

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JESIANE CALDERARO COSTA VALE

**A COMPREENSÃO DO SOFRIMENTO NO
ESCALPELAMENTO: um estudo utilizando
o grafismo e o teste das fábulas**

BELEM
2007

JESIANE CALDERARO COSTA VALE

**A COMPREENSÃO DO SOFRIMENTO NO
ESCALPELAMENTO: um estudo utilizando
o grafismo e o teste das fábulas**

Dissertação de Mestrado em Psicologia apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Social
da UFPA sob a orientação da Prof^a Dr^a Airle Miranda de
Souza

BELÉM
2007

FOLHA DE APROVAÇÃO

JESIANE CALDERARO COSTA VALE

**A COMPREENSÃO DO SOFRIMENTO NO
ESCALPELAMENTO: um estudo utilizando
o grafismo e o teste das fábulas**

Dissertação de Mestrado em Psicologia apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Social
da UFPA sob a orientação da Profª Drª Airle Miranda de
Souza

Data de Aprovação: 29/06/2007

Banca examinadora

Profª Drª Airle Miranda de Souza (Orientadora).
Universidade Federal do Pará

Profª Drª Ana Cleide Guedes Moreira
Universidade Federal do Pará

Profª Drª Sandra Rickmann Lobato
Universidade da Amazônia

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca de Pós-Graduação do IFCH/UFPA, Belém-PA)**

Vale, Jesiane Calderaro Costa

A compreensão do sofrimento no escalpelamento: um estudo utilizando o grafismo e o teste das fábulas / Jesiane Calderaro Costa Vale; orientadora, Airle Miranda de Souza, 2007

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Belém, 2007.

1. Escalpelamento - Amazônia - Aspectos psicológicos. 2. Trauma. 3. Sofrimento. I. Título.

CDD - 22. ed. 155.936

Às vítimas de escarpelamento, em especial aos participantes desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, em quem nós vivemos, nos movemos e existimos.

À minha mãe Miracy Calderaro, pelas muitas horas de auxílio na Internet e em tantas coisinhas mais.

Ao Costa Vale e Heitor pela paciência nas minhas ausências.

Aos meus professores do mestrado, em especial à minha querida orientadora Prof^a Dr^a Airle Miranda de Souza pelos ensinamentos, orientações tão proveitosas sem as quais não teria conseguido dar cabo a esta pesquisa.

Ao Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental (LPPF) da Universidade Federal do Pará, em especial à Prof^a Dr^a Ana Cleide Guedes Moreira, Diretora do referido laboratório e atual Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPA, pelas contribuições.

À Prof^a Dr^a Sandra Rickmann Lobato pelas sugestões e incentivo na abordagem deste tema.

À Prof^a Ms. Maria Tereza Nassar pela amizade e incentivo quanto a esta empreitada.

À amiga Rebekah Câmara pelos vários e indescritíveis momentos de ajuda.

Às queridas Maria Cristina Ferreira e Oneli Rocha pelas contribuições e sugestões literárias.

À querida Niamey Granhen Brandão, profissional competente que me ajudou de diversas formas nesta pesquisa.

À Flora Aguiar, pela trajetória profissional cotidiana e pelo companheirismo desde a seleção deste mestrado.

À Neyla Regina Bahia Vieira da Silva pelo apoio incondicional no início deste mestrado.

À Rafaela Benigno, estagiária da Clínica de Psicologia pela colaboração.

Ao Nei, Secretário do PPGP que tão amigavelmente em muito me auxiliou.

À Regina Célia de Castro Coimbra, bibliotecária da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará pelo auxílio na busca de publicações.

À Alzira Rosa Farias de Almeida, bibliotecária do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UFPA.

Ao incansável Diretor-presidente da Associação Sarapó Dr. Cláudio Brito e ao seu secretário Paulo César Vale.

Às colegas Nazaré Lourenço e Eliana Botelho, psicóloga e assistente social da FSCMP, respectivamente.

A todos familiares, amigos e irmãos que participaram desta empreitada.

*[...] toda descoberta é feita mais de uma vez,
e nenhuma se faz de uma só vez.*

Sigmund Freud

A COMPREENSÃO DO SOFRIMENTO NO ESCALPELAMENTO: um estudo utilizando o grafismo e o teste das fábulas

Jesiane Calderaro Costa Vale

RESUMO

Estudos sobre o escarpelamento têm sido escassos, existindo poucos nas áreas de medicina, terapia ocupacional e fisioterapia. Esses priorizam a natureza física, orgânica ou corporal do evento. Neste trabalho, estudamos o escarpelamento sob a perspectiva da Psicologia, enfocando o sofrimento psíquico e a sua expressão. Para tal, recorreremos ao método clínico-qualitativo, como também elegemos dois instrumentos projetivos, o teste das fábulas de Düss e o desenho da figura humana. A pesquisa foi realizada na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, onde foram contatadas duas participantes, vítimas de acidente por escarpelamento. As pacientes foram selecionadas conforme os seguintes critérios: que tivessem sofrido o escarpelamento há mais de 6 meses, que não estivessem hospitalizadas, que apresentassem condições físicas e psicológicas para participar e que seus pais autorizassem suas participações neste estudo. Concluímos ser inegável o sofrimento psíquico manifestado por estas vítimas. Suas vidas sofreram um trágico acontecimento, sendo que o impacto produzido pelo escarpelamento se configurou como experiência única, inquestionavelmente subjetiva e marcadamente singular. Diante desta problemática constatamos não ser apenas o corpo portador de um sofrimento, mas também o psiquismo e destacamos a importância do uso dos referidos instrumentos como recursos favorecedores de sua expressão.

Palavras-chave: Escarpelamento, Sofrimento, Fábulas e Desenho.

A CONPREHENSION OF SUFFERING IN SCALPEL EVENTS: A Study Utilizing Graphic Symbols and the Fables Test

Jesiane Calderaro Costa Vale

ABSTRACT

Studies on scalpel events have been very scant. Very few are to be found in the areas of medicine, occupational therapy and physiotherapy. The existing studies give priority to the physical, organic and corporal aspects of the event. In this paper, we study the scalpel event under the perspective of Psychology; focusing, on the psychological suffering and its expression. For this purpose we have used clinically qualitative methods. We have elected two projective instruments as well: The Fables Test according to Düss, and drawings of the human body. The research took place in the “Santa Casa de Misericórdia Foundation” in the city of Belém, Pará in Brazil. Two patients, victims of scalpel events, were contacted as participants. The criteria for their selection, was the following: that the event occurred more than six months ago; that they be no longer in the hospital; that they presented physical and psychological conditions to take part; and that their parents authorized their participation in this study. We concluded, that the psychological suffering manifested by the victims, cannot be denied. They suffered a tragedy, but the impact of this scalpel event proved to be an unprecedented experience, unquestionably subjective and markedly singular in nature. In sight of this problem, we verified that it was not only ones body that suffered the pain, but their psychological being as well. We highlight the use of the referred instruments as favorable resources of expressing this pain.

Key Words: Scalpel Event, Suffering, Fables and Drawings.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1 – Hidrografia do Pará	13
Foto1 – Imagem Ribeirinha	14
Foto 2 – Embarcações	15
Ilustração 3 – O acidente	17
Foto 4 – Escalpelamento	19
Foto 5 – Escalpelamento	19
Foto 6 – Escalpelamento	19
Desenho 1 – Caso Emilia	51
Desenho 2 – Caso Emilia	58
Desenho 3 – Caso Dalila	62
Desenho 4 – Caso Dalila	68
Ilustração 7 – História de Alice	72

LISTA DE SIGLAS

CEP – Comitê de ética em pesquisa

FSCMP – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

LPPF – Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental

OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

SETEPS – Secretaria de Trabalho e Proteção Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFPA – Universidade Federal do Pará

UNAMA – Universidade da Amazônia

SUMÁRIO

1. Introdução	13
2 Caminhos percorridos	25
2.1 – Adentrando no campo de trabalho	25
2.2 – Atividades iniciais	26
2.3 – A seleção dos participantes	28
2.4 – A escolha dos Instrumentos	29
2.5 – Sobre o uso das fábulas	33
2.6 – Sobre o uso do grafismo	34
2.7 – Os procedimentos de coleta dos dados	37
2.8 – Encontro com as participantes	37
3 Contribuições da Teoria Psicanalítica à compreensão do sofrimento	39
4 Caso Emilia: “o elefante que ficou cotó”	49
5 Caso Dalila: “o bicho papão que devora”	60
6 Sofrimento dos Pais	70
7 Considerações Finais	73
Referências	76
Apêndice	83

Apêndice A – Entrevista semi-estruturada	84
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	86
Apêndice C - Categorização das Respostas do Caso Emília	87
Apêndice D - Categorização das Respostas do Caso Dalila	89
ANEXOS	91
Anexo A – Certificado de aprovação do CEP – UNAMA	92
Anexo B – OSCIP SARAPÓ e projeto Sorriso nos Rios	93
Anexo C - Termo de Cooperação Mútua	94
Anexo D – Teste das Fábulas de Düss	97

1 INTRODUÇÃO

A região amazônica tem sido avaliada por ecologistas, ambientalistas, pesquisadores, como o pulmão da humanidade ao longo dos anos. Tal concepção leva em conta suas imensas áreas verdes e seu grande volume de água. Lins (1992, p.73) descreve que “o Brasil possui uma rede fluvial e lacustre avaliada em 50.000km de extensão”, e aponta para a região amazônica como tendo “a maior bacia hidrográfica do mundo, com 25.000km de rios permanentemente navegáveis na parte brasileira”(p.74).

O Pará, como um Estado do Norte brasileiro, recebe a Bacia Amazônica que é formada pelo Rio Amazonas, seu rio principal, bem como os seus afluentes e subafluentes, além de uma quantidade acentuada de lagos, igarapés e furos que se acham distribuídos por toda a região. Como podemos constatar na ilustração a seguir:

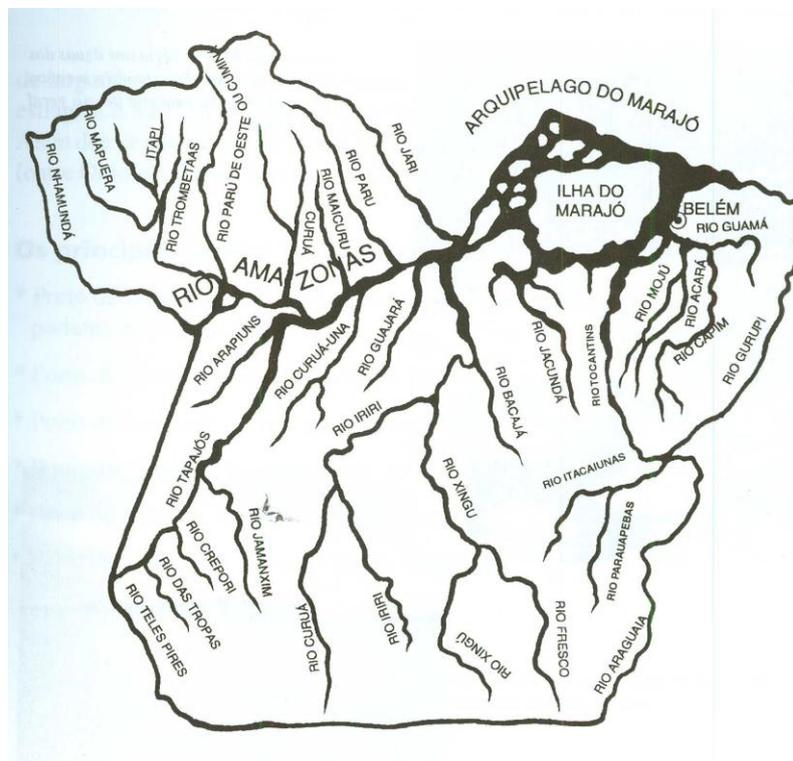


Ilustração 1: Hidrografia do Pará
 Fonte: Estudos Amazônicos: o Pará em questão (2004)

O ribeirinho, nome dado a quem mora ao longo da margem dos rios, vive em condições simples, geralmente reside em casas chamadas de palafitas, construídas às margens dos rios, feitas em madeira, palha ou barro, classificadas por Furtado (1992, p. 50), como “unidade doméstica onde abriga, além de sua família nuclear (marido, mulher e filhos), os demais membros da família [...] aparentados ritualmente em regime de compadrio”.

