e adolescência. Porém, mesmo com a presença paterna, Laércio enfatizou os cuidados recebidos pela mãe. Ele indicou a internalização de uma figura paterna frágil. Assim como os outros quatro participantes, ele descreveu uma mãe preocupada com a alimentação e a saúde dos filhos. Edmar foi o único que relatou a presença de uma figura paterna mais ativa nos seus cuidados, mas pouco afetiva e exigente. Referiu ter sentido falta de um pai mais “*carinhoso*”. Sua mãe teria sido mais afetiva, entretanto, mostrava-se submissa diante das exigências do marido. Dessa forma, pode-se pensar que, da mesma forma que os outros pais, Edmar e Laércio também tiveram dificuldades em encontraram figuras paternas que se mostraram como modelos de integração. Os cuidados recebidos por eles também pareceu não integrar da forma desejada oferecimento do alimento concreto com demonstrações de afetividade.

Edmar, que demonstrou a convivência com um ambiente mais parecido com o esperado – mãe acolhedora e pai que colocava limites, trouxe um relato marcante sobre a falta de continência que sentiu do seu pai. Ele disse que entedia a necessidade de colocar limites nas atitudes dos filhos, mas disse que sentiu falta de receber carinho do pai. Emocionado, disse que seu pai nunca havia dito “*eu te amo*” a nenhum de seus filhos. Nessa fala do participante, ele evidenciou o desejo de que o cuidado fornecido pelos pais poderia integrar demonstração de afetividade, sem deixar de que sejam colocados limites, conforme Winnicott preconiza como necessário (Dias, 2003). Enquanto pai, ele disse que buscou ser mais carinhoso com suas filhas. Todavia, quando ele julgava necessário, era exigente. Sua filha



mencionou que o pai era “grosso” e não conversava antes de fazer “reclamações”. A postura do pai controlador, como o seu, falava mais alto, repetindo o modelo experienciado pelos pais, na qual a mãe carinhosa era submissa às exigências paternas.

Foi possível perceber que, apesar da ausência de figuras parentais e das poucas possibilidades de trocas afetivas com os pais presentes, os participantes encontraram fontes de *holding* ao longo de suas vivências, nas quais se apoiaram na busca pelo amadurecimento psíquico, como figuras de irmãos, tias e avós. Todavia, a aproximação em relação à família que constituíram apareceu bastante restrita. Eles referiram dificuldades, inclusive, de dialogar com filhos e esposa. Muitas vezes, os participantes demonstraram buscar por suporte e continência nas esposas. Porém, em muitos momentos, foi possível perceber que as esposas não ofereceram o *holding* desejado por eles. Elas, na visão dos maridos, demonstravam não colaborar para que eles se sintam confiantes em oferecer proteger suas filhas. Foram retratadas mulheres frágeis que, assim como eles, também apresentavam dificuldades em ter uma vivência integrada. Dentre os dados referidos por eles que fazem pensar em mulheres que também enfrentavam momentos de dissociação das suas vivências, têm-se: a esposa de Edson sofria de uma depressão crônica; a esposa de Alfeu, junto com ele, não conseguia planejar a vinda dos filhos; a esposa de Edmar se confundia com as filhas no sofrimento sentido com a traição do marido; a esposa de Laércio “fugia” dos conflitos familiares trabalhando intensamente; a esposa de Darci, após a cirurgia da coluna, não conseguiu encontrar vias de aproveitar seus recursos, demonstrava-se paralisada e a esposa de Everaldo era exigente e agressiva com os filhos.

É importante ressaltar que os dados referentes às esposas dos participantes emergiram do relato dos pais, pode ser que elas se apresentem de outras formas. Todavia, esses dados se aproximam ao já apontado pela literatura sobre a figura materna no contexto dos TAs: mulheres que não conseguiriam ter uma experiência integrada das suas emoções, com isso assumiriam uma postura invasiva em relação às necessidades dos filhos, não conseguindo oferecer um ambiente que facilite a expressão da individualidade (Lane, 2002; Miranda, 2010; Souza & Santos, 2006). A partir dos dados obtidos pelos pais, eles, com frequência, ao invés de colaborar com a mãe no oferecimento de continência aos filhos, também pediam por suporte.

Pode-se inferir que, a posição de pais, tanto para o pai, quanto para a mãe, provoca a retomada dos conflitos experienciados nas suas próprias relações com as figuras parentais, principalmente referentes às faltas que sentiram. Do mesmo modo que suas filhas, os pais também demandavam por suporte parental que, provavelmente, não conseguiram internalizar

de modo eficaz nas relações com suas figuras de cuidado. Dessa forma, o nascimento da filha, muitas vezes, pode provocar mobilização nas defesas desenvolvidas que causavam uma aparente impressão de superação das faltas sentidas. Todos os participantes não deixaram de manifestar, muitas vezes via projeções na figura dos filhos, a carência de um ambiente que lhes permitisse a busca pela constituição do seu *self* verdadeiro. Esses dados corroboram os achados de Pilecki e Józefik (2013), nos quais as figuras paternas de mulheres com TAs, da mesma forma que suas filhas, consideraram que suas famílias de origem não colaboraram para o desenvolvimento da individualidade dos filhos.

Pilecki e Józefik (2013) destacaram a importância de se estudar os aspectos transgeracionais da família do pai para melhor compreender o modo como eles se relacionam com suas filhas. Contudo, no cenário dos TAs, são poucos os estudos que demonstraram investigar a figura paterna, menos ainda suas famílias de origem. Para Edmar, Darci e Everaldo, por exemplo, o pouco afeto recebido de seus pais teria dificultado para que fossem pais mais afetuosos com suas filhas. Dessa forma, o contato com o ambiente que não se mostrou propício ao reconhecimento das suas necessidades parece dificultar no reconhecimento das necessidades das filhas..

### **6.3 Quem é minha filha/ A filha que se apresenta**

A maioria das participantes ressaltou os aspectos negativos na descrição de si enquanto filhas, exceto Tâmara que ressaltou suas qualidades enquanto atenciosa e preocupada com todos na família. Em nenhum momento, aparentemente, ela referiu insatisfação em relação a si. Essa tentativa exagerada de chamar atenção para suas boas qualidades enquanto filha, pode ser um meio de ocultar intensos sentimentos de insatisfação consigo própria, percebidas nas outras participantes de forma mais nítida. Dália, por exemplo, afirmou que era um “*merda*” como filha; Edilaine referiu acreditar que era a “*ovelha negra*” da família e Tânia mencionou que era uma “*filha complicada*”. Vânia e Jaque se consideraram como “boas filhas”, mas não deixaram de realçar os aspectos negativos: Jaque disse que sempre deu trabalho para os seus pais e que era uma filha “*rebelde sem causa*”; Vânia disse que dava “*trabalho*” e que, às vezes, era “*grossa*” com seu pai. Pode-se observar que as filhas se mostraram exigentes no julgamento delas próprias. Esses dados concordam com a literatura que considera como característica comum entre mulheres com TAs a permanente insatisfação consigo mesmo, não somente no que se refere ao corpo, mas nos diferentes âmbitos de suas vidas (Bruch, 1978; Oliveira & Santos, 2006; Rosa & Santos, 2011).

De acordo com Andrade e Santos (2009), a insatisfação consigo mesma leva ao progressivo isolamento social, característico de pacientes com TAs. Nas participantes desse estudo, foi possível perceber que as filhas contavam com uma rede de apoio social bastante reduzida, principalmente as pacientes que estavam em início de tratamento – Dália, Tânia e Edilaine. As participantes evidenciaram suas dificuldades em manter relações amorosas e de amizades. Leonidas e Santos (2014) encontraram que o suporte social recebido por pacientes com TAs se baseia quase que exclusivamente na família, dado que parece se confirmar nas filhas participantes desse estudo.

Na situação de pesquisa, as filhas assumiram uma postura extremamente defensiva. Por meio da intensa dosagem de suas falas, elas demonstraram evitar se aproximar da pesquisadora e daquilo que sentiam. Entretanto, cabe ressaltar que elas não hesitaram em aceitar o convite e se mostraram dispostas a participar da pesquisa. Pode-se pensar que elas desejavam expressar seus sentimentos e se relacionar, porém o intenso medo de não encontrar um ambiente que lhe seja acolhedor limitava o contato delas com a pesquisadora e, possivelmente, com outras pessoas ao redor.

Foi durante a realização do instrumento projetivo que elas conseguiram demonstrar com maiores detalhes suas angústias e conflitos. Na produção delas, foi possível identificar o sentimento de culpa por acreditarem que não atendiam às expectativas dos pais em relação a elas. Como disse Edilaine, “*acho que talvez ele esperasse mais de mim*”. Conforme já apontado pela literatura (Back, 2011; Gabbard, 2005; Goossens et al, 2012), elas evidenciaram a pouca percepção das figuras parentais como um ambiente no qual encontravam segurança para expressar seus afetos, os quais elas desejavam intensamente poder expressar.

Pode-se inferir que existia o temor de que, se expressassem suas reais necessidades, seus pais não aprovariam e as abandonariam. Por isso, em muitos momentos, mesmo desejando o contrário, elas acatavam as exigências paternas. Jaque, por exemplo, deixava de assistir suas novelas. Esses dados fazem lembrar a literatura que aponta sobre os temores de rejeição e de abandono paterno que rondam as filhas que receberam diagnóstico de TAs (Jones et al 2005 & Jones et al 2006).

