Relato de um caso clínico da intervenção nas relações iniciais pais/criança pequena com dificuldades no desmame – Um desmame gentil...¹

A clinical case report of intervention in early parent/toddler relationships with weaning difficulties – Gentle weaning...

Raquel Andreucci Pereira Gomes*
Wadad Ali Hamad Leoncio**

Resumo: Este trabalho apresenta um caso clínico de intervenção nas relações iniciais entre pais e filhos com dificuldades de desmame. O objetivo do estudo é relatar a experiência de atendimento clínico a uma família, destacando a importância da figura paterna no processo de desmame. Utilizamos a abordagem psicanalítica para analisar o caso da família composta por casal, filho de 7 anos e filha de 1 ano e 9 meses, sendo a queixa inicial a dificuldade materna para realizar o desmame da filha. Verificamos que as dificuldades estavam relacionadas não apenas à criança, mas também à angústia da mãe, decorrente do sofrimento vivido com a prematuridade e os problemas na amamentação do primogênito. Desenvolvemos o trabalho terapêutico por meio de sessões com a família, ilustradas por vinhetas clínicas que evidenciaram a evolução do caso. Observamos transformações significativas na dinâmica familiar, incluindo-se: participação mais ativa do pai, expansão do universo simbólico da criança, utilização de objeto transicio-

1. Este trabalho foi apresentado no XXXV Congresso de Psicanálise da Fepal em 18/10/2024, na mesa-redonda, com o seguinte tema: Clínica com bebês – Desafiando fanatismos nas integrações da parentalidade.

* Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP). Psicanalista pela International Psychoanalytical Association (IPA). Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Formação em Psicanálise Infantil pelo Instituto SEDES SAPIENTIAE - Aníbal da Silveira. Participante da Clínica 0 a 3 da SBPSP. Participante do grupo de estudos sobre o Autismo da SBPSP e docente do Curso Introdutório ao Atendimento Psicanalítico da Infância e da Adolescência (CINAPSIA).

** Psicanalista pela International Psychoanalytical Association (IPA). Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Psicanalista de crianças e adolescentes pela SBPSP e IPA. Especialista em Psicoterapia Psicodinâmica Psicanalítica de adultos pelo Instituto SEDES SAPIENTIAE. Participante da Clínica 0 a 3 da SBPSP. Participante do grupo Psicanálise e Autismo da SBPSP. Membro da clínica transcultural do CAP da SBPSP. Mestre e doutora em psicologia clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

nal e aceitação de limites pela criança. Concluímos que a intervenção oportuna possibilitou à mãe reconhecer suas inseguranças e histórias passadas que influenciavam o presente, permitindo-se realizar o desmame de forma gradual e “gentil”. O trabalho terapêutico permitiu a cada membro da família ser visto em sua singularidade, retomando-se assim o desenvolvimento saudável da dinâmica familiar.

Palavras-chave: Desmame. Psicanálise. Relação mãe-bebê. Intervenção precoce. Figura paterna.

Abstract: *This work presents a clinical case of intervention in the initial relationships between parents and children with weaning difficulties. The study aim was to report the experience of clinical care to a family, highlighting the importance of the father figure in the weaning process. We used psychoanalytic approach to analyze the case of a family composed of a couple, a 7-year-old son and a 1-year and 9-month-old daughter, being the initial complaint the maternal difficulty to wean the daughter. It was demonstrated that the difficulties were related not only to the child, but also to the mother's anguish resulting from the suffering experienced with prematurity and breastfeeding problems of the firstborn. We developed the therapeutic work through sessions with the family, illustrated by clinical vignettes that made it clear the evolution of the case. We observed significant transformations in family dynamics, including: more active participation of the father, expansion of the child's symbolic universe, use of transitional object and acceptance of limits by the child. It was concluded that timely intervention enabled the mother to recognize her insecurities and past stories that influenced the present, allowing the weaning to be carried out gradually and “gently”. We provided the therapeutic work for each family member to be seen in their uniqueness, thus resuming the healthy development of family dynamics.*

Keywords: Weaning. Psychoanalysis. Mother-baby relationship. Early intervention. Paternal figure.

Nosso trabalho tem como objetivo relatar um atendimento clínico pais/filhos, dentro dos moldes da intervenção oportuna. Destacamos a importância da figura paterna no processo de desmame de uma criança pequena. Ilustramos o modo como atuamos, nesse período, através de vinhetas clínicas.

Trata-se de uma família: um casal, um menino de 7 anos e uma menina de 1 ano e 9 meses. A queixa inicial que leva a mãe a buscar atendimento refere-se à dificuldade em desmamar a menina que chamaremos de M.

A mãe aceitou procurar ajuda tendo em vista a sua preocupação com a filha. Tinha conflitos com todos ao seu redor, inclusive com o marido, pai da criança, por sentir que a pressionavam para desmamar a filha. Também imaginava que até os psicanalistas pressionavam para que o desmame ocorresse.