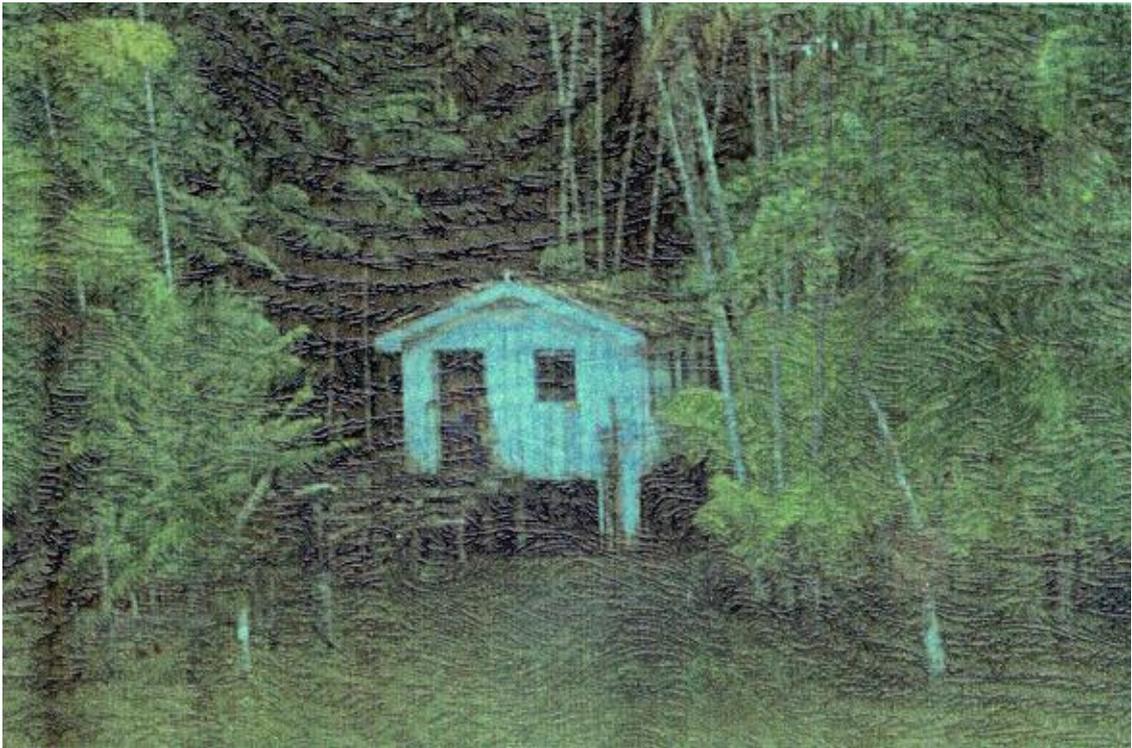


Foto 1: Imagem Ribeirinha
Fonte: Associação Sarapó (2005)

Sobre a extensa rede fluvial, Ximenes (1992, p. 54) considera que esta “representa o principal meio de comunicação”, e para os ribeirinhos, os rios também oferecem vantagens para sua sobrevivência, inclusive por viverem da pesca.

Nogueira (1999, p. 41) argumenta que em sendo uma região de vasta extensão em água, “o rio é uma via bastante comum de circulação”, e que neste caso, o transporte adequado são as embarcações, logo, por vias aquáticas. Deste modo as embarcações mostram-se como indispensáveis no cotidiano ribeirinho, são intensamente utilizadas na

organização do trabalho produtivo do pescador, e são disseminadas por toda a região amazônica. Não há quem, morando às margens dos rios, possa ignorar a utilidade de canoas ou barcos.

Vale destacar que os rios não têm mão única de tráfego como nas rodovias. Em muitos igarapés e braços estreitos de rios, os pilotos de barcos navegam lado a lado e/ou em sentido contrário, o que requer muita habilidade do piloto e conhecimento das peculiaridades de cada trajeto, tais como profundidade da água, correnteza, mudança do horário de marés, etc.

A habilidade tão precisa do ribeirinho sobre a geografia da região, impressiona até mesmo os habitantes nascidos na Amazônia. Furtado (1992, p.46) reconhece tal habilidade quando declara: “esse saber adquirido pela experiência advinda de gerações anteriores, permite-lhes percorrer com segurança em noites escuras sem luar, os meandros dos igarapés, as encostas dos rios e das praias; livrar-se de obstáculos e zonas de perigo; definir seus pontos de pesca [...] sem qualquer iluminação”.



Foto 2: Embarcações
Fonte: Jesiane Calderaro (2006)

É interessante ressaltar que a escolaridade do ribeirinho é muito rudimentar, predominando o analfabetismo ou semi-analfabetismo, no entanto, observa-se abundância de conhecimento empírico no seu *modus vivendi*. Também cabe enfatizar que nas cidades ribeirinhas, não se costuma ter ensinamentos escolares sobre o ofício de pilotar barcos e canoas. Este é um aprendizado que passa de pai para filhos informalmente com já informamos. A criança na sua tenra idade, é colocada dentro do barco não somente como passageira, mas também como auxiliar do piloto, ora na tarefa de retirar a água que entra no barco, ora remando.

Furtado (1992, p.39) considera que “modernamente as embarcações apresentam marcas do desenvolvimento tecnológico [...] devido a pelo menos dois aspectos de seu conjunto: no sistema de propulsão e no de vedação de suas peças constitutivas”. Isto quer dizer que as embarcações nas quais durante muitos anos tinham como únicos recursos de aceleração as velas e os próprios remos passaram ao sistema de propulsão que coloquialmente chamamos de motor a óleo diesel, ou embarcação motorizada.

Observa-se que, o surgimento do barco a motor favoreceu maior rapidez ao ribeirinho em suas operações pesqueiras ou mesmo no simples deslocamento, havendo significativa diferença, no uso daquelas embarcações comumente chamadas de montarias ou canoas movidas a remo.

Como vemos nesse cotidiano, os ribeirinhos necessitam usar a todo tempo as embarcações como meio de transporte, e quando há pressa neste deslocamento, esforçam-se para adquirir, o tal motor de propulsão.

Ocorre também que pela falta de recursos financeiros, o ribeirinho, usando de improvisação fixa no centro do barco, o motor, objetivando equilibrar a distribuição de peso no pequeno transporte, um método rudimentar, artesanal, sem anteparos de segurança, mas

que para os moradores dos rios, apresentou-se como uma alternativa de agilizar a locomoção que anteriormente poderia durar horas e dias de deslocamento.

O problema é que o eixo que gira a hélice do motor fica totalmente descoberto, isto é, sem proteção, e quando as pessoas vão utilizá-lo, devido o barco ser pequeno, sentam-se a poucos centímetros desse mecanismo giratório de altíssima rotação, podendo ter seus cabelos enroscados no eixo e brutalmente arrancados do crânio; a este evento dá-se o nome de **Escalpelamento**.



Foto/ ilustração 3 – O acidente
Fonte: Associação Sarapó (2005)

Segundo a Enciclopédia Delta Universal (1982, p. 4231), há séculos passados, em algumas regiões da América do Norte, o escalpo (cabeleira humana separada do corpo junto com a pele) de um inimigo era um troféu de guerra. Os europeus aumentaram muito a prática

do escalpe, pagando aos índios seus amigos pelos escalpos de seus inimigos. Os índios da área do mar das Caraíbas e da floresta tropical lutavam por honrarias e troféus de guerra, como crânios e cabeças mumificadas, além de escalpes.

Ocorre que o escalpelamento na Amazônia da atualidade, não se constitui como no passado uma façanha de guerra, mas como uma tragédia, um evento, uma problemática que necessita ser investigada, enfrentada, prevenida e por que não dizer banida da sociedade amazônica?

O acidente é tão grave que algumas das vítimas não escapam com vida. Contudo, como destaca Voltolini (2003)¹, aquelas que “sobrevivem, carregam consigo para toda a vida seqüelas físicas e psicológicas, feridas que não se fecham mesmo após anos de tratamento penoso, traumático e caro para suas famílias e para o sistema de saúde pública”.(não paginado)

Ainda, esse autor destaca que “tão sofrido quanto a perda dos cabelos e das sobrancelhas, é ter que cobrir com lenços, as chagas de uma dor que corrói a auto-estima, compromete o direito, tão feminino, à vaidade [...]”.

Assim, o escalpelamento apresenta-se como uma tragédia que mutila, desfigura, e deforma crianças, adolescentes e mulheres nos rios da Amazônia, modifica a vida de suas vítimas, mas não somente delas, diretamente atingidas, como também dos que as cercam.

Sobre o aspecto anatomo-fisiológico, vale destacar que “o couro cabeludo é a parte da pele que recobre o crânio e em que cresce o cabelo. Essa pele é a mais espessa de todo o corpo, embaixo dela existem camadas de tecidos gordurosos e conjuntivos e muitos vasos sanguíneos” (Delta Universal 1982, p. 2377).

¹ VOLTOLINI, Ricardo. “o que temos a ver com as meninas de turbante na Amazônia”. TV Cultura, artigo escrito em 01.12.03. Disponível em: < <http://www.unisol.org.br/>>

Neste sentido, devemos considerar que o escalpelamento ou a avulsão de couro cabeludo ocasiona repercussões muito graves, tanto pela lesão físico-orgânica em si, quanto pelas conseqüências psicológicas e sociais que advém do acidente.

Segundo Milcheski (2003, p.52), tal evento também ocorreu em ambiente de trabalho no estado de São Paulo quando do uso de maquinário do tipo rotatório, ocorrido “pela não utilização de proteção adequada, [...] e em pacientes do sexo feminino, pela presença mais comum de cabelos longos”.

No caso da região amazônica, o escalpelamento tem acometido predominantemente mulheres e crianças quando transportadas em barcos cujo motor é improvisado e mantém seu eixo giratório descoberto sem a devida proteção. O acidente não tem se limitado a lesionar apenas o couro cabeludo, mas atinge, também, outras regiões do corpo tais como, a fronte, sobrancelhas, orelhas, e regiões inferiores da face, dificultando ainda mais os procedimentos de reconstrução.

Do ponto de vista médico, Britto (2004, p.31), considera que “a força de tensão e a firme aderência à pele fazem com que o couro cabeludo seja arrancado no plano do tecido areolar mais frouxo”, região bastante vascularizada, “gerando hemorragia e estado de choque”, causando risco de vida, sendo esta a principal preocupação da equipe de saúde no atendimento emergencial às vítimas.



Fotos 4,5 e 6. – Escalpelamento
Fonte: Associação Sarapó / FSCMP (2005)

Mais tarde, quando o risco de vida houver diminuído, restará ainda a preocupação com o tratamento, que é longo e têm como objetivo minimizar o sofrimento físico e psíquico das seqüelas irreversíveis produzidos por este tipo de tragédia.