Nos relatos fornecidos pelos pais, por sua vez, foram encontrados elogios sobre o modo que eles percebiam suas filhas: Edmar disse que Tânia era “*uma menina bonita e inteligente*”; Laércio afirmou que Vânia era “*meiga*”, “*delicada*” e “*atenciosa*”; Edson mencionou que Jaque era uma “*boa filha*”, além de “*responsável*”; Everaldo e Darci elogiaram o desempenho acadêmico das filhas, reforçando a dedicação delas na escola. Nas

falas deles, pode-se perceber a tentativa de mostrar aquilo que admiravam nas filhas, porém eles se aprofundaram muito pouco na descrição delas. De um modo superficial, os pais descreveram suas filhas baseados, principalmente, nas relações delas com o trabalho e com os estudos. Eles pouco falaram sobre o modo que elas se comportavam nas relações interpessoais.

Foi possível perceber que quando os pais evidenciaram suas percepções sobre as filhas, muitas vezes, indicaram uma expectativa idealizada em relação a elas. Como disse Laércio, “*minha filha nunca fez nada de errado*”, revelando seu desejo de que a filha, de fato, não faça algo que ele considere como “errado”. Nesse contexto, a manifestação do gesto espontâneo por parte das filhas, essencial para o desenvolvimento das suas potencialidades (Winnicott, 1971/1975), torna-se extremamente prejudicada, já que tudo aquilo que fugiria do repertório esperado pode ser taxado como incorreto.

Como justificativa para o pouco conhecimento sobre as necessidades das filhas, os pais afirmaram que elas eram reservadas no que se referia aos seus sentimentos. Alfeu disse que a filha não costumava conversar muito sobre si própria. Edson disse que a filha poderia conversar com uma amiga, mas nunca confidenciava a ele o que sentia. Laércio disse ter uma relação de cumplicidade com a filha, mas ficou surpreso ao descobrir que ela havia conversado apenas com a mãe sobre sua relação com o namorado e não com ele.

A partir desses dados, observou-se que existia uma expectativa paterna de que as filhas comunicassem a eles quais eram suas necessidades de cuidado e de proteção. Contudo, principalmente no início do desenvolvimento, a criança ainda não consegue compreender racionalmente quais suas necessidades. Quando o ambiente as percebe e as satisfaz, é que ela começa a ter uma perspectiva integrada sobre o que precisa. Se, nesse início, o ambiente não proporcionou a experiência de ilusão pode ser que o filho não saiba, conscientemente, o que ele precisa (Dias, 2003). As filhas, muitas vezes, na tentativa de atender as expectativas idealizadas dos pais, confirmavam as suposições de que tinham pouca consciência do que, de fato, precisavam. Elas se espelhavam no modelo proposto pelo pai para amenizar o sentimento de insatisfação que carregavam. Entretanto, demonstraram que continuavam insatisfeitas.

Pode-se inferir que o contato com um ambiente pouco permissivo à expressão da individualidade parece colaborar para perpetuação de segredos entre pai e filha. Como apontado por Valdanha (2013), nessas famílias, as poucas possibilidades de comunicação colaboram para a formação de um cenário propício para a construção de segredos que rondam as relações estabelecidas entre os membros. Esses segredos permitem a sensação de um

aparente equilíbrio, porém colaboram com a manutenção das barreiras de comunicação entre os familiares e a não satisfação das necessidades reais dos membros. Nos relatos dos participantes, dentre os temas envolvidos em segredos que permeiam as famílias estudadas, está assuntos referentes à sexualidade, principalmente nas díades Laércio-Vânia, Edmar-Tânia e Edson-Jaque.

A partir dos dados extraídos das falas deles, foi possível identificar a percepção das filhas como figuras femininas infantilizadas e frágeis, ainda incapazes de lidar com sua própria afetividade. O modo encontrado pelo pai de protegê-las foi via proibições, na tentativa de controlar a impulsividade delas. Jaque, Vânia e Tânia demonstraram iniciativas de tentar corresponder às proibições paternas. Assim como os pais desejavam, elas tentavam negar a própria afetividade. Entretanto, o desejo permanecia latente. Nesse contexto, muitas vezes, a solução encontrada para experienciar seus desejos sem ferir as ordens do pai era clandestina - por meio de “*mentirinhas*”, como afirmou Vânia. Dessa forma, ao invés de caminhar rumo à integração, elas demonstraram caminhar rumo a uma vivência cindida - “a boa filha” *versus* “a filha que deseja” - fato que parecia lhes deixar ainda mais insatisfeitas.

Laércio, Edmar e Edson, ao tentarem controlar a manifestação da afetividade das filhas, demonstraram reconhecer, em partes, os desejos delas, já que só é possível proibir aquilo que, pelo menos minimamente, conhecimento da sua existência. Darci e Everaldo, por outro lado, não demonstraram iniciativas de intervir diante da expressão da afetividade das filhas. Eles descreveram suas filhas baseados no desempenho acadêmico delas e pouco argumentaram sobre como elas expressavam sua afetividade. Tâmara, Dália e Edilaine, por sua vez, demonstram buscar ser uma “boa filha” via o bom desempenho nas atividades que se propunham a desenvolver. Como Dália referiu, ela gostava de realizar tudo perfeitamente. Esses dados concordam com os achados da literatura que indicam que, apesar da distância observada entre pai e filha, existe um intenso investimento delas em relação aos pais (Elliot, 2010; Nodin & Leal, 2005). De acordo com Elliot (2010), muitas vezes, elas buscariam qualidades parecidas com as percebidas nos pais, na tentativa de obter sua aprovação. É importante ressaltar que, nessa busca, suas possibilidades de criatividade e um viver espontâneo são reduzidas (Winnicott, 1958/2012).

O interessante é que os pais relataram perceber o bom desempenho delas nos estudos, contudo, não conseguiam se quer elogiá-las. Assim, apesar do esforço em agir de modo que acreditavam agradar ao pai, elas não obtinham o retorno positivo que esperavam. Pelo contrário, eles continuavam distantes. As filhas evidenciaram, então, fantasiar que eram culpadas pelo afastamento paterno ou buscavam justificativas para tal. Ao perceberem que a

busca pela perfeição não era suficiente para trazer o pai para perto, via atuações, elas demonstravam sua dor e pediam por contenção. A literatura aponta que esse funcionamento é comum entre as pacientes com psicopatologias alimentares, já que existe um alta comorbidade entre TAs e Transtorno de Personalidade Borderline (Rosa & Santos, 2011).

A partir dos dados apresentados, pode-se pensar que o modo como a relação pai-filha se constituía nas díades participantes desse estudo, provavelmente, dificultava o reconhecimento das individualidades das filhas. Elas, na busca por atender às expectativas dos pais, limitavam a expressão dos seus desejos. Enquanto eles, invadidos por expectativas idealizadas, não conseguiam acessar as reais necessidades delas. Dessa forma, os pais demonstraram falhar no oferecimento de um ambiente atento às necessidades das filhas (Winnicott, 1983/2008), enquanto elas enfrentavam dificuldades no amadurecimento do seu potencial criativo.

De acordo com Winnicott (1971/1975), quando os pais não proporcionam ao filho à experiência de *ilusão*, mostrando-se atento às necessidades dele, essencial no início do desenvolvimento para que ele se sinta capaz de “transformar o mundo”, o filho tende a caminhar rumo à construção de um *falso-self*, ou seja, defensivamente, a criança passa a reagir conforme acredita que o meio espera dela. Com isso, vivencia prejuízos no desenvolvimento das suas potencialidades. Com base nesses pressupostos, pode-se pensar que esses pais encontraram dificuldades em oferecer um ambiente favorecedor para que suas filhas vivenciem a experiência de ilusão. Elas, por sua vez, mostraram-se incrédulas em relação às suas próprias potencialidades. Pode-se supor que, muitas vezes, a via encontrada por elas de garantir a sobrevivência foi a tentativa de agir conforme o meio esperava. Contudo, quando percebem a impossibilidade de alcançar metas idealizadas, paralelo ao sentimento de culpa por desejarem caminhos diferentes, elas se desvalorizam e são invadidas pelos sentimentos de menos-valia.

Em meio a esse contexto, embora não seja o foco desse estudo, foi possível perceber que pai e filha indicaram a presença de uma figura materna frágil, que apesar da sua maior presença no cuidados das filhas, da mesma forma que o pai, também não conseguia oferecer contenção e reconhecer as necessidades reais das filhas, ou seja, falhavam no oferecimento de *holding* (Winnicott, 1971/1975). Observou-se que as filhas, assim como os pais, apresentaram dificuldades em entregar suas vivências com suas necessidades afetivas. Porém, diferente deles, pode-se inferir que elas encontraram outras vias de comunicar a insatisfação sentida. O diagnóstico de transtorno alimentar, definido por Winnicott (1964/1994) como um “transtorno psicossomático”, evidencia que elas encontraram no corpo e nas atitudes alimentares uma das

vias para comunicar a insatisfação diante dos cuidados recebidos. Esse assunto será discutido com mais profundidade no próximo tópico desse estudo.