Analisando alguns atendimentos, podemos observar que as dificuldades da criança em aceitar o desmame estavam vinculadas não só a ela mesma, como também à angústia da mãe, devido ao sofrimento que vivenciara diante da prematuridade e problemas na amamentação do primogênito. A mãe sente que a relação afetiva com o seu filho ficou prejudicada e teme frustrar a sua filha, causando-lhe um sofrimento psíquico intenso que pudesse prejudicar a relação mãe-filha e o desenvolvimento emocional da mesma. Como hipótese, pensamos que o sentimento inconsciente é projetado na relação mãe/bebê (M); e por *identificação projetiva* (KLEIN, 1946), há resistência de M. em aceitar inicialmente os limites graduais do desmame que se fazem presentes no comportamento da criança, provocando outro tipo de sofrimento na mãe.

A mãe sentiu alívio ao se ver acolhida e compreendida emocionalmente nas sessões e percebeu a necessidade de um trabalho psicológico que pudesse contribuir com ela e a filha, reconhecendo, portanto, o limite das informações via *internet* e leituras dos manuais de amamentação e desmame que ela buscava de maneira insistente e que nos parecia caracterizar-se por uma *dependência exagerada*.

A continência oferecida pela dupla terapêutica e o trabalho de *Intervenção oportuna nas relações iniciais pais-criança pequena* sob a perspectiva psicanalítica auxiliou a compreender e destrinchar o sintoma da criança. Permitiu ainda que cada indivíduo encontrasse seu espaço singular na família. De início a relação da mãe com a filha não admitia terceiros – pai e filho ficavam de um lado, e mãe e filha de outro. Pode-se notar as seguintes mudanças na dinâmica familiar no decorrer das sessões: na participação cada vez mais ativa do pai e do irmão, assim como na capacidade de brincar de M., que se ampliava do ponto de vista simbólico.

Verificamos também mudanças significativas no modo de interagir da mãe com a filha no decorrer dos atendimentos e foi possível para a criança aceitar os limites impostos pela mãe; e dessa forma o desmame pôde ser vivido sem traumas (“desmame gentil”, segundo a mãe).² Assim, o vínculo da mãe com a filha pôde ser preservado e o vínculo com o filho mais velho ser fortalecido. A relação da mãe com o seu marido ganhou um colorido mais afetivo e de cooperação que não parecia haver no início dos atendimentos.

Apresentaremos algumas vinhetas para mostrar como realizamos o nosso trabalho clínico com a família, assinalando as transformações ocorridas na dinâmica familiar, a partir da intervenção oportuna.

Vinheta 1: *“angústia da mãe frente ao desmame”*

No primeiro encontro, a mãe relata o desejo de parar de amamentar, mas angustia-se pois não sabe como fazê-lo. Apenas quer desmamar sem causar sofrimento à filha; e segundo a observação das terapeutas, sem causar sofrimento a si mesma ou à dupla mãe/bebê. Fala das dificuldades que teve com a amamentação do filho mais velho. Pareceu querer reparar o trauma da dificuldade de amamentar o filho mais velho na relação com M.

Vinheta 2: *“amamentando a mamãe-boneca”*

As terapeutas retomam com a mãe a questão da procura por ajuda para a dificuldade no desmame. Podemos observar o modo da mãe de representar, através do brincar, o significado da amamentação para ela ao dar de mamar para o bebê. O brincar da filha é muito significativo nesse momento e nos chama a atenção que ela alimenta a “mãe-boneca”.

A mãe pega a “mamãe-boneca” e tenta chamar a atenção da M., colocando a bebê que está ligada à mãe por um fio, para mamar no peito da “mamãe-boneca”. Vale notar, no entanto, que M. pega a mamadeira e vai dar de mamar para a “mamãe-boneca” e não para a bebê.

Vinheta 3: *“mãe contestando a opinião do pai”*

Segundo a opinião do pai, a M. “poderia ter desmamado” e a mãe contesta, dizendo “qual seria o problema de buscar o peito como conforto?”; e que “se ela tinha peito, era para oferecer” (sic). Aqui podemos observar a angústia da mãe pelo seu desejo de evitar o sofrimento da filha. Nesse momento, a fala do pai soa como uma crítica e não é bem recebida. As terapeutas conversam sobre

2. O “desmame gentil” é um desmame gradual, tranquilo. A mãe vai readequando a amamentação, limitando a disponibilidade do peito, sem ser feito de forma abrupta ou traumática, respeitando, dessa forma, o vínculo com seu bebê (HOGG, 2002).

isso com a família e ressaltam a importância do pai no processo do desmame e desenvolvimento de M.

Vinheta 4: “*mãe querendo evitar o sofrimento da filha*”

A mãe deixa claro que não quer sentir o sofrimento da filha quando não a amamenta. A mãe quer que ela tenha um nível de compreensão para entender a recusa da mãe em dar o peito, sem se desesperar.

Vinheta 5: “*tolerando a frustração à recusa da mãe para amamentar*”

Observamos que a criança vai em busca do peito para mamar, e diferentemente do relato anterior da mãe, observa-se que ela tolera a frustração, reclama, e finalmente decide comer uma bolacha que o irmão lhe dá.