Segundo Motta (2003), o empenho da equipe multiprofissional, que presta assistência a essas vítimas, está em “atenuar a sintomatologia álgica referida nas regiões cervicais, ombros e face, prevenindo e/ou retardando o surgimento de possíveis contraturas e/ou deformidades, limitadoras do movimento”, pois as seqüelas resultantes de grandes avulsões, acarretam deformidades estéticas irreparáveis nas suas vítimas, são lesões que se manifestam por meio de distúrbios funcionais, sociais e psicológicos, trazendo intenso sofrimento com efeitos a curto, médio e longo prazo.

Neste sentido, vale considerar que durante algum tempo, a problemática de crianças e adolescentes que foram vítimas de acidente de barco por eixo de motores, vem sendo veiculada na mídia escrita e televisionada, e também, como um clamor da população moradora nos rios do Pará, de seus representantes políticos, órgãos não governamentais e autoridades da saúde pública,

Segundo matéria jornalística do Informativo Sorriso: Realidade Ribeirinha, da OSCIP Sarapó, “algumas destas crianças ficam de seis a doze meses de internação hospitalar, sendo submetidas a uma série de cirurgias, inclusive de enxertia da pele do rosto, nariz, olhos, pálpebras, orelhas, pescoço e reparação do couro cabeludo”.

Os dados informam que, em função do acidente, estas crianças tem suas vidas modificadas, algumas param de estudar, afastam-se das localidades onde moravam, ficando alijadas da convivência com os familiares e amigos. Sofrem a dor de terem tido sua existência marcada por uma perda onde a vida lhe foi ameaçada, passam a sofrer de inúmeros sintomas, são tratadas de modo preconceituoso e manifestam dificuldade de seguirem vivendo após tal episódio, o que caracteriza sem dúvida intenso sofrimento psíquico.

A palavra sofrimento foi desenvolvida entre os gregos com o termo *phérein*, que posteriormente passou a ser designada *sufferre* em latim, significando tolerar, suportar permitir. Somente no século XVI, entre os franceses foi que o termo assumiu a significação da experiência de dor (Barus Michel, 2001, p.122).

O sofrimento pode ser vivenciado pela pessoa humana em muitos momentos da vida. Não há quem de algum modo não o tenha experimentado, ainda que em proporções diferentes e singulares. Às vezes, é manifestado quando a pessoa vivencia situações estressantes onde há dúvidas ou medos intensos, diante da incompreensão ou rejeição, da possibilidade de risco de vida ou ainda quando se perde alguém muito querido.

Às vezes, o sofrimento mostra-se tão intenso que a pessoa pensa não poder suportá-lo, sem vislumbrar possibilidades de superá-lo, então, manifesta-o através de choro, do isolamento, de mudanças na sua rotina, de desequilíbrio emocional e até mesmo da ideação de morte.

Para alcançar a expressão do sofrimento, nesta pesquisa foi necessário sensibilidade quanto à escolha de instrumentos que favorecessem a ressonância desta dor, onde houvesse, ao mesmo tempo, a possibilidade de expressão e de compreensão. Desse modo, os órgãos dos sentidos desta pesquisadora estiveram aguçados, os olhos atentos e ouvidos sensíveis, bem como com sua atenção flutuante intensificada, à espera de tudo aquilo, que seria mobilizado.

Sabemos que quando o sofrimento é muito intenso, existem afetos que podem ser negados; para a pessoa conviver precisa recalá-los, ou deslocá-los da consciência, e tocar nesses afetos é laborioso, requer a quebra da censura existente.

Encontramos dois instrumentos, a fábula de Düss e o desenho da figura humana, que, por serem compatíveis com o referencial psicanalítico, mostraram-se sensíveis para revelar esses afetos, as emoções, os sentimentos, dando sentido ao conteúdo inconsciente.

Freud (1915, p. 191) nos diz que, somente é possível chegar ao conhecimento do inconsciente “depois que ele sofreu transformação ou tradução para algo consciente” e defende o trabalho psicanalítico e a análise como formas de superar as resistências que impedem a chegada do material à consciência. Os instrumentos possibilitaram tal aproximação.

Aqui, não ousamos propor o trabalho psicanalítico para chegarmos ao inconsciente, mas propomos, no molde da interpretação dos sonhos, usar de meios interpretativos para nos aproximarmos do material latente.

Herrmann (1984, p. 36) discorrendo sobre o inconsciente esclarece que:

...o inconsciente psicanalítico não é uma coisa embutida no fundo da cabeça dos homens, uma fonte de motivos que explicam o que de outra forma ficaria pouco razoável. O inconsciente é o nome que se dá a um sistema lógico que por necessidade teórica, supomos que opere na mente das pessoas, sem no entanto afirmar que, em si mesmo, seja assim ou assado. Dele só sabemos pela **interpretação**. (grifo nosso).

Freud (1900) em a *Interpretação de Sonhos* descobriu algumas regras da lógica das emoções que produz os sonhos. Mencionou a palavra “simbólica” entendendo-a como um conjunto de símbolos, de significação constante que podem se descobrir em várias produções do inconsciente. Por exemplo: uma figura que aparece nos sonhos, uma pessoa, uma situação, representa varias figuras fundidas, significa isso e aquilo ao mesmo tempo, a este processo Freud (1900, p. 272) chamou de condensação.

Outro processo existente é o deslocamento (1900, p. 294), que ocorre quando no sonho, é dada importância emocional maior a certos elementos, e que, ao serem interpretados, se mostram secundários e irrelevantes. Ocorre que estes processos e outros mais da linguagem onírica se constituem o que Freud (1900, p. 555) denomina de fenômenos dos sonhos.

É na interpretação que as cenas e personagens fazem sentido, como nos afirma Herrmann (1984, p. 35) “o intérprete retira um sentido que lhe parece razoável”, une o

conteúdo manifesto em uma atitude ou comportamento, de um pensamento, de uma palavra ao seu conteúdo latente.

Então, se, através dos sonhos, a realidade psíquica adquire um sentido e o sonhador, pela via da interpretação, tem a possibilidade de associar idéias e lembranças, também entendemos que as fábulas de Düss e os desenhos podem fazer irromper os afetos ou lembranças ligadas ao escalpelamento, auxiliando as pacientes neste processo.

Deste modo, sensibilizada pela gravidade da referida problemática, destacamos a importância de investigarmos, à luz da Psicanálise, o sofrimento psíquico no escalpelamento e sua expressão, através do grafismo e das fábulas de Düss. Como nos diz o psicanalista Jurandir Freire, em o Anuário Brasileiro de Psicanálise (1991, p. 62): “o objetivo é colocar a psicanálise a serviço de alguma coisa que seja humanamente útil [...] se o objetivo da psicanálise não for o de ajudar as pessoas a lidar da melhor maneira possível com o seu sofrimento, para que serviria a psicanálise?”(p. 62)

Consideramos que o presente estudo revela-se fecundo e promissor, chamando-nos a atenção para as condições de saúde e segurança de nossa população, especialmente, de nossas crianças e adolescentes. Ao navegarmos em um rio que remete à dor pelo escalpelamento e que deságua no desejo de melhores condições do viver amazônida, convidamos o leitor a participar do vivido e (a) colhido por essa pesquisadora.

Para tanto organizei o referido estudo da seguinte forma: no Capítulo 1, descrevo os caminhos percorridos na geografia amazônica, no Capítulo 2, são apresentados à entrada no campo de trabalho, os percursos na eleição do método, sobre a escolha dos participantes do estudo e os instrumentos utilizados rumo ao alcance dos objetivos. Posteriormente no Capítulo 3, apresento algumas das contribuições do referencial teórico psicanalítico utilizado visando a compreensão do sofrimento psíquico no escalpelamento.

Nos Capítulos 4 e 5 são apresentados respectivamente os casos de Emília e Dalila, vítimas dessa tragédia, os quais enriquecem e explicitam esse sofrimento psíquico. No Capítulo 6, abordamos o sofrimento dos pais trazendo suas verbalizações e finalmente no Capítulo 7 tratamos das considerações finais.

Neste vasto e rico território de conhecimento produzido acerca do psiquismo e da dinâmica inconsciente, não tive a pretensão de esgotar o assunto, mas de lançar luz sobre essa temática e suas conseqüências no psiquismo, elegendo abordar a questão do sofrimento e seus desdobramentos.

2 CAMINHOS PERCORRIDOS...

2.1 Adentrando no Campo de Trabalho

Despertei para adentrar no campo de pesquisa através de alguma instituição que trabalhasse com as vítimas de escarpelamento, e para tanto elegi uma abordagem clínico-qualitativa, a qual define Turato (2003, p.238):

A investigação clínico-qualitativa dos fenômenos das áreas de saúde (ou da área da psicologia da saúde ou ainda da tradicional psicologia médica) vai emprestar e apropriar-se de conceitos da psicanálise para serem usados como uma ferramenta, entre outras, a fim de empreender suas pesquisas científicas.

Refere ainda Turato (2003, p.240) que é imperioso ao pesquisador clínico-qualitativista que tenha uma atitude clínica, de valorização das angústias e ansiedades existenciais das pessoas envolvidas no estudo para compreender seus sofrimentos, recomendando que o pesquisador adote:

A postura de acolhida do sofrimento existencial e emocional do indivíduo alvo dos estudos do pesquisador [...] que assim inclina sua postura de escuta, seu olhar e suas múltiplas e interligadas sensibilidades, que interage com seus conhecimentos teóricos da metodologia de investigação em direção àquela pessoa a quem melhor quer conhecer e compreender cientificamente, empreendendo de forma sistematizada uma pesquisa dos fenômenos como percebidos por este indivíduo, sendo primitivamente movido pelo **desejo de ajuda a quem sofre** (grifo nosso).

Vale enfatizar que estando em um campo metodológico clínico-qualitativo que me solicita uma atitude clínica, não estaria desenvolvendo a atividade clínica ou psicoterapia. A atividade clínica difere da atitude clínica sustentada por Turato (2003, p.239) esta, significa analogamente “Olhos e ouvidos qualificados para **compreender** existencialmente os sofrimentos que acometem o outro” (grifo nosso).

Ainda Turato (2003, p. 238) reconhece que neste tipo de pesquisa por se tratar da escuta ao outro, não podemos ignorar “as influências que recebemos da teoria e da prática da

psicanálise, como desenvolvida por Freud e de onde devemos obrigatoriamente [...] extrair alguns elementos como contribuição para a discussão do material colhido”.

Outro item considerado relevante na estruturação desta pesquisa, foi o da escolha do problema a ser pesquisado e de fato foi uma formulação trabalhosa, mas encontrei ressonância em boa parte dos teóricos quando tratam do problema em metodologia científica, e em especial fui contemplada pelas palavras da Minayo (1994, p.25): “A pesquisa é um labor artesanal. [...] um processo de trabalho em espiral que começa com um problema ou uma pergunta e termina com um produto provisório capaz de dar origem a novas interpretações”.

Também estive atenta no que se refere à necessidade de resguardar seu caráter ético e responsável, pautado nas normas de pesquisa envolvendo seres humanos conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96, apresentando o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Amazônia, para o qual obtive aprovação em 10/10/2005 com o protocolo n° 0396/05² e posteriormente prorrogado até o final da pesquisa.

Portanto após estes passos e já autorizada fui adentrando no campo, tal como nos define Turato (2003, p.322): “**Campo** como espaço físico onde o pesquisador julga serem regularmente encontradas[...] as pessoas que poderão falar com autoridade sobre o tema definido no projeto de pesquisa...” (grifo nosso), e fui colhendo os dados bem como garimpando as preciosas referências bibliográficas para o suporte teórico do trabalho.