#### **6.4 Ser filha e pai frente aos Transtornos Alimentares**

A literatura aponta que o surgimento dos TAs está relacionado com o modo que se constrói as relações familiares do indivíduo afetado (Abreu & Magalhães, 2009; Souza & Santos, 2006). Em meio a um contexto familiar no qual puderam ser percebidas poucas possibilidades de diálogo e de elaboração dos conteúdos afetivos, os sintomas alimentares das filhas surgem como instrumentos de denúncia da insatisfação que, provavelmente, rondava toda a família das díades estudadas. Os sintomas alimentares das filhas podem ser vistos como representações pouco elaboradas da fome que todos sentiam por maior continência (Lane, 2002; Miranda, 2010; Valdanha, 2013).

De acordo com Winnicott (1949/2000; 1964/1994), as desordens psicossomáticas surgem quando o indivíduo não vivenciou de modo satisfatório a experiência de integração. Ao não ser cuidado por um ambiente suficientemente bom, ele não consegue manter integradas suas necessidades corporais e psíquicas. A pouca simbolização dos seus sentimentos faz com que o corpo, ao invés do pensamento, seja o instrumento que possibilita a comunicação. Assim, por exemplo, o indivíduo com TA não consegue ter uma percepção integrada das suas necessidades de cuidado. O corpo passa a ser porta voz do seu sofrimento. Entretanto, embora o indivíduo não tenha consciência, seu sofrimento não é apenas corporal, mas também psíquico.

Na perspectiva winnicottiana, quando o indivíduo permite que o corpo comunique sua insatisfação, apesar de ainda não ter consciência da sua real dor, ele aponta para uma tentativa de integrar suas vivências, já que, de certa forma, ele mantém um laço entre a *psique* e o soma (Winnicott, 1949/2000). Dessa forma, quando se pensa que filhas e pais vivenciam dificuldades de integração das suas vivências, elas, diferente deles, buscavam expressar via corpo suas angústias. Os pais apresentaram uma postura, aparentemente, “mais adaptada” ao meio. Porém as tentativas deles em buscar modificações desse cenário e amadurecer emocionalmente são menos percebidas.

Todos os pais entrevistados referiram que, no início, não compreendiam que as dificuldades das filhas referentes à alimentação se tratavam de uma “doença”. Laércio e Edson, pais que suas filhas estavam em seguimento no GRATA havia mais de um ano, demonstraram maiores conhecimentos sobre os TAs e discutiram sobre as melhoras que as

filhas tiveram após o início do tratamento. Eles relataram que perceberam mudanças no relacionamento com as filhas após o surgimento do TA. Os dois mencionaram que a maior mudança observada foi em relação à preocupação com as filhas, disseram que com o aparecimento do transtorno a preocupação aumentou. Edson disse que, em um primeiro momento, começou a ser mais exigente com Jaque, influenciado pela ideia de que poderia ser “*frescura*”. Ao perceber a gravidade do quadro das filhas, Laércio e Edson buscaram por ajuda. Laércio disse que procurou se informar sobre a doença e conversar mais com a filha. Edson apontou a equipe do GRATA como fonte de apoio para o enfrentamento da doença das filhas, ajudando na compreensão dos sintomas e a melhora da sua relação com a filha.

As filhas Jaque e Vânia referiram acreditar que vinham apresentando melhoras no que se refere aos TAs. Segundo elas, a presença do pai, no momento que adoeceram, foi de extrema importância para que melhorassem. Edson, apesar de não acompanhar a filha nos seus retornos, foi quem tomou a iniciativa de levar Jaque para fazer tratamento e não deixou que ela abandonasse. Jaque afirmou que se o pai não tivesse adotado essa postura firme, talvez ela “*teria abandonado*” o tratamento. Vânia contou que, no início, os pais ficaram “*muito em cima*”. Conforme eles foram se envolvendo com o seu tratamento, começaram a perceber que muitas cobranças não adiantavam.

Ao olhar para os depoimentos de Jaque e Vânia, o suporte paterno parece ter sido uma das fontes de apoio encontradas por elas no enfrentamento da doença. Jaque demonstrou que a postura firme assumida pelo pai foi essencial para aproximá-la da realidade. Vânia disse que os limites não foram suficientes para garantir a melhora da filha. Ela ressaltou que é importante que as figuras parentais assumam uma postura compreensiva em relação ao sofrimento dos filhos. Esses dados lembram o já apontado por Fungêncio (2007), a autora resalta que é essencial que o pai intervenha nos desejos da criança, colocando limites e impedindo que ela realize fantasias desconexas com a realidade, porém, essa intervenção deve ser feita de modo acolhedor, sem tolher a manifestação da criatividade do filho.

A partir desses dados, pode-se pensar que, de certa forma, com a manifestação dos sintomas, Jaque e Vânia conseguiram receber um olhar mais atento de seus pais. Porém, é importante ressaltar que com a doença, suas vidas foram colocadas em risco, Jaque, inclusive, passou por um estado grave de desnutrição. Além disso, principalmente no instrumento projetivo, elas evidenciaram que as dificuldades paternas em compreender suas necessidades ainda são fortes. Nas histórias de Vânia, quando ela contou sobre a insistência do pai em não respeitar seus desejos de ter um cachorro, ela exemplificou com clareza o sentimento de que o pai ainda não se mostrava atento ao que ela desejava. Porém, apesar da insatisfação em



relação à figura paterna, elas apontaram para uma vivência mais integrada da própria afetividade. Essas duas filhas conseguiram ter uma percepção mais elaborada do que, de fato, desejavam.

Alfeu, Darci, Everaldo e Edmar revelaram que, para eles, ainda era difícil a compreensão de que suas filhas sofriam de uma doença. Edilaine, Dália e Tânia vivenciavam o início do tratamento junto ao GRATA, mas todas já enfrentavam sintomas alimentares havia, pelo menos, um ano. Ao serem convidados a participar do estudo, Alfeu, Darci e Edmar acompanharam suas filhas pela primeira vez no seu tratamento. Eles referiram perceber os prejuízos que elas enfrentavam no seu dia-a-dia, mas demonstraram poucas iniciativas de ajudá-las ativamente na sua melhora. As mães das participantes que eram responsáveis pelo acompanhamento das filhas. Já Everaldo era o familiar responsável por acompanhar Dália, porém, como Darci e Edmar, demonstrou ainda não saber exatamente como ajudar sua filha. Alfeu disse que tentava sempre estar presente, mas o fato de morar longe da sua filha e seus problemas de saúde dificultavam o oferecimento de suporte.

As filhas, Dália, Tânia, Edilaine e Tâmara, demonstraram perceber a falta de contenção paterna diante das intensas angústias experienciadas por elas. Nesse contexto, Tânia, Edilaine e Dália, principalmente, mostraram-se invadidas pelos sentimentos de menos-valia. Demonstraram acreditar que a falta de cuidado percebido no contato dos pais se dariam por conta da incompetência delas em atenderem às expectativas paternas, que elas demonstraram mal saber quais eram. Pode-se pensar que, em meio ao intenso sentimento de desamparo, o meio encontrado de se fazer presente era via a ausência. Dália e Edilaine referiram que sentiam como se não fizessem parte das suas famílias. Já Tâmara, por outro lado, enaltecia suas qualidades enquanto filha. Porém, sua busca ansiosa pelo reconhecimento externo também indica seu descontentamento em relação a si própria. Nesse sentido, pode-se observar que as filhas, principalmente essas quatro em início de tratamento no GRATA, evidenciaram enfrentar fortes barreiras na manifestação das suas reais necessidades. Assim, apesar de possuírem recursos para uma vivência mais autêntica, as possibilidades de desenvolvimento dos seus potenciais criativos apareciam extremamente limitadas (Winnicott, 1983/2008). De acordo com a literatura da área, pacientes com TAs, como as do presente estudo, apresentam dificuldades em se engajar nos relacionamentos amorosos e em se mostrar satisfeitas nas atividades laborais que desempenham (Hanna & Bond, 2006; Leônidas, 2012; Oliveira & Santos, 2006; Souza & Santos, 2006).

Diante dos momentos de desintegração psicossomática experienciados pelas filhas, a continência oferecida pelo pai se trata de uma importante estratégia de ajuda para que elas

possam se encorajar na busca por uma vivência integrada. A partir dos dados desse estudo, pode-se inferir que esses pais, antes mesmo de funcionarem como figuras de interdição, necessitam oferecer proteção e contenção às suas filhas (Fungêncio, 2007).

Contudo, quando o pai tenta intervir sem o reconhecimento das reais necessidades das filhas, conforme Winnicott (1983/2008) indica como necessário, os limites funcionam apenas como ferramentas punitivas de controle. Nas pacientes com características bulímicas, Tânia, Vânia, Jaque e Tâmara, o controle paterno foi percebido de forma mais acentuada (Tâmara negou, mas com o tempo, a equipe descobriu seus episódios de uso de compulsão e purgação alimentar). Como em um ciclo vicioso, as chances das filhas voltarem a ter uma vivência pouco integrada dos seus afetos, como nos ataques bulímicos, e, em seguida, enfrentarem novos episódios de transbordamento das suas emoções no corpo são altas. É importante ressaltar que durante esses episódios, as vidas delas são colocadas em risco, além dos inúmeros prejuízos que podem vir a enfrentar. Nas filhas com sintomas de intensa restrição alimentar, Dália e Edilaine, percebeu-se que havia uma tentativa de serem percebidas pela ausência. Desta forma, suas vidas também eram colocadas em risco. As “quedas” de Dália se assemelhavam aos transbordamentos afetivos dos ataques bulímicos.