Vinheta 6: “*amamentação segundo a mãe*”

A mãe demonstra a sua angústia no processo do desmame ao dizer veementemente: “a amamentação diz respeito a mim e a ela”. E que ela (mãe) só vai desmamar quando for bom para ela e para a filha. Nota-se que a mãe vive uma certa ambivalência na relação com as psicoterapeutas, temendo ser invadida e ser pressionada para realizar o desmame, como já sentiu na relação com o marido. A intervenção nas relações iniciais mãe/bebê já se faz presente, na medida em que notamos a necessidade de uma compreensão emocional, continuidade e reassuramento para auxiliar a mãe no desmame de M.

No segundo encontro, a mãe conta-nos com satisfação sobre o pai dedicar mais tempo à filha, fazendo-nos supor que a demanda da mãe também era que o pai pudesse ter uma participação mais ativa no processo do desmame – não bastava somente falar sobre tal necessidade, pois soava como crítica. Entendemos que a ajuda do pai aliviava sua culpa de desmamar a filha pelo sofrimento que imaginava causar-lhe, além de temer que isso prejudicasse o seu relacionamento com ela. Segundo a mãe, M. ainda não a compreendia quando verbalizava sobre o desmame ao colocar limites para a amamentação.

No terceiro encontro, a mãe continuava restringindo os locais e horários da amamentação; e curiosamente, percebemos uma pequena mudança na brincadeira da M. Ela brinca de dar comida para a *Pepa* (porquinha, personagem de desenho animado) e pede para a mãe dar também, denotando uma sutil ampliação na atividade simbólica e um encorajamento para que a mãe a desmamasse.

Pensamos que para M. era importante que a mãe a visse como uma menina com recursos e capacidades. M. precisava ainda ser alimentada e “cuidada” pela mãe, e ao mesmo tempo, encorajava sua mãe a desmamá-la, mostrando sua condição de se alimentar sozinha.

Vinheta 7: *participação mais ativa do pai*

O pai, corroborando a afirmação da mãe de que está participando mais da vida de M., nos explicou que não podia anteriormente, devido às aulas na faculdade. Como dupla terapêutica, entendemos que sua presença também foi importante no processo do desmame de M.

No quarto encontro, destacamos a fala da mãe dizendo que ela estava podendo limitar a frequência das mamadas da M. Disse que a filha estava entendendo mais quando a mãe lhe explicava que não daria o peito à hora que quisesse; e que estava chorando menos. Disse-nos também que estava colocando mais limites à M., falando que o “mamã” era só na hora de dormir.

Vinheta 8: *“não” como limite, objeto transicional e desmame*

A mãe relatou que percebia a evolução dela e da filha no processo do desmame. Disse que não amamentava mais na rua, nem no sofá. Comentou que dizia “não” como limite, avisando agora quando ia dar o peito de novo, o que não acontecia antes.

Ressaltamos também o comentário da avó que deu uma almofada para M. e que esta chamava-a de “bebê”. Disse que a partir desse dia, quando acordava, agarrava na almofada e dormia.

Notamos a expansão do universo simbólico de M. e a escolha pela criança de um *objeto transicional* (almofada-bebê) que auxiliava na separação entre ela e a mãe (WINNICOTT, 1971). Segundo nossa interpretação, o objeto transicional também favoreceria o “desmame gentil”, conforme o desejo da mãe.

Na quinta sessão, tivemos a oportunidade de conversar com todos, dizendo-lhes que conforme a mãe desmamasse a filha, o pai podendo ajudar tendo mais tempo para cuidar da filha, a mãe teria mais tempo e atenção para todos. Ficou evidente que o irmão se valeu do espaço terapêutico para expressar seus ressentimentos com a mãe, ao descrevê-la como alguém que não tinha o tempo para ele, através de uma brincadeira de hospital onde a família doente precisava de tratamento. M. também tinha o seu espaço para brincar e se expressar sobre o que passava naquela “casa”: ela brincava no colo do pai arrumando os móveis dentro de uma pequena casinha.

CONCLUSÃO

O trabalho de algumas sessões com a família ajudou a mãe a reconhecer-se nas suas inseguranças, fragilidades, histórias passadas (sobre o trauma do início de

vida do filho) que influenciavam o presente; e o quanto isso estaria também dificultando o desmame da filha. A partir do momento em que a queixa inicial é atendida, o desmame pode ser gradualmente realizado de uma maneira “gentil” (segundo a mãe). O trabalho terapêutico ajudou-os a refletir, a partir do sintoma da criança. A mãe emocionou-se e as defesas rígidas e a dependência dos manuais puderam ser compreendidas. Cada um da família pôde ser visto e escutado na sua singularidade, visando cada qual suas necessidades emocionais. Dessa forma, destrinchando a trama e o significado do conflito, puderam retomar o desenvolvimento da dinâmica familiar, superando mais um desafio.

Raquel Andreucci Pereira Gomes

raquelapg@icloud.com

Wadad Ali Hamad Leoncio

leoncioh@uol.com.br

Referências

HOGG, T. *Os segredos de uma encantadora de bebês: como ter uma relação tranquila e saudável com seu bebê*. São Paulo: Ed Manole, 2002.

KLEIN, M. (1946). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1991. p. 17-43.

WINNICOTT, D. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1971.