2.2 Atividades Iniciais

Inicialmente havia realizado o levantamento bibliográfico rastreando o ‘escalpelamento e sofrimento’ pelo banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e no banco de dados da BIREME³. Nada encontrei publicado em nível de mestrado, doutorado e pós-doutorado, nos âmbitos da psicanálise e da

² Consultar Anexo A.

³ BIREME/OMS – Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde.

Psicologia que fizesse frente a este estudo, nisto foi se configurando o ineditismo e o pioneirismo do nosso estudo. Ineditismo porque nada fora editado ou publicado sobre o tema e o pioneirismo porque eu abria caminhos, desbravando o assunto nas áreas da Psicologia e Psicanálise. Mesmo assim, minhas buscas prosseguiram no sentido de encontrar articulação com outros saberes e neste sentido encontrei investigações feitas na medicina, especificamente em cirurgia plástica. Tais referências são diversas, mas restringiam-se ao traumatismo do couro cabeludo e às ousadas técnicas de reconstrução cirúrgicas do mesmo.

Relacionando as instituições que trabalhavam com a questão de escalpelamento, tomei conhecimento da Associação Sarapó, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público que vinha auxiliando, com muitos esforços, no tratamento da clientela lesada, bem como realizando campanhas educativas sobre o assunto. Contatei com o seu presidente o médico cirurgião plástico Cláudio Borges Leal de Brito, o qual me oportunizou obter publicações da entidade, farto material de jornais, fotografias e, inclusive o Termo de Cooperação celebrado junto ao Governo do Estado para implantação do projeto “Sorriso nos Rios⁴”.

Na sede da Associação Sarapó, tomei conhecimento de cinco pesquisas monográficas para obtenção do título de graduação acadêmica, nas áreas de fisioterapia⁵, terapia ocupacional⁶, pedagogia⁷, enfermagem⁸ e medicina⁹ mas, infelizmente, não tive acesso a nenhuma delas, pois não foram publicadas. Por essa ocasião, encontrei um artigo publicado na Revista Paraense de Medicina¹⁰ da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, escrito pelo Presidente da Sarapó, e este está arrolado nas referências deste trabalho, o qual me foi muito

⁴ Consultar Anexo B e C.

⁵ A atuação da fisioterapia no tratamento de crianças vítimas de escalpelamento (Ribeiro, I.F. e Oliveira, J.F)

⁶ A atuação do terapeuta ocupacional no resgate biopsicossocial das vítimas de escalpelamento por motores de barco. (Santos, N. e Beckman, K.)

⁷ “Joga ela fora”: Um estudo sócio-educacional sobre o escalpelamento de mulheres ribeirinhas. (Nauar, E. Azevedo, M.D.)

⁸ Os efeitos do escalpelamento em crianças durante o período de hospitalização – Um estudo de Caso (Gonçalves, E.F. e Barbosa, I.S.)

⁹ Tratos epidemiológicos do escalpelamento. (Clei, C, Sena, F. e Oliveira, J.)

¹⁰ Escalpelamento na população Amazônica (Britto et al)

útil. Delimitados os estudos para ancorar o escalpelamento, passei a percorrer o caminho da psicanálise e da psicologia para desta vez fundamentar minha pesquisa.

Outros desdobramentos foram necessários, e desse modo, programei-me conforme ajuste do cronograma para interagir com a população-alvo. Fiquei diante da tarefa de esquematizar contatos, separar os instrumentos e voltar a Sarapó, local onde se daria o contato com as participantes. Ocorre que a Sarapó a primeira instituição selecionada, havia sido desativada circunstancialmente por falta de recursos, e eu precisava agora, fazer minha incursão na Santa Casa de Misericórdia do Pará¹¹ onde as pacientes eram submetidas às cirurgias e curativos e poderia encontrar os sujeitos. Apresentei o projeto de pesquisa, já aprovado pelo CEP da UNAMA, ao Comitê de Ética da Fundação Santa Casa, o mesmo foi também imediatamente aceito.

2.3 A Seleção dos Participantes

Assim, inserida no ambulatório (setor de curativos) da FSCMP pus-me a espera de participantes. Havia estabelecido como critérios de inclusão de sujeitos à saber: serem vítimas de escalpelamento por motores de barco; que não estivessem hospitalizadas no momento da coleta de dados; que o acidente tivesse ocorrido há mais de seis meses; que apresentassem condições físicas e psicológicas de participarem do estudo; que seus pais aceitassem também participar do estudo.

Atendendo aos critérios ficaram selecionadas duas participantes: a primeira, uma criança de sete anos para a qual passo doravante a chamar de Emilia; a segunda, uma adolescente de 17 anos que denominei de Dalila.

¹¹ No Pará, Belém é o município referenciado pela Secretaria do Estado de Saúde para tratar do escalpelamento, sendo dois hospitais preparados operacionalmente para o atendimento: Hospital Pronto Socorro Municipal e Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

Os nomes são fictícios; Emilia, fora uma inspiração na personagem da boneca de pano do Sítio do Pica-Pau Amarelo, descrito na literatura do escritor brasileiro Monteiro Lobato. Dalila, nome da segunda participante, fora por lembrança à uma personagem da história bíblica que se relaciona com o jovem Sansão, de linhagem nazireu, cuja força estava em seus cabelos.

Na FSCMP, tive oportunidade de encontrar-me com várias outras pacientes, vítimas de escarpelamento, no entanto não foi possível incluí-las neste estudo, pelo fato de que as mesmas não atendiam a todos os critérios da inclusão. Ora por ainda estarem hospitalizadas, ou porque seus pais não estavam em Belém para autorizar a pesquisa, ou porque o evento acontecera muito recentemente, e ainda queixavam-se de dores intensas e apresentavam dificuldade de verbalização. Estas foram algumas das razões pelas quais me detive a apenas dois casos na amostra e com idades tão distantes.

2.4 A Escolha dos Instrumentos

Feita a delimitação das participantes e no contexto ambulatorial, passei a dedicar-me ao uso dos instrumentos. Ora, meu objetivo era o de através das fábulas e do grafismo revelar o sofrimento psíquico de vítimas de escarpelamento, oportunizando o acolhimento de suas histórias, tal como dissemos sobre a atitude clínica do pesquisador clinico-qualitativista, promovendo auxílio a quem sofre.

Assim escolhi os seguintes instrumentos:

- Entrevista semi-estruturada com os pais, ou responsáveis das participantes¹².
- O teste do desenho da figura humana, subdividido em dois momentos: no início simplesmente como figura humana e, após as fábulas, com o tema “Como estou me sentindo agora?”;

¹² Consultar Apêndice A

- O teste psicológico das fábulas de Duss¹³.

A entrevista semi-estruturada foi utilizada visto que, segundo Turato, (2003, p. 232) “combina perguntas fechadas (estruturadas) e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema apresentado sem respostas ou condições pré-fixadas pelo pesquisador”.

Para a interpretação do desenho, utilizamos o “HTP manual e guia de interpretação” de Buck (2003) onde os desenhos são avaliados pelas características de tamanho, localização, presença e ausência de determinadas partes do corpo.

Sobre o uso das fábulas de Düss (Cunha, 1993) vale destacar que o primeiro trabalho sobre as fábulas foi feito por Louisa Düss em 1940. Era uma série de historietas incompletas, desenvolvidas com referencial psicanalítico, para a investigação de conflitos inconscientes. Anos mais tarde Düss reviu e ampliou alguns aspectos de seu método investigativo, o qual foi adaptado posteriormente por Cunha e Nunes (1993), sendo considerado como um instrumento clínico de natureza projetiva.

Nesta pesquisa o teste foi administrado aos sujeitos nas suas formas verbal e pictórica concomitantemente, seguido de inquérito com a finalidade de estimular a fantasia das participantes e aprofundar o entendimento psicodinâmico.

Fábula 1: do passarinho. Investiga no sentido freudiano, a fixação das figuras parentais. Düss (1986) propõe neste teste a identificação da criança com o filhote passarinho que está no ninho, e sabe voar um pouco, também investiga questões de autonomia, independência, entre outros.

Fábula 2: do aniversário de casamento. A autora busca com esta fábula investigar se a criança “sofreu algum choque emocional no quarto dos pais e a sua reação diante da cena

¹³ Consultar Anexo B

primária”. A autora pressupõe que a fábula suscita reações da criança ante a cena e neste sentido examina a significação de tal experiência.

Cunha, (1993, p.122) afirma que:

A observação da cena primaria é considerado na linha freudiana como um dos três eventos chaves que constituem as chamadas experiências infantis e que podem ter efeitos patogênicos no desenvolvimento, inclusive na etiologia das neuroses. Os outros dois seriam a sedução por adulto e a ameaça de castração.

Sjöback, 1988 apud CUNHA (1993, p. 49), esclarece que:

Estes eventos fantasiados foram considerados como traumas. A pressuposição é de que traumas causados por acontecimentos verdadeiros e pelas fantasias primárias, são estados não manejados de excitação, que causam repressão primária que por sua vez causa fixação.

Fábula 3: do cordeirinho. Esta fábula traz elementos para representar a díade mãe-criança. A autora coloca como figuras simbólicas a dupla ovelha – cordeiro e também vai explorar o complexo do desmame, do ciúme ou rivalidade com irmãos.

Fábula 4: do enterro. Nesta fábula a situação problema a que se expõe a criança reflete temas cruciais da vida, reflete, por exemplo, a morte. Segundo Cunha (1993, p. 141), esta fábula foi desenvolvida para explorar a agressividade, o desejo de morte e a autopunição.

Fábula 5: do medo. Segundo Düss (1986) esta fabula foi desenvolvida para verificar a angústia e a autopunição e as freqüentes manifestações de medo. Ana Freud (1987, p. 144) defende que:

Os medos característicos das fases mais primitivas do desenvolvimento, chamando-os de **pavores arcaicos**, são eles: o medo do escuro, da solidão, de estranho, de cenas e situações novas e insólitas, do trovão, por vezes do vento, etc. Metapsicologicamente não são fobias, pois não se baseiam numa regressão ou conflito ou deslocamento. Outrossim, parece expressar a fraqueza e desorientação apavorada do ego imaturo diante de impressões desconhecidas que não podem ser dominadas e assimiladas. (grifo nosso)

Mas ainda considera Ana Freud (1987) que com o desenvolvimento das varias funções do ego, tais como memória, a sondagem da realidade, o funcionamento do processo

secundário e especialmente o declínio da projeção e do pensamento mágico, farão desaparecer os pavores arcaicos.

Fábula 6: do elefante. No teste das fábulas o símbolo do elefante é colocado a investigar o “complexo de castração”. Laplanche (1992, p. 73) considera que:

O complexo centrado na fantasia de **castração** proporciona uma resposta ao enigma que a diferença anatômica dos sexos (presença ou ausência do pênis) para a criança. Esta diferença é atribuída à amputação do pênis na menina [...] Na menina a ausência do pênis é sentida como um dano sofrido que ela procura negar, compensar ou reparar. (grifo nosso)

Destaca este autor que a fantasia de castração apresenta-se sobre diversos símbolos: o objeto ameaçado pode ser deslocado, o ato pode ser deformado, e substituído por outros danos à integridade corporal (acidente, operação cirúrgica).

Fábula 7: do objeto fabricado. Segundo Düss (1986) esta fábula explora o complexo anal, o caráter possessivo e obstinado. Propõem um enfrentamento da manipulação de objetos que envolvem tendências básicas das duas faces da analidade – expulsão x retenção.

Cunha (1993) declara que a fase anal associa-se essencialmente ao controle. A criança controla seus movimentos intestinais, no ato de defecar ou de retenção de suas fezes quando desejar contrapor-se ao mundo externo que a está controlando, trata ainda das negociações internas sobre as exigências sociais.