Independente do nível de compreensão sobre a doença das filhas, todos os pais trouxeram falas que indicaram o sentimento de culpa pela condição delas. Pode-se inferir que a instauração da doença nas filhas desencadeou neles reflexões sobre sua identidade enquanto pai. Laércio, Edson e Edmar demonstraram acreditar que o excesso de rigor para com as filhas pudesse ter contribuído para que elas desenvolvessem os sintomas. Todos eles, principalmente Everaldo e Darci, afirmaram que a dificuldade de serem afetivos com as filhas também poderia ter influenciado. De fato, as reflexões deles coincidem com as informações fornecidas pela literatura: o excesso de autoritarismo paterno, bem como uma relação pai-filha marcada pela distância são indicados pelos autores da área como fatores associados ao desenvolvimento de TAs nas filhas (Enten & Golan, 2009; McEwen e Flouri, 2009; Jones et al, 2005; Jones et al, 2006).

A literatura da área ressalta a importância da inclusão dos familiares no tratamento de pacientes com TAs. O reconhecimento dos pais Edson e Laércio sobre os benefícios que tiveram a partir da participação no tratamento das filhas reafirmam esta necessidade apontada pela literatura. Observou-se, portanto, a relevância do desenvolvimento de estratégias na assistência que incluam a participação paterna no tratamento direcionado às psicopatologias alimentares, o que parece não acontecer (Souza e Santos, 2006). A revisão realizada para

subsidiar o presente estudo destaca a importância da inclusão do pai, mas nenhum estudo encontrado tem como foco o contexto de assistência e a participação da figura paterna.

Os entrevistados deste estudo trazem as angústias vivenciadas pelo pai com a doença da filha e seus sentimentos de culpa. Assim, a participação deles pais, além de trazer benefícios para a melhora do quadro patológico das filhas (Elliot, 2010; Nodin & Leal, 2005), pode ajudá-los a enfrentar as angústias desencadeadas pelo desencadeamento dos sintomas alimentares das filhas. Em meio a pais que também se mostram inseguros na expressão da sua afetividade, eles podem encontrar no tratamento um ambiente no qual seus recursos em oferecer suporte às filhas sejam reconhecidos e valorizados. Com isso, aumentam as possibilidades deles se sentirem seguros para um maior envolvimento no cuidado das filhas e no ambiente familiar.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados encontrados e analisados, pode-se afirmar que o pai possui envolvimento importante nos conflitos experienciados por mulheres portadoras de TAs. Os dados desse estudo concordam que, de fato, a relação pai-filha, nesse contexto, é marcada pelo distanciamento afetivo entre eles. Em diferentes níveis de intensidade, os pais, apesar do desejo, encontravam barreiras no oferecimento de continência às suas filhas. Enquanto as filhas também ansiavam por maior proximidade em relação aos pais, mas apresentavam dificuldades em demonstrar suas necessidades de modo mais integrado.

Apesar das dificuldades no engajamento afetivo, os pais se mostraram preocupados com o bem-estar das filhas, além de se descreverem empenhados em garantir o provimento da família. Percebeu-se que a maneira como expressavam sua preocupação variou entre os pais, mas todos eles, de algum modo, esforçavam-se para fornecer às filhas melhores condições de vida socioeconômicas. As filhas reconheceram o esforço do pai, porém negavam o alimento “comprado” por ele. O corpo denunciava a fome que elas possuíam de outras fontes de alimento.

Dois dos pais declararam que quando as filhas ingressaram na adolescência, observaram maior distanciamento entre eles. Todavia, a partir do presente estudo, foi possível perceber que as dificuldades encontradas pelos participantes no exercício da paternidade não podem ser localizadas em um determinado período do desenvolvimento das filhas. Dessa forma, seria taxativo dizer que esses pais falharam especificamente na sua função de interditores. As dificuldades encontradas e a intensidade com que foram percebidas variaram entre eles, assim como o desenvolvimento do potencial deles para assumirem as funções consideradas paternas. Todavia, a percebida dificuldade desses pais em acessarem seus próprios conteúdos afetivos une os pais estudados. Diante da dificuldade na integração das suas próprias vivências, eles encontravam barreiras no oferecimento de proteção e suporte às suas filhas, assim como em se mostrarem como modelos de integração no desenvolvimento emocional delas.

Embora tenha sido percebido um relacionamento pouco permissivo às demonstrações afetivas entre pai e filha. Os pais estão intensamente presentes nos conteúdos projetados por elas. Elas aspiravam atender às expectativas paternas, muitas vezes, idealizadas. Os pais reconheceram o potencial das filhas, mas não conseguiam transmitir seu reconhecimento a elas, por meio de elogios, por exemplo. Pai e filha apresentaram prejuízos no reconhecimento das próprias necessidades e das necessidades do outro da relação. Esse cenário contribui para

a construção de uma série de fantasias, temores e segredos familiares que alimentavam as barreiras entre eles.

Em duas das díades estudadas, as filhas estavam em tratamento havia mais de um ano. Os membros dessas duplas relataram modificações na relação entre eles após o surgimento do TA alimentar das filhas. Quando os pais perceberam a gravidade dos sintomas das filhas, buscaram por tratamento e relataram não terem medido esforços para proteger suas filhas. As filhas referiram que estavam melhores e julgaram que o suporte paterno foi essencial para que não abandonassem o tratamento. Nas outras quatro díades, as filhas ainda estavam no início do tratamento no GRATA, porém elas já enfrentavam os sintomas alimentares havia mais de um ano. Os pais consideraram que ainda não compreendiam os sintomas das filhas e se mostravam resistentes em acompanhá-las. As filhas ainda apresentavam intensas dificuldades na elaboração da sua afetividade. Dessa forma, conforme apontado pelas duas filhas de maior tempo de tratamento, a proteção oferecida pelo pai pode ser um dos fatores que colaboram com a melhora das filhas.

É importante ressaltar, que, independente de como se dava a participação paterna no tratamento da filha, todos os pais convidados, inclusive aqueles que não costumavam estar presentes nas consultas das filhas ao GRATA, concordaram em participar do estudo e foram até o Hospital das Clínicas para a realização da coleta. Apesar das barreiras, quando chamados e estimulados a falar sobre seus conflitos familiares e sobre o tratamento de suas filhas, demonstraram-se encorajados. Nos encontros, apesar das tentativas de se afastarem das emoções, eles puderam relatar seus receios, dúvidas e angústias, como o sentimento de culpa pela doença da filha.

Observou-se, portanto, a necessidade dos serviços desenvolverem espaços de acolhimento e enfrentamento das angústias vivenciadas por esses pais que os aproximem do tratamento das filhas. Pode-se pensar que, diante de homens com barreiras importantes de expressão afetiva, é preciso que o tratamento direcionado aos TAs busquem estratégias eficazes que atraiam esses homens. Da mesma forma que é necessária a flexibilidade do pesquisador e dos instrumentos utilizados em situação de pesquisa, o contexto de intervenção também demanda por adaptações que atendam às reais necessidades deles.

Dado marcante entre os pais participantes desse estudo foi a experiência da ausência concreta de cuidados recebidos da figura paterna. Dos seis pais entrevistados, quatro relataram não terem convivido com a presença constante do pai enquanto crianças. Além da ausência paterna, eles relataram um ambiente pouco acolhedor e atento às suas necessidades. Nos cuidados que eles próprios receberam, a figura feminina se destacou como principal

modelo para o exercício da paternidade. Foram referidas mães e avós que se preocupavam em garantir o provimento da família, enquanto demonstraram pouco envolvimento afetivo nos cuidados dos filhos.

Os entrevistados, por vezes, conseguiram perceber o pedido das filhas por novas formas de alimento. Contudo, parece que o fato de relatarem não terem recebido esses alimentos de suas figuras parentais, suas dificuldades em fornecer às filhas se intensificaram. Nesse contexto, entre os participantes, a via defensiva mais percebida para amenizar o sofrimento desencadeado pela pouca satisfação das suas próprias necessidades foi a esquiva das emoções e de situações angustiantes.

Durante a coleta de dados, a atitude de afastamento das emoções por parte dos pais pode ser fortemente percebida, principalmente, na aplicação do Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias. Eles apresentaram longos discursos sobre família e os mais variados assuntos. Porém, quando são chamados a se aprofundar nos sentimentos experienciados, eles se afastaram. Suas estórias e desenhos são pouco elaborados. Eles evitaram, com frequência, engajar-se nas associações.

Os pais participantes desse estudo, apesar das dificuldades de integração das próprias vivências, não abandonaram suas filhas. Diferentes da maioria dos seus pais, ao seu modo, eles se mostraram disponíveis para o cuidado delas. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de que os serviços de assistência a TAs utilizem e reforcem essa disponibilidade paterna, já que, conforme observado, eles estão envolvidos no desenvolvimento dos sintomas alimentares das filhas.