Fábula 8: do passeio com o pai. Esta fábula tem o objetivo de explorar “o complexo de Édipo”. Düss (1986) busca investigar a relação do sujeito com a figura parental do sexo oposto, com possível emergência de conteúdos edípicos como atitude, frente à figura parental do mesmo sexo.

Fábula 9: da notícia. Düss (1986) desenvolveu esta fábula para explorar os desejos e medos da criança. Cunha (1993) diz que “as respostas desta fábula muitas vezes são meramente informativas, ainda que eventualmente possam subentender um desejo”.

Fábula 10: do sonho mau. Düss (1986) esclarece que esta fábula serve para o controle das fábulas anteriores. Apresenta uma função apoiadora, oferecendo a oportunidade do manejo da ansiedade desencadeada pelas fábulas anteriores. As fábulas são concluídas como um sentido implícito de que o conflito não passou de um sonho.

2.5 Sobre o uso das Fábulas

As fábulas, narrativas e contos são descritos por vários autores, entre eles Bettelheim (1970) Gutfreind (2003) e Corso (2006), como sendo instrumentos facilitadores da psicoterapia infantil, por apresentarem oportunidade de que o sofrimento seja manifesto via simbolização.

Gutfreind (2003, p.118), por exemplo, descrevendo sobre a importância dos contos como mediador, na psicoterapia assinala que Freud (1913) mostrou que os contos trazem os “motivos humanos” fundamentais e representações de nosso material psíquico arcaico.

Bettelheim (1976 apud GUTFREIND, 2003, p.118):

Tentou sistematizar a importância dos contos na vida psíquica das crianças, utilizando um referencial teórico psicanalítico. Ele destacou a importância... por meio de aspectos como a possibilidade de dar um sentido ao que elas vivem, assim como oferecendo fonte de identificação por intermédio das personagens.

Friedmann (1964, apud CUNHA, 1993, p. 20) relaciona diversas vantagens do uso das fábulas, para a prática de diagnóstico e da terapia, entre estas vantagens considera o fato de que elas permitem a investigação dos complexos, dos mecanismos de resistência, a transferência inicial e de favorecerem as identificações e projeções infanto-juvenil.

Cunha (1993, p. 27) recomenda o uso das fábulas para detectarem “crises situacionais e de desenvolvimento” quando o escopo é auxiliar no entendimento psicodinâmico sem envolver desgastes emocional excessivo considerando que em pouco tempo as fábulas podem ser administradas, e por também mostrarem-se adequadas pelo seu vasto potencial metafórico

e por possibilitarem que o sujeito se aproxime ou se afaste de seus sentimentos, dada à conotação lúdica favorecida na aplicação das mesmas.

Considera-se ainda que, muito embora as fábulas sejam irreais, os fatos narrados podem promover uma experiência interna, ao retratarem de forma imaginária, a aquisição de uma existência onde houve alguma situação sofrida, difícil, mas que proporcionou ao herói da fábula, desfechos de superação, criado pelas próprias participantes, sinalizando para uma perspectiva de futuro melhor.

Também Calvino (1992, p.15) assegura que:

[...] as fábulas em sua sempre repetida e variada casuística de vivências humanas, na explicação geral da vida, nascida em tempos remotos e alimentada pela lenta ruminção das consciências camponesas até os nossos dias [...] fala do destino do homem e da mulher, da juventude e do nascimento, do afastamento de casa, das provas para tornar-se adulto e depois maduro, e para confirmar-se como ser humano.

Neste sentido, as fábulas servem para transformar o conteúdo inconsciente em fantasias representáveis, mostrando-se uma saída de maneira menos dolorosa ao sujeito, pois o que observamos é que os heróis das fábulas passam pelos mesmos dramas e infortúnios que a criança pode ter passado ou estar passando, e por identificação com o herói seguindo a via da simbolização, a criança vence seus conflitos e supera seus desafios.

2.6 Sobre o uso do Grafismo

O grafismo, à medida que o sujeito desenha, surge uma variedade de respostas e manifestações de seu psiquismo, veiculando os conteúdos internos, os sentimentos, as emoções e os afetos. Constata-se que no desenho há um jogo recíproco de desvelar o conteúdo inconsciente, ocultando-o, e ao mesmo tempo ocultar os sentidos do mesmo, desvelando-o.

Retondo (2000, p.15) esclarece que:

O desenho é anterior à linguagem escrita e é considerada uma das mais antigas formas de comunicação do ser humano. Isto é atestado pelos desenhos e pinturas

dos homens das cavernas e dos povos primitivos, que fizeram com que chegassem até nós os seus interesses e expressões de aspectos de suas vidas.

Neste trabalho, nosso instrumento de interesse também é a figura humana, pois este surge como transcrição simbólica da realidade e do imaginário de quem o está realizando, como também um auto-retrato conforme nos diz Buck (2003, p. 57) “o desenho da figura humana, reflete um auto-retrato, incluindo a expressão direta da imagem corporal”.

Ainda sobre isto, Cunha (1986, p.239) considera que no “teste do desenho de figura humana, a pessoa projeta sua **imagem ou esquema corporal**, seus impulsos, suas ansiedades e defesas, seus conflitos, enfim sua personalidade e sua interação com o meio ambiente”. (grifo nosso)

Em se tratando das terminologias imagem corporal e esquema corporal, projetados nos desenhos, Dolto (1984, p.14) discorre sobre a distinção que há entre tais vocábulos, esclarecendo que “o esquema corporal especifica o individuo enquanto representante da espécie, quaisquer que sejam o lugar, a época ou as condições nas quais ele vive [...], o esquema corporal é o mesmo para todos os indivíduos que têm a mesma idade”, em contrapartida, “a imagem do corpo é peculiar a cada um, está ligada ao sujeito e à sua história [...] é a síntese viva de nossas experiências emocionais, inter-humanas, repetitivamente vividas, arcaicas ou atuais”.

Corman (2003, p.17) adverte que:

A criança a quem se dá uma folha de papel e um lápis, desenhará sempre ‘figuras humanas’. Desenha-as não como as vê, pois isto seria incapaz, porém como as concebe ou mais exatamente tais como concebe a si própria [...] assim, a noção que instintivamente tem de seu esquema corporal determinará como será sua representação da figura humana.

Também Dolto (1984, p.19) reconhece que a “partir de seu desenho a criança, por meio de associações de idéias, chega a falar de seu pai, de sua mãe, de seu meio [...] tal como

nos sonhos, traz este conteúdo do inconsciente para os desenhos”, Dolto (1984) denomina tal experiência como uma “projeção de vivência relacional”. (p.19)

Boutonier (apud CORMAN, 2003, p.19) disse especialmente que:

o desenho da criança expressa algo mais que sua inteligência, ou seu nível de desenvolvimento mental, ou seja uma espécie de **projeção** de sua própria existência, e também da dos outros, ou ainda a maneira pela qual sente a existência de si próprio e dos outros. (grifo nosso)

Aqui, o termo projeção, usamos tal qual nos diz Freud (1917 [1915], p. 255) sobre o sonho: “uma externalização de um processo interno” ou mesmo no dizer de Anzieu (1981, p. 13) “projeção como descarga do que é indesejável dentro de si”.

No que se refere aos aspectos projetivos envolvidos nos desenhos Hammer (1991, p. 38), afirma que “a projeção é definida como o dinamismo psicológico mediante o qual se atribui qualidades, sentimentos, atitudes e anseios próprios aos objetos do ambiente (pessoas, outros organismos, coisas)”. Hammer (1991) destaca ainda que o conteúdo da projeção expresso no desenho, pode ou não ser conhecido pelo próprio sujeito como parte de si mesmo, e que quando avaliado deve ser combinado com a história clínica, para o aprofundamento da compreensão psicodinâmica deste tal sujeito.

Hammer (1991, p.38) adverte que:

O conceito de projeção é mais amplo do que o conceito inicial de Freud, no qual ele admitia que o conteúdo da projeção é sempre recalcado e que a função da projeção é tornar a pessoa capaz de lidar com um perigo externo, quando se torna difícil demais lidar com um perigo interno, que, portanto, deve ser primeiro recalcado e depois projetado (p. 38).

Portanto, com os desenhos e com as fábulas, foi possível obter informações do modo como as participantes vivenciavam suas experiências, quando as mesmas lançaram mão de meios imaginários e simbólicos na tentativa de elaborarem seu sofrimento.

2.7 Os Procedimentos de Coleta dos Dados

A primeira etapa foi a da entrevista com os pais. O objetivo era o de identificar os dados sócio-demográficos das participantes e seu grupo familiar, bem como sua história pregressa e clínica, como também outras informações referentes ao acidente e ao momento atual das mesmas.

A segunda etapa envolveu a interação com as participantes individualmente, e a subdividimos em três momentos: no primeiro, a participante realizou o desenho da figura humana, onde através da expressão gráfica confeccionada por ela própria favoreceu a interação com a pesquisadora; no segundo momento, utilizei o teste das fábulas em sua forma verbal e pictórica, conforme a proposta das autoras do teste Cunha e Nunes (1993).

O teste das fábulas, tal como descrito anteriormente, é um método de investigação psicanalítica para crianças e adolescentes, que consiste em 10 historietas inacabadas em que o sujeito deve completá-las de modo espontâneo. Após a administração de cada fábula, foi realizado o inquérito sobre as mesmas. As respostas eram gravadas e transcritas para posterior análise.

No terceiro momento, pedi às participantes que desenhassem “como estou me sentindo agora?”, para que livremente se expressassem, caracterizando o final da investigação.

2.8 Encontro com as Participantes

O encontro com **Emília** se deu quando já decorreram sete meses do acidente e quando a mesma já havia sido submetida a quatro cirurgias reparadoras, no ambulatório da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, após um de seus curativos.

Primeiramente fui apresentada ao Sr. J, pai de Emília, pela assistente social da FSCMP. Após o primeiro contato com o pai, e este tendo aquiescido meu convite a fazer parte da pesquisa, programamos para o dia seguinte, o início da investigação.

O segundo contato deu-se na Clínica de Psicologia, onde esta pesquisadora realizava atendimento. Após a assinatura do TCLE¹⁴, pelo Sr. J, dediquei-me a buscar primeiramente através da entrevista semi-estruturada o conhecimento necessário sobre a realidade de Emília antes, durante e após o acidente. Seu pai relatou-me o episódio do acidente, reconhecendo haver algumas lacunas no seu relato, pois não o presenciara. Enquanto isso, Emília, brincava na sala ao lado com a Estagiária de Psicologia daquela instituição.

Alguns dias depois agendei o encontro com Emília, e desta vez voltamos a usar as dependências da FSCMP, onde foram realizados os desenhos e as fábulas.

Quanto a segunda participante, chamada de **Dalila**, fui apresentada a ela, pela psicóloga da Clínica Cirúrgica da FSCMP. No mesmo dia contatei com sua mãe, a qual sem restrição colocou-se à disposição da pesquisa.

A mãe narrou-me a história do acidente, para a qual, poucas perguntas tive necessidade de fazer, pois sua verbalização era fluente e abundante, bem como regada de emoção, pois entre uma frase e outra, as lágrimas insistiam em aflorar.

No segundo contato, interagi diretamente com Dalila, desta vez, já não mais estava presente sua mãe. Nesta ocasião efetivamente realizamos a pesquisa.

Reconheço, que ouvir também as informações acerca do transmitido pelos pais foi-me um momento primordialmente substancial, para validar um sofrimento familiar, a existência de uma dor coletivamente sentida e ao mesmo tempo individualmente vivenciada.

Durante o trabalho busquei ser fiel e estar atenta a todas as informações que os pais me repassaram, mas muito mais que às informações, estive buscando ser continente ao sofrimento que me era apresentado, “ao trágico, ao horror”¹⁵ sofrido por eles.

¹⁴ Consultar Apêndice B

¹⁵ Denominação proferida pela Prof.^a Dr.^a Ana Cleide Guedes Moreira na aula ministrada no Laboratório de Psicanálise e Psicopatologia Fundamental em 09/05/2006, quando comentava esta minha pesquisa juntamente com os outros mestrandos em Psicologia da UFPA.

3 CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA PSICANALÍTICA À COMPREENSÃO DO SOFRIMENTO PSÍQUICO

As primeiras observações de Freud sobre a teoria do trauma, mostram-se presentes e descritas nos anos de 1896 e 1897, quando o mestre de Viena lança suas considerações sobre a etiologia das neuroses. Naquela ocasião, Freud referiu que as experiências traumáticas tem duas características: uma de serem sexuais e, a outra, de ocorrerem na puberdade, e advertiu:

Ao que parece, é nessas experiências que devemos procurar a etiologia da histeria, é através delas que aprenderemos a compreender a origem dos sintomas histéricos. (Freud, 1896, p. 186)

Nestas considerações Freud passa a reconhecer a existência de experiências sexuais na infância, descobre-as como traumáticas e como seus causadores, os adultos com quem as crianças se relacionavam, sendo apresentada então a teoria da sedução sexual, e escreve:

Em vista disso, inclino-me a supor que as crianças não sabem chegar aos atos de agressão sexual, a menos que tenham sido previamente seduzidas. Por conseguinte, as bases da neurose seriam lançadas na infância por adultos. (Freud, 1896, p. 193)

No texto de Freud (1894, p. 59) referente às Psiconeuroses de Defesa, refere o que configurou-se como sua primeira tentativa de explicação da gênese dos transtornos neuróticos, relatando o que dizia alguns de seus pacientes. Eis o texto:

Certa vez me aconteceu uma coisa muito desagradável e tentei com muito empenho afastá-la de mim, e não pensar mais nisso. Finalmente, consegui, mas aí me apareceu essa outra coisa, de que não pude livrar-me desde então.

Freud passou então a considerar no relato de seu paciente, o ponto de partida da experiência traumática inicial, ou seja, do traumatismo psíquico, que vai dar origem a um conflito do qual com muito esforço, o paciente, tentava libertar-se.

Nesta luta, Freud pareceu identificar a segunda fase da gênese da neurose: uma fase de luta contra o afeto desagradável ligado a lembrança do acontecimento traumatizante. Freud

põe em destaque duas funções fundamentais descritas em sua obra: a noção de resistência e a de defesa que preparam o caminho para a primeira abordagem da noção de recalque. Diz- nos o texto de Freud:

Entre o esforço voluntário do paciente que consegue recalcar a representação sexual inaceitável, e um surgimento da representação obsessiva, que embora tendo pouca intensidade em si mesma, esta agora suprida de um afeto incompreensivelmente forte, subsiste o hiato que a teoria aqui desenvolvida busca preencher. (Freud, 1894, p. 59)

A terceira fase é uma fase do sucesso temporário da defesa, dizemos temporário, porque logo sobreveio ao paciente outra lembrança que o paciente não conseguiu desembaraçar-se, pois o reprimido tentava aparecer sob formas mascaradas. Depois Freud assevera a quarta e última fase, chamando-a de retorno do reprimido (recalcado) sob a forma de sintomas. Pelos sintomas, o paciente procura satisfazer ao mesmo tempo, as exigências do desejo recalcado, quanto às exigências da defesa. Isto quer dizer que o aparelho psíquico de tão assediado por grandes quantidades de excitação, não consegue liquidar ou elaborar, assim nos diz Freud. (1894, p. 55):

Esses pacientes que analisei, por tanto gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa, isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível em seu eu por meio da atividade de pensamento.

Anos mais tarde, falando novamente em trauma da sedução sexual, Freud em “Um estudo autobiográfico” (1925, p. 47), relata:

Sob a influência do método técnico que empreguei naquela época, a maioria dos meus pacientes reproduzia de sua infância cenas nas quais eram sexualmente seduzidas por algum adulto. Com pacientes do sexo feminino, o papel do sedutor era quase sempre atribuído ao pai delas. Eu acreditava nessas histórias e em consequência supunha que havia descoberto as raízes da neurose subsequente nessas experiências de sedução sexual na infância[...], quando, contudo, fui finalmente obrigado a reconhecer que essas cenas de sedução jamais tinham ocorrido e que eram apenas fantasias que minhas pacientes haviam inventado o que eu próprio talvez houvesse forçado nelas, fiquei por algum tempo inteiramente perplexo.

Freud considera ter entendido após este equívoco que havia uma relação no que se refere ao nascimento das neuroses com as fantasias sexuais, e declara então, neste mesmo estudo (1925 [1924], p. 48):

Quando me havia refeito, fui capaz de tirar as conclusões certas da minha descoberta: a saber, que os sintomas neuróticos não estavam diretamente relacionados com fatos reais, mas com fantasias impregnadas de desejos e que no tocante à neurose, a realidade psíquica era de maior importância que a realidade material.

A experiência traumática é, pois o resultado do conflito intrapsíquico, porquanto, se o sujeito não pode integrar o afeto desagradável ligado a um acontecimento traumatizante isto se deve ao fato que a lembrança desagradável suscita a oposição e a resistência do ego. É precisamente para se defender do afeto desagradável ligado à lembrança do acontecimento traumatizante que o ego expulsa a lembrança do campo da consciência e a reprime ou a recalca.

A noção de conflito é fundamental na explicação freudiana da neurose. Ela distingue a posição freudiana das de outros teóricos que vêem a causa dos transtornos neuróticos nas dificuldades de adaptação que experimenta o indivíduo com relação ao meio ambiente em que vive. Freud não menospreza o papel das dificuldades de adaptação, mas para ele, elas em lugar de explicar a gênese dos transtornos neuróticos são antes a explicação de transtornos reativos, que não são propriamente neuróticos já que podem desaparecer se as circunstâncias exteriores se tornarem favoráveis, sem que nenhuma mudança mais profunda se faça na economia libidinal do sujeito.

Depois de muitas investigações, Freud deixa circunstancialmente a teoria do trauma da sedução sexual pelo adulto, e passa a investigar a prevalência dos temas sexuais que aparecem nos discursos e sintomas dos pacientes histéricos, e declara no seu texto “Sexualidade na etiologia das neuroses”:

Pesquisas exaustivas durante os últimos anos levaram-me a reconhecer que as causas mais imediatas e, para fins práticos, mais importantes de todos os casos de doença neurótica, são encontrados em fatores emergentes da vida sexual. (Freud, 1898, p. 236).

Mais tarde dedicando-se a estudar as neuroses, Freud passa a abordar o trauma doloroso, que subjaz na neurose de guerra, e novamente apresenta a noção de conflito.

Como nos afirma Freud (1919, p. 261):

As neuroses de guerra, na medida em que se distinguem das neuroses comuns por características particulares, devem ser consideradas como neuroses traumáticas, cuja a ocorrência se tornou possível ou foi provocada por um conflito no ego.

Freud (1919, p. 263) aponta para um conflito existente “entre o velho ego pacífico do soldado e o seu novo ego bélico” (p. 261) e considera que tanto nas neuroses traumáticas e de guerra, quanto nas neuroses de transferência, a questão central é a integridade do ego que está sendo ameaçada:

Nas neuroses traumáticas e de guerra, o ego humano defende-se de um perigo que o ameaça de fora ou que está incorporado a uma forma assumida pelo próprio ego. Nas neuroses de transferência, em época de paz, o inimigo do qual o ego se defende é na verdade, a libido, cujas exigências lhe parecem ameaçadoras.

Não há dúvida que tais dificuldades exteriores podem reforçar e reativar os fatores que dão origem aos conflitos. Mas para que que tais dificuldades tornem-se causa da neurose devem ser internalizadas. Dito de outro modo e de acordo com a teoria freudiana, as dificuldades exteriores só se tornam causa da neurose, quando em virtude de sua dimensão fantasmática, elas se tornam um dos pólos de conflito intrapsíquico.

Quando se trata de conflito ou de pólos opostos, vem-nos à memória, o artigo de Freud sobre as “lembranças encobridoras”, onde uma questão relevante é o conflito intrapsíquico presente nas recordações de eventos marcantes ou reconhecidamente importantes na infância.

Freud (1899, p.274) interessou-se em investigar a causa de que em uma dada experiência, alguns elementos são lembrados e outros da mesma experiência, são omitidos; neste caso Freud atribui:

A existência de duas forças psíquicas envolvidas na promoção desse tipo de lembranças. Uma dessas forças encara a importância da experiência de um motivo para procurar lembrá-la, enquanto a outra, uma resistência, tenta impedir que se manifeste qualquer preferência dessa ordem.

O conflito psíquico como já dissemos antes, é uma questão que se apresenta freqüente na teoria das neuroses, e nos é interessante observarmos a existência do conflito também nas lembranças encobridoras.

No caso escarpamento, parece-nos importante reconhecer ou identificar como as recordações de elementos das cenas sofridas aparecem.

Nos damos conta que em alguns casos, o traumatismo toma parte determinante no aparecimento de sintomas, que após um choque emotivo, ligado a uma situação em que o sujeito sentiu a sua vida ameaçada, passa a apresentar lembranças, ruminções do acontecimento traumatizante, como nos diz Laplanche (1992, p. 315), apresentam “pesadelo repetitivo, perturbações do sono e etc, que aparece como uma tentativa repetida de *abreagir o trauma*”.

O trauma é definido por Laplanche e Pontalis, (1992, p.522) como aquele “acontecimento da vida que se define pela sua intensidade, pela incapacidade do sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica”.

Neste sentido o trauma pode ser caracterizado como também um ato de violência imposto ao sujeito, que por sua vez, não tem outra escolha senão submeter-se; no trauma, estão contidos o caráter surpresa e a noção de efração, os quais remetem à idéia de uma ruptura que vem quebrar o contínuo da existência do sujeito.

Laplanche e Pontalis esclarecem ainda que:

Trauma e traumatismo são termos há muito utilizados em medicina e cirurgia. Trauma vem do grego τραυμα = ferida e deriva de τρωσχω = furar, designa uma ferida com efração; traumatismo seria reservado para as conseqüências no conjunto do organismo de uma lesão resultante de uma violência externa. A noção de efração do revestimento cutâneo nem

sempre, pode estar presente; fala-se, por exemplo, de traumatismos “crânio - cerebrais fechados”(idem)

Freud toma emprestado do modelo médico, a noção de efração contida no trauma, subvertendo-a em seu aspecto tópico, ao colocar a possibilidade de um transbordamento gerado pela invasão do psiquismo por um corpo estranho interno. O trauma instaura uma desordem e esta se presentifica como um problema do sujeito.

Freud usou em psicanálise apenas o termo trauma, e transpôs a noção de trauma do domínio físico para o domínio psíquico, mas considerando as três significações que no trauma estão implicadas: “a de um choque violento, a de uma efração e a de conseqüências sobre o conjunto da organização”. (Laplanche 1992, p.523).

O evento traumático é entendido como a confirmação de uma suspeita preexistente de que o mundo é um lugar hostil, perigoso. Como explica Laplanche (1992, p. 526) “O ego é atacado de dentro, pelas excitações pulsionais, como é atacado de fora, e se vê sem recursos”.