Dentre as limitações do presente estudo, tem-se o fato de que a população participante é bastante restrita: são díades pai-filha, nas quais as filhas são pacientes de um determinado serviço especializado e seus pais concordaram em estarem presentes no local de tratamento da filha para participarem do estudo. Ao olhar para os resultados, é importante considerar essa especificidade dos participantes que compõe o estudo. Pode ser que muitos pais de mulheres com psicopatologias alimentares, assim como suas filhas não apresentem essa disponibilidade, o que poderia trazer uma série de outros dados. Além disso, a metodologia escolhida também é fator limitante do estudo. Apesar da psicanálise, especialmente o referencial winnicottiano, ter trazido subsídios importantes para a análise dos resultados encontrados, outros referenciais poderiam ampliar e oferecer novos olhares para os fenômenos observados. A utilização do DF-E, principalmente na coleta com os pais, também se mostrou como um limite do presente estudo, já que quase todos os pais se mostraram resistentes na realização dos desenhos e dois não conseguiram concluir a aplicação. Contudo,

apesar dos limites, esse instrumento possibilitou melhores compreensões de conflitos familiares vivenciados pelos participantes, fornecendo dados que não puderam ser percebidos somente na situação de entrevista, principalmente na produção das filhas.

É recomendável que estudos futuros possam investigar aspectos do relacionamento pai-filha mais específicos, como as percepções e sentimentos paternos que exercem influência no desencadeamento e/ou manutenção dos sintomas da esfera alimentar, bem como a participação do pai no tratamento de adolescentes com TAs. Nesse sentido, investigações pautadas em outros delineamentos metodológicos, por exemplo, envolvendo grupos de comparação (díades pais-filhas que não desenvolveram TA, nem qualquer outra psicopatologia) e o uso de outros recursos metodológicos, como os métodos mistos (delineamento quantitativo-qualitativo) podem agregar valor ao campo investigado, aportando maiores níveis de evidência científica aos resultados. Seguindo essa linha de raciocínio, também são bem-vindos os estudos de intervenção, que avaliem a efetividade da participação do pai no tratamento, incluindo-o em programas de atendimento especificamente desenhados para estimular a inclusão paterna e o desenvolvimento de habilidades parentais.



## 8 REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. (1991). A paternidade. In A. Aberastury & E. J. Salas, *A paternidade: Um enfoque psicanalítico* (pp. 41-87). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. (Trad. Marcelo Del Grande da Silva). Rio de Janeiro: Revinter.
- Abreu, S. P., & Magalhães, E. N. (2009). Aspectos da relação mãe-filha: Influência na ingestão alimentar compulsiva e na recusa determinada. *E-Scientia*, 2(1), 1-18.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2004). *Ser e fazer – enquadres diferenciados na clínica Winnicottiana*. Aparecida, SP: Idéias e Letras.
- Aiello-Vaisberg, T. M. J., & Machado, M. C. L. (2005). *O gesto sonhados brincante*. Trabalho apresentado no Congresso Estados Gerais da Psicanálise, Rio de Janeiro, RJ.
- Alda, I. O, Espina, A., & Ortego, M. A. (2006). Un estudio sobre personalidad, ansiedad y depresión en padres de pacientes con un trastorno alimentario. *Clínica y Salud*, 17 (2), 151-170.
- Amazonas, M. C. L. A., & Braga, M. G. R. (2006). Reflexões acerca das novas formas de parentalidade e suas vicissitudes culturais e subjetivas. *Ágora*, 9(2), 177-191.
- Andrade, M. L. (2013). Depois do temporal: um estudo psicodinâmico sobre a criança e seus pais. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Associação Americana de Psiquiatria (2002). *DSM-IV-TR™ - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos alimentares: Texto revisado* (Cláudia Oliveira Dornelles, Trad.) (4. ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- American Psychiatric Association (2010). *Practice guidelines for the treatment of patients with eating disorders*. Terceira edição. Washington, DC: Autor. Disponível em: <[http://www.psychiatryonline.com/pracGuide/pracGuideChapToc\\_12.aspx](http://www.psychiatryonline.com/pracGuide/pracGuideChapToc_12.aspx)>.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-V*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

- Amianto, F., Daga, G. A., Bertorello, A., & Fassino, S. (2013). Exploring personality clusters among parents of ED subjects. Relationship with parents' psychopathology, attachment, and family dynamics. *Comprehensive Psychiatry*, 1-15.
- Andrade, T. F., & Santos, M. A. (2009). A experiência corporal de um adolescente com transtorno alimentar. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, 12(3), 454-468.
- Back, E. A. (2011). Effects of Parental Relations and Upbringing in Troubled Adolescent Eating Behaviors, Eating Disorders: *Eating disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 19 (5), 403-424.
- Barbieri, V. (2005). *O Procedimento de Desenhos-Estórias no Psicodiagnóstico Interventivo: Um estudo com crianças asmáticas e anti-sociais*. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.
- Barbieri, V. (2009). O Psicodiagnóstico Interventivo Psicanalítico na pesquisa acadêmica: fundamentos teóricos, científicos e éticos. *Boletim de Psicologia*, 59(131), 209-222.
- Barbieri, V. (2013). Laços e embaraços. O procedimento de Desenhos de Família com Estórias na compreensão cruzada dos psicodinamismos de mãe e filha. In W. Trinca (Org.). *Procedimentos de Desenhos-Estórias*. (pp. 231-276). São Paulo: Vetor.
- Boarini, M. L. (2003). Refletindo sobre a nova e velha família. *Psicologia e Estudo*, 8, 1-20.
- Benninghoven, D., Tetsch, N., Kunzendorf, S., & Jantschek, G (2007). Perceptual body image of patients with anorexia or bulimia nervosa and their fathers. *Eating and Weight Disorders*, 12 (1), 12-19.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (2000). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Editora Porto.
- Borges, N. J. B. G., Sicchieri, J. M. F., Ribeiro, R. P. P., Marchini, J. S., & Santos, J. E. (2006). Transtornos alimentares: quadro clínico. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 39(3), 340-348.
- Borsa, J. C., & Nunes, M. L. T. (2011). Aspectos psicossociais da parentalidade: O papel de homens e mulheres na família nuclear. *Psicologia Argumento*, 29 (64), 31-39.

- Botta, R. A., & Dumlao, R. (2002). How do conflict and communication patterns between fathers and daughters contribute to or offset eating disorders? *Health Commun.* 14 (2), 199-219.
- Bouchereau, D., & Corcos, M. (2008). The role of fathers in eating disorders. *Revue du Praticien*, 58(2), 150.
- Brasil, A. M. R. C. (1991). *Fracasso escolar: Uma questão simbólica: Estudo analítico junguiano dos dinamismos infantis na família, na escola e na cultura*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Brito, M. R. S. (2013). Procedimento de Desenhos de Família com Estórias: pesquisas qualitativas. In W. Trinca (Org.). *Formas Compreensivas de Investigação Psicológica* (pp. 249-276). São Paulo: Vetor.
- Bighetti, F., Santos, M. A., Ribeiro, R. P. P., Oliveira, E. A., Unamuno, M. R. L., Dos Santos, J. E. (2007). Transtornos alimentares: anorexia e bulimia nervosas. In: C. E. Kalinowski (Org.), *PROENF, Programas de Atualização em Enfermagem, Saúde do Adulto. Ciclo 2, Módulo 2*. Porto Alegre (RS): Artmed/Panamericana, 9-44.
- Bruch, H. (1978). *The golden cage: the enigma of anorexia nervosa*. Cambridge (MA): Harvard University Press.
- Ceccarelli, P. R. (1998). A construção da masculinidade. *Percurso*, 19 (1), p.49-56.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Cunha, J. A. (2000). *Psicodiagnóstico V*. Porto Alegre: Artes médicas.
- Cruzat, C, Ramírez, P., Melipillán, R., & Marzolo, P. (2008). Trastornos Alimentarios y Funcionamiento Familiar Percibido en una Muestra de Estudiantes Secundarias de la Comuna de Concepción, Chile. *Psykhe*, 17 (1), 81-90.
- Dancyger I., Fornari V., Scionti L., Wisotsky W., & Sunday S. (2005). Do daughters with eating disorders agree with their parents' perception of family functioning?. *Comprehensive Psychiatry*, 46 (2), 135– 139.
- De Felice, E. M. (2006). *Vivências da maternidade e suas conseqüências para o desenvolvimento psicológico do filho*. São Paulo: Vetor.

- Dias, E. O. (2003). *A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Dixon, R. S.; Gill, J. M. W., & Adair, V. A. (2003). Exploring paternal influences on the dieting behaviors of adolescent girls. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 11 (1), 39-50.
- Doyle, J., & Bryant-Waugh, R. (2000). Epidemiology. In: B. Lask, R. Bryant-Waugh (Eds.), *Anorexia nervosa and related eating disorders in childhood and adolescence* (p. 41-61). 2th ed. East Sussex: Psychology Press.
- Dunker, K. L., & Phillipi, S. T. (2003). Hábitos e comportamentos alimentares de adolescentes com sintomas de anorexia nervosa. *Revista de Nutrição*, 16(1), 51-60.
- Dupuis, J. (1989). *Em nome do pai: uma história da paternidade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Durham, E. R. (1983). Família e reprodução humana. In B. Franchetto, M. L. V. C. Cavalcanti & M. L. Heilbonr (Orgs). *Perspectivas antropológicas da mulher* (Vol. 3, PP. 15-43).
- Elliott, J. C. (2010). Fathers, Daughters, and Anorexia Nervosa. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46 (1), 37-47.
- Enten R. S. & Golan M. (2009). Parenting styles and eating disorder pathology. *Appetite*, 52 (3), 784-787.
- Fassino, S., Amianto, F., & Abbate-Daga, G. (2009). The dynamic relationship of parental personality traits with the personality and psychopathology traits of anorectic and bulimic daughters. *Comprehensive Psychiatry* 50 (3), 232-239.
- Fernandes, L. M. (2000). *Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: Uma revisão integrativa da literatura*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Florentino, C. (2002). Um escuro poço: a memória enferma em Lavoura Arcaica, de Raduan Nassar. *Em tese*, 5, 215-222.
- Fontanella, B. J. B., Luchesi, B. M., Saidel, M. G. B., Ricas, J., Turato, E. R., & Melo, D. G. (2011). Amostragem em pesquisas qualitativas: Proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(2), 389-394.

- Fonseca, C. (2004). A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. *Estudos Feministas*, 12 (2), 13-34.
- Fungêncio, C. D. R. (2007). *A presença do pai no processo de amadurecimento: um estudo sobre D. W. Winnicott*. Tese de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Gabbard, G. O. (2006). *Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica* (Trad. Maria Rita Secco Hofmeister) (4ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ganong, L.H. (1987). Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, 10(1), 1-11.
- Gaspar, F. L. (2005). A violência do outro na anorexia: Uma problemática de fronteiras. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(4), 629-643.
- Glazier, J. D., & Powell, R. R. (Eds.). (1992). *Qualitative research in information management*. Englewood, CO: Libraries Unlimited.
- Gomes, A. J. S. & Resende, V. R. (2004). O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 1-14.
- González-Rey, F. (2002). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. São Paulo: Pioneira.
- Goossens L, Braet C, Van Durme K, Decaluwé V, Bosmans G. (2012). The parent-child relationship as predictor of eating pathology and weight gain in preadolescents. *Journal of Clinical Child Adolescent Psychology*. 41 (4), 445-457.
- Granato, T. M. M. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2005). Prímula e Narciso a caminho da preocupação materna primária. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 13 (2), 271- 471.
- Gutzwiller J., Oliver J. M., & Katz B.M. (2003). Eating dysfunctions in college women: the roles of depression and attachment to fathers. *Journal of American College Health*, 52 (1), 27-32.
- Guzmán, M. B., Hitelman, L. J., & Kaplan, M. D. (2009). Anorexia nervosa: La mirada del padre. *Revista Chilena de Psicoanálisis*, 26 (1), 97-105.

- Hammer, E. F. (1991). *Aplicações Clínicas dos desenhos projetivos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Hanna, A. C., & Bond, M. J. (2006). Relationships between family conflict, perceived maternal verbal messages, and daughters' disturbed eating symptomatology. *Appetite*, 47(2), 205-211.
- Haycraft, E., & Blissett, J. (2012). Predictors of paternal and maternal controlling feeding practices with 2- to 5-year-old children. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 44 (5), 390-397.
- Hay, P. J. (2002). Epidemiologia dos transtornos alimentares: Estado atual e desenvolvimentos futuros. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(Supl. III), 13-17.
- Hooper, A., & Dallos, R. (2012). Fathers and daughters: Their relationship and attachment themes in the shadow of an eating disorder. *Contemporary Family Therapy*, 34 (4) 452-467.
- Hennigen, I. (2010). Especialistas advertem: o pai é importante para o desenvolvimento infantil. *Fractal: Revista de Psicologia*, 22 (1), 169-184.
- Henn, C. G., & Sifuentes, M. (2012). Parentalidade no contexto das necessidades especiais: Revisão sistemática da literatura. *Paidéi*, 22 (51), 131-139.
- Hoek, H. W., & Hoeken, D. (2003) Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 383-396.
- Kaplan, H. J., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (2003). *Compêndio de psiquiatria, ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klepsch, M. & Logie, L. (1984). *Crianças desenham e comunicam*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Jager, M. E.; Bottoli, C. (2011). Paternidade: vivência do primeiro filho e mudanças familiares. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 13(1), 141-153.
- Jones, C. J., Leung, N., & Harris, G. (2006). Father-daughter relationship and eating psychopathology: The mediating role of core beliefs. *British Journal of Clinical Psychology*, 45, 319-330.

- Jones C. J., Harris, G. & Leung, N. (2005). Parental rearing behaviours and eating disorders: the moderating role of core beliefs. *Eating Behaviors*, 6 (4), 355-364.
- Lam, C. B., & McHale S. M. (2012). Developmental Patterns and Family Predictors of Adolescent Weight Concerns: A Replication and Extension. *International Journal of Eating Disorders*, 45 (4), 524 – 530.
- Lane, R. C. (2002). Anorexia, masochism, self-mutilation and auto-erotism: The spider mother. *Psychoanalytic Review*, 89(1), 101-123.
- Leônidas, C. (2012). *Rede social e apoio social no contexto dos transtornos alimentares*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Lima, C. M. B. (1991). *A aliança familiar na adaptação escolar ineficaz*. Tese de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Mandelbaum, B. (2012). Família incestuais. *Psicologia Clínica, Rio de Janeiro*, 24 (11), 55 - 66.
- McEwen C., & Flouri, E. (2009). Fathers' parenting, adverse life events, and adolescents' emotional and eating disorder symptoms: the role of emotion regulation. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18 (4), 206-216.
- Minayo, M.C.S. (1994). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-626.
- Miguel Neto, J., Marini, S. H. V. L., Faria, A. P. M., Guerra Júnior, G., & Guerra, A. T. M. (2011). Fatores associados a atraso no diagnóstico da síndrome de Turner. *Revista Paulista de Pediatria*, 29(1), 67-72.
- Miranda, M. R. (2010). A representação simbólica nas perturbações alimentares à luz da complexidade da relação mãe-filha. In: A. P. Gonzaga, & C. Weinberg (Orgs.), *Psicanálise de transtornos alimentares*. São Paulo: Primavera Editorial.
- Mishima-Gomes, F. K. T. (2011). *Obesidade feminina e considerações a partir do Psicodiagnóstico Interventivo: um estudo preventivo*. Tese de doutorado, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

- Morgan, C. M., Vecchiatti, I. R., & Negrão, A. B. (2002) Etiologia dos transtornos alimentares: Aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(Supl. III), 18-23.
- Nodin, N., & Leal, I. P. (2005) Representações paternas na anorexia nervosa. *Análise Psicológica*, 23(2), 201-208.
- Oliveira, G. A., & Fonseca, P. N. (2006). A compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde. *Psicologia Hospitalar (São Paulo)*, 4(2), 1-18.
- Oliveira, L. L., & Hutz, C. S. (2010). Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia Em Estudo (Maringá)* 15(3), 575-582 .
- Oliveira, E. A., & Santos, M. A. (2006). Perfil psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do Psicodiagnóstico. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 39(3), 353-360.
- Oliveira, A. G., & Silva, R. R. (2011). Pai contemporâneo: Diálogos entre pesquisadores brasileiros no período de 1998 a 2008. *Psicol. Argum.*, 29 (66), 353-360.
- Ostermann, G. (2011). Anorexia: domínio familiar ou família sob domínio. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 13(2), 146-168.
- Pace, U., Cacioppo, M., & Schimmenti, A. (2012). The moderating role of father's care on the onset of binge eating symptoms among female late adolescents with insecure attachment. *Child Psychiatry Human Development*, 43 (2), 282-292.
- Paula, F. M. M. (2000). *Família e Adolescência: Estudos de Caso*. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) do Curso de Psicologia da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Peres, R. S., & Santos, M. A. (2005). Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de caso na pesquisa científica em Psicologia. *Interações*, 10(20), 109-126.
- Perucchi, J., & Beirão, A. M. (2007). Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psicologia Clínica*, 19 (2), 57 – 69.