Na afirmação de Freud (1917 [1916-1917]):

As neuroses traumáticas dão uma indicação precisa de que sua raiz se situa uma fixação no momento do acidente traumático. Esses pacientes repetem com regularidade a situação traumática em seus sonhos[...] é como se esses pacientes não tivessem findado com a situação traumática. (p. 325)

Um trauma psíquico pode ser compreendido como um acontecimento ou uma situação que causa dano a longo prazo ao aparelho psíquico. Freud (1920) usava a palavra grega trauma (significando uma ferida) metaforicamente para descrever como acontecimentos que são suficientemente grandes, violentos ou inesperados podem romper o “escudo protetor” do aparelho psíquico. O resultado do que observamos na teoria psicanalítica é uma ruptura das defesas contra a ansiedade, fazendo o indivíduo ter um funcionamento psíquico precário.

Ressalta-nos Freud:

Parece que o conceito de trauma implica necessariamente[...] num acontecimento externo que está destinado a provocar um distúrbio em grande escala num funcionamento da energia do organismo e a colocar todas as medidas defensivas possíveis. Ao mesmo tempo, o princípio do prazer é momentaneamente posto fora de ação. Não há mais possibilidade de impedir

que o aparelho mental seja inundado com grande quantidade de estímulos; em vez disso outro problema surge, o problema de dominar as quantidades de estímulos que irromperam, e de vinculá-las no sentido psíquico, a fim que delas se possa então desvencilhar. (Freud, 1920, p. 45)

Para Freud (1926) um ser humano traumatizado é aquele que foi esmagado por intenso desamparo durante um longo período de tempo. Suas defesas contra a ansiedade falharam, ficando ele incapaz de funcionar e estando em sofrimento agudo. Neste sentido, Freud (1926 [1925]) discorrendo, sobre a ansiedade faz uma correlação da ansiedade, do desamparo e do trauma e faz também o reconhecimento do que seria situação de desamparo, descrevendo dois tipos de desamparo: “desamparo físico se o perigo for real e desamparo psíquico se for instintual” (p. 191), e esclarece que a ansiedade é um sinal que anuncia ou prevê a possibilidade de ocorrer uma situação traumática. Assegura Freud:

Estou esperando que uma situação de desamparo sobrevenha ou a presente situação me faz lembrar uma das experiências traumáticas que tive antes. Portanto previrei o trauma e me comportarei como se ele já tivesse chegado, enquanto ainda houver tempo para pô-lo de lado a ansiedade, por conseguinte, é por um lado, uma expectativa de um trauma, e por outro, uma repetição dele em forma atenuada. (Freud (1926 [1925]), p. 191)

Neste sentido, na literatura psicanalítica, pode-se perceber o psiquismo tratando de proteger-se da ruptura das defesas contra a ansiedade ao defender-se vigorosamente do contato com a realidade. Às vezes o mecanismo de negação é mais extremo, quando a parte da realidade que tem que ser encarada é insuportável. Para esses casos Freud descreveu o modo de como um remendo ilusório é usado para cobrir o corte feito no “escudo protetor” por um evento intolerável.

Freud (1920) descreve que:

A proteção contra os estímulos é para os organismos vivos, uma função quase mais importante do que a recepção deles. O escudo protetor é suprido com seu próprio estoque de energia e deve, acima de tudo, esforçar-se por preservar os modos especiais de transformação de energia que nele operam, contra os efeitos ameaçadores, das enormes energias em ação no mundo externo[...] (Freud, 1920 p. 43).

No caso da problemática do escalpelamento compreendemos ser tal evento intolerável, invasivo e ameaçador. Há uma exigência às funções egoicas para que estejam desenvolvidas e atuantes a fim de responderem como defesa, há uma necessidade de conciliação interna.

Ana Freud (1983) descreve que os mecanismos de defesa são usados pelo ego frente a seus conflitos. Afirma ainda que os mecanismos têm como finalidade auxiliar o ego na luta com a vida instintiva, garantindo a segurança do ego e poupando-o da experiência de dor.

Berlinck em “O que é Psicopatologia Fundamental”, ressalta sobre o *pathos* (sofrimento) e suas dimensões na história do sujeito e assinala que o sofrimento traduz um ensinamento, sobre isso refere:

no epicentro da psicopatologia fundamental encontra-se o *patei mathos esquileano*: aquilo que o sofrimento ensina. Trata-se de resgatar o *pathos*, como paixão e escutar o sujeito que traz uma voz única a respeito de seu *pathos*, transformando aquilo que causa sofrimento em experiência, e em ensinamento interno. Transformar o *pathos* em experiência significa também, considerá-lo não apenas como transitório, mas, e talvez sobre tudo, como algo que alarga o pensamento. (Berlinck, 1998, p. 54)

No escalpelamento ocorre uma experiência de sofrimento no corpo, o qual é mutilado, colocando em xeque sua própria imagem, reenviando o sujeito a dor e às representações de finitude, morte e castração.

Volich (1999, p.40) adverte que:

Toda dor, mesma aquela oriunda de uma lesão real, remete o indivíduo às suas experiências mais primitivas de desamparo, da mesma maneira que ainda diante da ausência de lesão, todo sofrimento é também acompanhando por sensações corporais difusas e localizadas [...].

Aulagnier (1975, p. 121), em seu livro “A violência da interpretação” enfatiza alguns posicionamentos freudianos sobre questões corpóreas e que nos servem para analisar o trauma também no escalpelamento:

O perigo de morte que o corpo pode correr e uma mutilação que pode despossuir o Eu de uma função particularmente investida vão modificar a relação entre a psique e o corpo e no melhor dos casos, fazer com que a psique ocupe o lugar de um reparador e de um protetor do corpo, o tempo necessário para que o perigo seja superado ou para que a psique possa mobilizar as

defesas para elaborar aquilo cujo luto deve fazer concernente à sua própria imagem do corpo.

Aulagnier (1999, p. 18) em “Nascimento de um corpo, origem de uma história”, analisa as representações oriundas da psique de quem acolhe um corpo, no caso a mãe. Segundo a autora a mãe cria uma imagem sobre sua criança que vem ao mundo. As representações criadas pela mãe,

acompanharão a evolução da vida somática, mas este corpo será cada vez conforme as motivações inconscientes que decidem sobre as causalidades às quais o sujeito imputa os acontecimentos marcantes do ser vivido. Esta escolha causal vai, por sua vez, decidir o lugar que vai ocupar o corpo (seu nascimento, seu desenvolvimento, sua morte futura) nesta historização de seu tempo e de sua vida é o pressuposto que inaugura e dá prosseguimento ao processo identificatório.

Ana Rudge (2003, p. 111) também nos aponta para eventos traumáticos que ocorridos no presente, tendem a ligar-se com eventos traumáticos do passado. Sobre isto, refere:

A psicopatologia traumática teve o poder de instalar uma controvérsia no campo da psicanálise. Grande parte dos analistas enfatiza a infância e a relação com a mãe como o terreno onde se instala uma vulnerabilidade, considerando o trauma atual apenas uma reativação do trauma infantil. Outra corrente considera que eventos catastróficos podem dar origem a psicopatologia, independente de predisposição oriundos de infância.

Rudge (2003) considera que os recursos simbólicos que dispomos para lidar com o que a vida nos apresenta são limitados e pontua que:

A falta de recursos para lidar com certos acontecimentos jamais é inteiramente superada. Pode-se ser reconduzido a uma situação de desamparo em qualquer momento da vida [...] o vazio de razões, a falta de preparação, a impossibilidade de dar qualquer sentido para um acontecimento doloroso, nos remetem a uma posição de impotência para responder a ele e o caracterizam como traumático. (p. 113).

A significação que uma situação traumática como uma retirada abrupta do couro cabeludo no seu todo ou em parte, poderá ser assimilada de diversas maneiras no fantasma que a criança constrói ainda na tenra infância, e nas diferentes defesas e fantasias que uma

criança recorre para significar uma perda sofrida no real de seu corpo, implicando em modificações na sua imagem.

O que se pode dizer das crianças que receiam ver seus reflexos da imagem projetados no espelho? Isso nos indica um trauma diante do real da castração? Mostram-se necessitadas de renunciarem ao seu projeto imaginário diante do imposto, da perda sofrida e da dor no real de seu corpo. Estas indagações apontam para a necessidade de que outros estudos sejam realizados visando responder a essas questões.

4 CASO EMÍLIA: “o elefante que ficou cotó”

Emília, é uma criança de 07 anos, nasceu com deformidade congênita nos pés, chamado de pés tortos/equinovaro. É a mais velha, de uma prole de 05 filhos, os pais são casados, de religião evangélica, mas não praticantes. Sua família reside na região das ilhas, em um município do norte paraense, circundado por águas. Moram as margens do rio Campinas, em casa de madeira feita de troncos finos de árvores, vivem da pesca, da criação de alguns porcos e de árvores frutíferas extraídas tão somente para o consumo. Usam nas distâncias longínquas, o barco a motor como transporte, e no cotidiano, usam o casco, canoa rudimentar, construída artesanalmente.

Emília há sete meses sofreu o acidente por escarpelamento. O pai de Emília, o Sr. J, foi quem me narrou sua história. Relatou-me o fato sem tê-lo presenciado, pois no momento do acidente encontrava-se na ilha onde residem, retirando madeira na mata, para construir uma nova canoa que coubesse pelo menos cinco pessoas (o tamanho de sua família à época). Sua narrativa, transcrevo logo a seguir:

Conta-me o pai que o acidente aconteceu repentinamente. Os pais, devido a situação financeira difícil, resolveram vender um dos quatro porcos da sua criação, para pagamento de uma dívida. A mãe, a Sra. C, na ocasião, grávida de 08 meses de filhos gêmeos, juntamente com os outros três filhos, viajaram de barco até uma cidade mais desenvolvida na região do Marajó para venderem o animal. Quando voltavam da viagem, após o almoço, a mãe de Emília, Sra. C pediu à filha, por ser a mais velha, que tirasse a água que entrava no barco, foi neste momento, de retirada da água que Emília, foi impactada pelo eixo do motor que em velocidade altíssima, tomou de assalto seus longos cabelos, (à altura da cintura), puxando-os e arrancando-os brutalmente de uma só vez.

Sua mãe quando viu o que estava acontecendo, rapidamente tomou a iniciativa de puxar a filha pelo pé, mas tudo aconteceu em segundos, conta-me o pai.

Para socorrerem-na, levaram-na de volta para o município onde haviam vendido o animal, lá fizeram os primeiros procedimentos, para estancarem o sangue, a fim de impedirem maior perda sanguínea e mandaram-na para a capital Belém, com a garantia de que receberia tratamento especializado. O dinheiro da venda do porco acabou por servir como pagamento para o deslocamento feito de urgência para Belém.

Emília então veio para Belém, acompanhada de uma auxiliar de enfermagem daquele município para monitorar clinicamente sua situação, e também de uma tia materna que substituiria a sua mãe, uma vez que esta, por ocasião do acidente de Emília, estava prestes a dar a luz a filhos gêmeos e não poderia deslocar-se para Belém, e acompanhar a permanência da filha no hospital. Mais tarde, o acompanhamento hospitalar e ambulatorial foi assumido pelo pai. Desde então, Emília está em Belém, convive longe de sua mãe e irmãos, sendo cuidada cotidianamente pelo pai.