- Porto, V. R. N. (1985). *Estudo de validação de um Procedimento de Desenhos de Família com Estórias, destinado à exploração clínica da personalidade de crianças*. Tese de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Prado, E. F. A. (2013). A seletividade alimentar e o *setting* analítico: um estudo de caso sob a ótica da Teoria do Desenvolvimento Emocional de Donald Woods Winnicott. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Campinas.
- Romanelli, G. (2003). Paternidade em famílias de camadas médias. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 2 (1), 79-95.
- Rosa, B. P. & Santos, M. A. (2011). Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade *borderline*: implicações para o tratamento. *Revista de Psicopatologia Fundamental*, 14(2), 268-282.
- Rowa, K., Kerig, P. K., & Geller, J. (2001). The family and anorexia nervosa: examining parent-child boundary problems. *European Eating Disorders Rreview*. 9 (2), 97-114.
- Safra, G. (2008). O símbolo na visão de Winnicott: uso e experiência. In: O pensamento de Winnicott: Perspectivas epistemológicas, metodológicas e antropológicas subjacentes. CD. Aula ministrada em São Paulo em 19/08/2008. Edições Sorbornost.
- Safra, G. (2009). *Como elaborar uma tese na perspectiva winnicottiana: facetas ontológicas na produção de conhecimento*. CD. Aula ministrada em São Paulo em 17/02/2009. Edições Sorbornost.
- Santos, M. A. (2006). Sofrimento e esperança: grupo de pacientes com anorexia e bulimia nervosas. In: *Simpósio: Transtornos Alimentares: Anorexia e Bulimia Nervosas* (pp. 386-401). Ribeirão Preto: Medicina.
- Silva, M. R. & Piccinini, C. A. (2007). Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. *Estudos de Psicologia*, 24 (4), 561-573
- Sopezki, D., & Vaz, C. E. (2008). O impacto da relação mãe-filha no desenvolvimento da autoestima e nos transtornos alimentares. *Interação em Psicologia*, 12(2), 267-275.
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2006). A família e os transtornos alimentares. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 39(3), 403-409.

- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2009). Grupo terapêutico para jovens com fobia social. *Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum*, 19(2), 269-280.
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2010). A participação da família no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 285-294.
- Stake, R. E. (2000). Case studies. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Orgs.). *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Thousand Oaks: Sage.
- Stake, R. E. (2011). *Pesquisa qualitativa: como as coisas funcionam*. Porto Alegre: Penso.
- Staudt, A. C. P., & Wagner, A (2008). Paternidade em tempos de mundança. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(1), 174-185.
- Trinca, W. (1984). *Diagnóstico Psicológico*. São Paulo: EPU.
- Trinca, W. (1989). O Procedimento de Desenhos de Família com Estórias (DF-E) na investigação da personalidade de crianças e adolescentes. *Boletim de Psicologia*, 39(90/91), 45-54.
- Trinca, A. M. T. (1997). *Formas de investigação clínica em psicologia: Procedimento de desenhos-estórias e procedimento de desenhos de família com estórias*. São Paulo: Vetor.
- Trinca, W. (2002). Considerações sobre um modelo de pesquisa em Psicanálise. *Psychê*, 6(10), 195-204.
- Trinca, W. (2013). Apresentação do Procedimento de Desenhos de Família com Estórias. In W. Trinca (Org.). *Formas Compreensivas de Investigação Psicológica* (pp. 249-276). São Paulo: Vetor.
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas
- Turato, E. R. (2000). Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – Definição e principais características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108.

- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-514.
- Valdanha, E. D. (2013). *Anorexia nervosa e transmissão psíquica transgeracional: Histórias de vida de pacientes, mães e avós*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Vieira, G. T.; Nascimento, A. R. A. (2014). Aspectos psicossociais da construção da identidade paterna. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 16(1), 57-68.
- Zimerman, D. E. (1999). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Watarai, F. (2009). Filhos, pais, padrastos: relações domésticas em famílias recompostas das camadas populares. Tese de doutorado, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar & a realidade*. (Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre). Rio Janeiro: Imago Editora Ltda. (Trabalho original publicado em 1971).
- Winnicott, D. W. (1994). Transtorno [disorder] Psicossomático. In: C. Winnicott, R. Shepherd & M. Davis. *Explorações psicanalíticas: D.W. Winnicott*. (J. O. A. Abreu, trad., pp. 82-93). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1964).
- Winnicott, D. W. (1994). O uso de um objeto no contexto de Moisés e o monoteísmo. In: C. Winnicott, R. Shepherd & M. Davis. *Explorações psicanalíticas: D.W. Winnicott*. (J. O. A. Abreu, trad., pp. 187-191). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1969).
- Winnicott, D. W. (1998). Estabelecimento da relação com a realidade externa. In D. W. Winnicott, *Natureza humana* (D. Bogomoletz, trad., pp. 120-135). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Trabalho original publicado em 1954).
- Winnicott, D. W. (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In: D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (D. Bogomoletz, trad.) (2ª ed.). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1945)

- Winnicott, D. W. (2000). A mente e sua relação com o psicossoma. In: D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (D. Bogomoletz, trad., pp. 332-346) (2ª ed.). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1949).
- Winnicott, D. W. (2000). A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In: D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (D. Bogomoletz, trad., pp. 288-304) (2ª ed.). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950).
- Winnicott, D. W. (2000). Ansiedade associada à insegurança. In: D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (D. Bogomoletz, trad., pp. 163-167) (2ª ed.). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1952).
- Winnicott, D. W. (2000). A preocupação materna primária. In: D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise*. (D. Bogomoletz, trad., pp. 399-405) (2ª ed.). Rio Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1956).
- Winnicott, D. W. (2008). *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. (I. C. S. Ortiz, trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1983).
- Winnicott, D. W. (2012). A psicologia da separação. In: D. W. Winnicott, *Privação e delinquência* (A. Cabral, trad, pp. 149-152). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1958).

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

#### (Paciente com diagnóstico de transtorno alimentar)

**1. Rapport:**

Como já foi colocado para você, através dessa entrevista, eu poderei conhecer um pouco melhor sobre como é seu relacionamento com o seu pai. A nossa conversa durará em torno de uma hora. Todas as informações colhidas serão mantidas em sigilo, no entanto, sinta-se a vontade em não responder alguma pergunta que possa incomodá-la. Como informei antes, a entrevista será gravada. Assim, terei mais certeza de que não perdi nada do que me disser. Tudo bem? Gostaria de me perguntar algo? Podemos começar?

**2. Dados sociodemográficos**

Nome: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Procedência: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Situação conjugal: \_\_\_\_\_ Filhos: ( ) sim ( ) não Quantos: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

Nº de pessoas que moram na residência: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia (própria, alugada, emprestada): \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_ Praticante: ( ) sim ( ) não Frequência semanal: \_\_\_\_\_

Constituição familiar: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco	Idade	Escolaridade	Profissão	Renda	Religião

**3. Roteiro semi-estruturado**

- Como você vivencia a relação com seu pai? (Conte-se como que percebe a relação com seu pai desde o início até os dias de hoje e quais são as perspectivas para o futuro)

- Como se dá a relação entre vocês dentro do contexto familiar? (Os outros membros da família interferem na relação? Se sim, como?)

- Houve mudanças na relação entre vocês após o aparecimento do Transtorno Alimentar?

- Existe participação e apoio do seu pai para seu tratamento? Se sim, conte-me um pouco como é? Se não, conte-me um pouco sobre como que é isso pra você? Existe perspectivas de mudanças?

- Como que se vê como filha?

- Como que vê o pai como pai?

**4. Situação da Entrevista:**

Entrevistadora: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

### (Pai de paciente com diagnóstico de transtorno alimentar)

#### 1. *Rapport:*

Como já foi colocado para você, através dessa entrevista, eu poderei conhecer um pouco melhor sobre como é seu relacionamento com sua filha. A nossa conversa durará em torno de uma hora. Todas as informações colhidas serão mantidas em sigilo, no entanto, sinta-se a vontade em não responder alguma pergunta que possa incomodá-lo. Como informei antes, a entrevista será gravada. Assim, terei mais certeza de que não perdi nada do que me disser. Tudo bem? Gostaria de me perguntar algo? Podemos começar?

#### 2. **Dados sociodemográficos**

Nome: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Procedência: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_

Situação conjugal: \_\_\_\_\_ Filhos: ( ) sim ( ) não Quantos: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

Nº de pessoas que moram na residência: \_\_\_\_\_

Tipo de moradia (própria, alugada, emprestada): \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_ Praticante: ( ) sim ( ) não Frequência semanal: \_\_\_\_\_

Constituição familiar: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco	Idade	Escolaridade	Profissão	Renda	Religião

#### 3. **Roteiro Semi-estruturado**

- Como que você recebeu a notícia sobre o nascimento da sua filha?
- Como que você vivencia a relação com sua filha? (Conte-se como que percebe a relação com a filha desde seu nascimento até os dias de hoje e quais são as perspectivas para o futuro)
- Como se dá a relação entre vocês dentro do contexto familiar? (Os outros membros da família interferem na relação? Se sim, como?)
- Houve mudanças na relação entre vocês após o aparecimento do Transtorno Alimentar?
- Você participa e apóia o tratamento de sua filha? Se sim, conte-me um pouco como é? Se não, conte-me um pouco sobre como que é isso pra você? Existe perspectivas de mudanças?
- Como que se vê como pai?
- Como que vê sua filha como filha?

#### 4. **Situação da Entrevista:**

Entrevistadora: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO I**  
**(participantes)**

Meu nome é Lilian Regiane de Souza Costa, sou estudante do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP) e estou realizando uma pesquisa com pais, progenitores do sexo masculino, e filhas, em que a filha desenvolveu transtorno alimentar.

Essa pesquisa está sendo desenvolvida sob orientação do Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos, pesquisador coordenador do NEPPS – Núcleo de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP.

O objetivo é estudar a relação entre o pai e a filha, a partir da perspectiva dos dois. Para isto, preciso da colaboração de pacientes e seus pais e gostaria que você fosse uma das pessoas a participar deste estudo. Para participar deste estudo você deve estar ciente de que:

1) Sua participação é voluntária e sua recusa não implicará em prejuízos no atendimento da paciente.

2) As informações que você fornecer serão utilizadas em trabalhos científicos, mas sua identidade será sempre preservada. O material das entrevistas será armazenado em um banco de dados do NEPPS.

3) Caso aceite, realizaremos, em uma sala reservada, uma entrevista, isto é, conversaremos um pouco sobre algumas questões relativas à sua vida e do seu relacionamento com sua filha/seu pai, depois, em um outro momento, responderá a um instrumento de avaliação psicológica da personalidade, que, através da realização de desenhos e estórias, contribuirá para o entendimento sobre o seu jeito de ser e de se relacionar com sua filha/seu pai. Tais atividades são importantes para o objetivo de meu estudo.

4) Durante a entrevista, caso você concorde, será utilizado um gravador de áudio, para termos certeza de que nada do que você disser será “esquecido” ou passará despercebido.

5) No decorrer da entrevista, caso você queira descansar, podemos, a qualquer momento, parar por algum tempo até que você esteja disposto/a a continuar. A entrevista tem uma duração prevista de aproximadamente 30 minutos, podendo variar para mais ou para menos;

6) Não há riscos significativos em participar dessa pesquisa. Contudo, algumas questões abordadas podem causar algum tipo de desconforto psicológico. Caso isso acontecer, você poderá conversar com a equipe de psicologia do Grupo de Apoio a Transtornos Alimentares (GRATA), que é supervisionada pelo orientador deste projeto.

7) Você é livre para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, bastando me comunicar o seu desejo. A desistência não causará prejuízos ou interrupção no tratamento oferecido pela equipe do GRATA.

Diante do exposto, declaro que estou ciente das informações recebidas e que concordo voluntariamente em participar dessa pesquisa, recebendo uma cópia desse Termo, o que me permitirá entrar em contato com os pesquisadores em algum outro momento, caso eu deseje ou sinta necessidade de obter novos esclarecimentos a respeito desta pesquisa.

Ribeirão Preto,..... de ..... de 2013.

Nome do Participante:..... RG:.....

Assinatura da participante:.....

Assinatura da pesquisadora-responsável: .....

Assinatura do pesquisador-orientador: .....

Fone para contato: (16) 3602 3645 (Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos), de 2ª a 6ª feira, das 8 às 17 horas.

Endereço: NEPPS - FFCLRP-USP. Departamento de Psicologia e Educação. Centro de Psicologia e Pesquisa Aplicada. Bloco 5, sala 34. Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040-901 - Ribeirão Preto-SP.

**APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO II**  
**(pais ou responsáveis legais de pacientes menores de 18 anos)**

Meu nome é Lilian Regiane de Souza Costa, sou estudante do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP) e estou realizando uma pesquisa com pais, progenitores do sexo masculino, e filhas, em que a filha desenvolveu transtorno alimentar.

Essa pesquisa está sendo desenvolvida sob orientação do Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos, pesquisador coordenador do NEPPS – Núcleo de Ensino e Pesquisa em Psicologia da Saúde da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto-USP.

O objetivo é estudar a relação entre o pai e a filha, a partir da perspectiva dos dois. Para isto, preciso da colaboração de pacientes e seus pais e gostaria que sua filha fosse uma das pessoas a participar deste estudo. Para ela participar deste estudo você deve estar ciente de que:

1) A participação dela é voluntária e sua recusa não implicará em prejuízos no atendimento da paciente.

2) As informações que ela fornecer serão utilizadas em trabalhos científicos, mas sua identidade será sempre preservada. O material das entrevistas será armazenado em um banco de dados do NEPPS.

3) Caso ela aceite, realizarei, em uma sala reservada, uma entrevista com ela, isto é, conversaremos um pouco sobre algumas questões relativas à sua vida e do seu relacionamento com o pai dela e, depois, em um outro momento, ela responderá a um instrumento de avaliação psicológica da personalidade, que, através da realização de desenhos e histórias, contribuirá para o entendimento sobre o seu jeito de ser e de se relacionar com o pai dela. Tais atividades são importantes para o objetivo de meu estudo.

4) Durante a entrevista, caso você concorde, será utilizado um gravador de áudio, para termos certeza de que nada do que ela disser seja “esquecido” ou passe despercebido.

5) No decorrer da entrevista, caso ela queira descansar, podemos, a qualquer momento, parar por algum tempo até que ela esteja disposta a continuar. A entrevista tem uma duração prevista de aproximadamente 30 minutos, podendo variar para mais ou para menos;

8) Não há riscos significativos em participar dessa pesquisa. Contudo, algumas questões abordadas podem causar algum tipo de desconforto psicológico. Caso isso acontecer, ela poderá conversar com a equipe de psicologia do Grupo de Apoio a Transtornos Alimentares (GRATA), que é supervisionada pelo orientador deste projeto.

6) Ela é livre para desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, bastando me comunicar o seu desejo. A desistência não causará prejuízos ou interrupção no tratamento oferecido pela equipe do GRATA.

Diante do exposto, declaro que estou ciente das informações recebidas e que concordo voluntariamente que minha filha participe dessa pesquisa, recebendo uma cópia desse Termo, o que me permitirá entrar em contato com os pesquisadores em algum outro momento, caso eu deseje ou sinta necessidade de obter novos esclarecimentos a respeito desta pesquisa.

Ribeirão Preto,..... de ..... de 2013.

Nome da Participante:..... RG:.....

Assinatura da participante:.....

Assinatura da pesquisadora-responsável: .....

Assinatura do pesquisador-orientador: .....



Fone para contato: (16) 3602 3645 (Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos), de 2ª a 6ª feira, das 8 às 17 horas.

Endereço: NEPPS - FFCLRP-USP. Departamento de Psicologia e Educação. Centro de Psicologia e Pesquisa Aplicada. Bloco 5, sala 34. Av. Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040-901 - Ribeirão Preto-SP.



## ANEXOS

**Anexo 1** – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

	<p><b>Universidade de São Paulo</b> <b>Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto</b> <b>Comitê de Ética em Pesquisa</b></p> <p>_____ Campus de Ribeirão Preto _____</p> <p><b>Of.CEtP/FFCLRP-USP/103/-jsl</b></p> <p>Ribeirão Preto, 27 de agosto de 2012</p> <p>Prezada Pesquisadora,</p> <p>Comunicamos a V. Sa. que o projeto de pesquisa intitulado "RELAÇÃO PAI-FILHA NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: UMA PERSPECTIVA WINNICOTTIANA" foi reanalisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP-USP, em sua 111ª Reunião Ordinária, realizada em 23.08.12, e enquadrado na categoria: <b>APROVADO</b> (CAAE - 01624412.2.0000.5407).</p> <p>Solicitamos que eventuais modificações ou emendas ao projeto de pesquisa sejam apresentadas ao CEP, de forma sucinta, identificando a parte do projeto a ser modificada e suas justificativas, e que, ao término do estudo, um relatório final seja entregue, via Plataforma Brasil.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> <b>Prof.ª Dr.ª ANDRÉIA SCHMIDT</b> Coordenadora</p> <p>À Senhora <b>Lilian Regiane de Souza Costa</b> Programa de Pós-graduação em Psicologia da FFCLRP USP</p> <p>Com cópia para o orientador: <b>Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos</b> Departamento de Psicologia da FFCLRP USP</p> <hr/> <p>CEP - Comitê de Ética em Pesquisa da FFCLRP Fone: (16) 3602-4811 Fax: (16) 3633-2660 (direto) ou 3633-5015 Avenida Bandeirantes, 3900 - bloco 3 - sala 16 - 14040-901 - Ribeirão Preto - SP - Brasil Homepage: <a href="http://www.ffclrp.usp.br">http://www.ffclrp.usp.br</a> - e-mail: <a href="mailto:coetp@ffclrp.usp.br">coetp@ffclrp.usp.br</a></p>
---	--

**Anexo 2 – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA  
DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO



Ribeirão Preto, 05 de setembro de 2012

**Projeto de pesquisa:** “Relação pai-filha nos transtornos alimentares: uma perspectiva winnicottiana”

**Pesquisadores responsáveis:** Lilian Regiane de Souza Costa e Prof. Dr. Manoel Antônio dos Santos

**Instituição Proponente:** Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP

“O CEP do HC e da FMRP-USP concorda com o parecer ético emitido pelo CEP da Instituição Proponente, que cumpre as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Diante disso, o HCFMRP-USP, como instituição co-participante do referido projeto de pesquisa, está ciente de suas co-responsabilidades e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos desta pesquisa, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar”.

*Ciente e de acordo:*

Dr<sup>a</sup> Marcia Guimarães Villanova  
Coordenadora do Comitê de Ética  
em Pesquisa - HCFMRP-USP

Prof. Dr. José Alexandre de Souza Crippa  
Coordenador Técnico Científico da Unidade  
de Pesquisa Clínica – HCFMRP-USP

Campus Universitário – Monte Alegre  
14048-900 Ribeirão Preto SP

Comitê de Ética em Pesquisa do HCRP e FMRP-USP  
FWA-00002733; IRB-00002186 e Registro  
SISNEP/CONEP nº 4  
(016) 3602-2228  
cep@hcrp.usp.br

[www.hcrp.usp.br](http://www.hcrp.usp.br)