Emília relata que seus primeiros curativos eram regados de muito choro, mas quando a encontrei, mostrava-se alegre, sorridente, comunicativa e interagiu facilmente com todos à sua volta. Percebi que mesmo Emília não conhecendo a cidade de Belém, e que tenha vindo em condições tão adversas, e estivesse morando em um abrigo¹⁶, longe de sua família, e que sendo portadora de deformidade congênita visível em ambos os pés, circulava com desenvoltura pelo enorme hospital e pela Casa de Apoio onde estava abrigada. Nem mesmo os curativos diários pós-acidente, a impediam de transitar pelo ambiente hospitalar e pelo espaço de abrigamento e de travar relacionamento com outros pacientes do ambulatório. Tudo lhe parecia familiar.

¹⁶ Instituição onde foram acolhidas as crianças que estão realizando tratamento médico.

Deixei em cima da mesa o lápis preto e alguns lápis coloridos. Pedi-lhe que desenhasse uma figura humana, uma pessoa. Antes de desenhar, Emília relutava em pegar no lápis, afirmando que não sabia como fazê-lo. Após um período de tentativa, aceitou pegá-lo, segurando-o com a mão esquerda. Logo a identifiquei como sinistra (canhota). Denotou usar o lápis com certa facilidade embora inicialmente houvesse recusado, o que compreendi como resistência.

A cada parte que desenhava, observei que se orgulhava do que tinha conseguido realizar, e me mostrava como que precisando de confirmação se estava certo ou não, e se poderia ir adiante. O pai Sr. J, justifica mais tarde, dizendo que “ela não dá conta de desenhar direito, porque nunca foi à escola”.

Emília, no entanto, escolheu apenas o lápis preto, ignorando os cromáticos. Trabalhava de modo muito primitivo, ou seja, desenhando rabiscos. Depois construiu círculos, contornados por fios embaralhados, fez vários círculos todos próximos uns dos outros, em tamanhos diversos e localizados ao lado direito da folha. (Desenho 1)

PRIMEIRO DESENHO

Desenho 1 - FIGURA HUMANA.



Observando os círculos contornados por fios embaralhados, no desenho de Emília, entendemos que seus traços evocavam um outro cenário, onde Emília fora anteriormente colocada. Compreendi que o círculo maior que desenhara, representava uma cabeça envolta por bandagens (faixas de ataduras) como aquelas usadas nos curativos cirúrgicos. O outro círculo menor, entendi ser o eixo do motor capturando os fios de cabelo e os enrolando.

Após concluído este desenho, sem que houvesse solicitação, Emília espontaneamente desenhou na mesma folha de papel uma flor. É interessante observar que eu havia pedido apenas o desenho da figura humana. A flor de Emília estava sustentada no caule, tinha uma única folha, voltada para baixo, pareceu-me sem vida, murchando... morrendo.

Novamente Emília optou em realizar o desenho apenas com lápis preto, recusando-se a usar os lápis de cores deixados à sua disposição. A opção em apenas usar o lápis preto, revelava um tom de tristeza, não somente nos traçados como também na ausência de cores.

Esta escolha de não usar cores, e o desenho de uma flor murcha me pareceu contraditório ao comportamento primeiro que Emília nos apresentou quando a encontrei, pois se mostrava sorridente, comunicativa e até mesmo eufórica, a atitude de Emília representava uma defesa a tamanho sofrimento.

Nos estudos de Meyer, Brown e Levine (1955, apud HAMMER, 1991), foram observados que os desenhos refletiam de modo sensível o stress situacional, experiência de dor em crianças hospitalizadas revelando quadros sombrios, monocromáticos (sem cores), paredes sem janelas, aspectos regressivos, entre outros. Isto quer dizer que os aspectos físicos não são os únicos a serem projetados, mas também os psicológicos.

No segundo momento apresentei a primeira fábula, ou seja, a do Passarinho¹⁷, que explora não somente o desenvolvimento psicosssexual como também o conflito situacional,

¹⁷ Consultar Anexo D

Emília respondeu ao inquirido dizendo que o passarinho caiu, mas que sabe voar um pouco e que voaria para a árvore do meio¹⁸.

Para Cunha (1993), a fábula do passarinho nos remete a pensar sobre o ensinamento de abrir as asas para deixar o ninho, para romper com a ligação Edipiana, criando a independência.

Discutindo o significado da fábula, o **passarinho**, tendo caído do ninho expõe-se a condições adversas. Simbolicamente, Emília se colocou na condição de enfrentamento das condições ameaçadoras e adversas. Ora Emília fora vítima de escalpelamento, tem sofrido muito por estar longe de sua mãe, de seus irmãos e da sua moradia. Mas respondeu que quando o passarinho cai da árvore ele se arvora a alçar vôos independentes. Nisto Emília tal qual o herói da fábula, vislumbra uma saída que se mostra adequada para escapar desta dificuldade.

Diante da situação penosa, emitiu simbolicamente uma resposta viável ao acontecimento que se apresentaria intolerável. A resposta de Emília denotava uma atitude básica frente ao mundo, e sua resposta pareceu-me ativa, ou seja, ela emitia uma ação ante ao sofrimento.

Sobre a fábula do **objeto fabricado**, Emília inicialmente, manifesta como sua escolha não dar o objeto, mas logo em seguida refaz sua resposta e diz que o daria a ela, porque a mãe havia gostado. Simbolicamente a criança precisou de um tempo para aceitar abrir mão de sua gratificação instintiva e também para não desagradar sua mãe, pareceu-me repentinamente ambivalente, mas logo deu solução ao conflito. Daí observarmos que a resposta final dada pela Emília, é considerada uma resposta esperada, embora diante do sofrimento. Denota uma boa organização do mundo externo compatível com a superação de conflitos, abrindo mão da possessividade, característica da fase anal (retenção x expulsão), explorada também no teste.

¹⁸ Consultar Apêndice C – Categorização das Respostas

Também na fábula do **cordeirinho** onde está representado a díade mãe – criança, e como figuras simbólicas a dupla ovelha – cordeiro, pude compreender o complexo do desmame, do ciúme ou rivalidade na relação com irmãos e irmãs.

Emília responde: “vai comer capim, e o pequenino vai tomar leite”. A questão do desmame mobilizada na fábula, tem resposta adequada em termos de desenvolvimento afetivo, entendi que a criança simbolicamente abriu mão do leite materno, aceitando a opção simbólica de ir comer capim, denotando que o desmame, foi vivenciado sem comprometimento, ou seja, provavelmente ocorreu sem dificuldades, não significando a perda do afeto materno.

Neste caso, fazendo a interação com o momento vivenciado do acidente, compreendi que o afeto materno para Emília tem sido buscado diariamente, nos vínculos que ela constrói. Mostrou-se desejosa de carinhos, de colo e aconchego. Embora seu pai, tenha assumido sua “maternagem”, Emília denotou sentir muita falta da mãe. Sr. J, nos contara reservadamente que a criança as vezes acordava pela madrugada chorando requerendo a presença da mãe, para a qual recebia o consolo do pai de que logo a veria, ficando assim, evidente o sofrimento desta criança.

O afastamento compulsório de sua mãe, por questões que aqui já mencionamos, do nascimento de gêmeos, e do fato de residirem distante, não configurou para Emília o rompimento e nem a perda do amor materno, do desejo de obedecê-la e de “respeitar” a necessidade de que seus irmãos recém-nascidos precisam também de sua mãe.

Sobre os outros elementos que aparecem na fábula fica evidente a questão da não rivalidade, e da não rejeição para com seus irmãozinhos. Esta concepção, nos confirma o que nas fábulas do passarinho e do objeto fabricado, e agora na do cordeirinho, me revelaram; ainda que diante de um sofrimento, houve por parte desta criança, uma boa ultrapassagem do processo de separação-individuação.

Depois, passamos à **fábula do enterro**, para a qual Emília respondeu não saber quem morrera naquela casa, e enfaticamente reiterou: “não sei quem foi, tá bom?”. Compreendemos que a recusa de Emília em identificar quem morrera, denota o quão difícil é falar sobre a morte. Esta fábula lhe remete à possibilidade de simbolização não somente da morte do outro, mas à sua própria.

Seguindo nossas investigações, na fábula do **elefante**, o símbolo do elefante é colocado para investigar o “complexo de castração”. A resposta de Emília é dada representando a culminância de um dano corporal, quando responde que o elefante “ficou cotó”.

Neste caso, entendi que para Emília a ameaça de castração genital, parece ter sido deslocada para o real de seu corpo, considerando que a mesma sofreu escalpelamento, tal qual a citação de Laplanche (1992) referida anteriormente “a fantasia de castração pode ser deslocada ou substituída por outros danos da integridade corporal”.

As verbalizações de Emília que envolviam o sentido de dano a tromba, pode-se interpretar como aceitação da auto-imagem sexual ou aceitação da própria feminilidade (castrada), posto que a sexualidade feminina é assim colocada inteiramente sob o signo da falta e mui especialmente, no caso de Emília, agora escalpelada.

Investigando sobre desejos e medos de Emília, me deparei como um intenso desejo expresso na fábula da **notícia**. Quando a referida criança responde ao desejo de “voltar à escola para aprender a ler”. Tal desejo, se presentifica, como uma notícia alvissareira, posto que ainda não fora a escola, tendo já a idade de sete anos. A fábula informa sobre a criança vindo da escola, mas Emília dá como resposta voltando à escola e lá permanecendo para aprender a ler.

Tal resposta me parece que evoca um desejo seu de modificar sua rotina, onde não é presente o aprendizado escolar, neste caso ela verbaliza com intensidade, não só o desejo de ir a escola, mas de lá permanecer, para aprender a ler.

O pai de Emília (Sr. J) me informa que na localidade onde residem somente é possível as crianças freqüentarem a escola a partir de sete anos, nesta ocasião o município garante ensino básico e fundamental. Informa, ainda, que ele e a esposa são analfabetos e que seu desejo de que sua filha mais velha (Emília) seja alfabetizada, dizendo: “Eu quero que ela tenha melhor sorte que nós, de aprender a ler e se virar no mundo”.

O desejo do pai de Emília é de que ela seja poupada dos dissabores da vida, de que os infortúnios não lhe alcancem, de que sua vida seja feliz, muito mais feliz do que ele (pai) foi. Ora, sobre isto, Freud (1914) bem assinalou de que o amor dos pais tão generoso e aparentemente objetal revela o narcisismo que ressurge vitorioso diante do que se anuncia como uma promessa que vai se realizar.

Emília evidenciou gostar da vida ribeirinha. Aprendera a nadar sozinha às margens do rio onde reside, costumava dormir no escuro e geralmente não se assustava com facilidade com os animais próprios da localidade. Na questão do medo, investigado e explorado pelas fábulas do **medo** e do **sonho mau**, encontramos uma resposta que se repete em ambas as fábulas: um fantasma. Emília na fábula do medo nos falou de um fantasma e mais tarde também, na fábula do sonho mau, trouxe a mesma fantasia.

Cunha (1993, p. 199) chama-nos atenção para a questão dos seres que aparecem em mais de uma fábula. Declara a referida autora que “a questão de serem perseverados, demonstra que os temas produzem intensa mobilização afetiva, e que os conteúdos são associados a ansiedade e autopunição”. No caso de Emília, a perseveração freqüente em suas respostas, nos confirma a necessidade que esta criança tem de aliviar sua ansiedade.

Sobre a fábula do **passeio** com o pai, não tive condições de investigar profundamente a relação de Emília com a figura da mãe, posto que o pai tem exercido funções maternas e a mãe está ausente da convivência há mais de sete meses, ficando na localidade de origem cuidando dos filhos que nasceram.

Porém, a emergência de conteúdos edípicos compareceu na verbalização da criança, de forma tênue, expressa na raiva e, relação à mãe por não ter sido levada ao passeio. Como dissemos anteriormente, Emília se queixa de saudades e dos cuidados da mãe como também denota forte vínculo com o pai.

SEGUNDO DESENHO

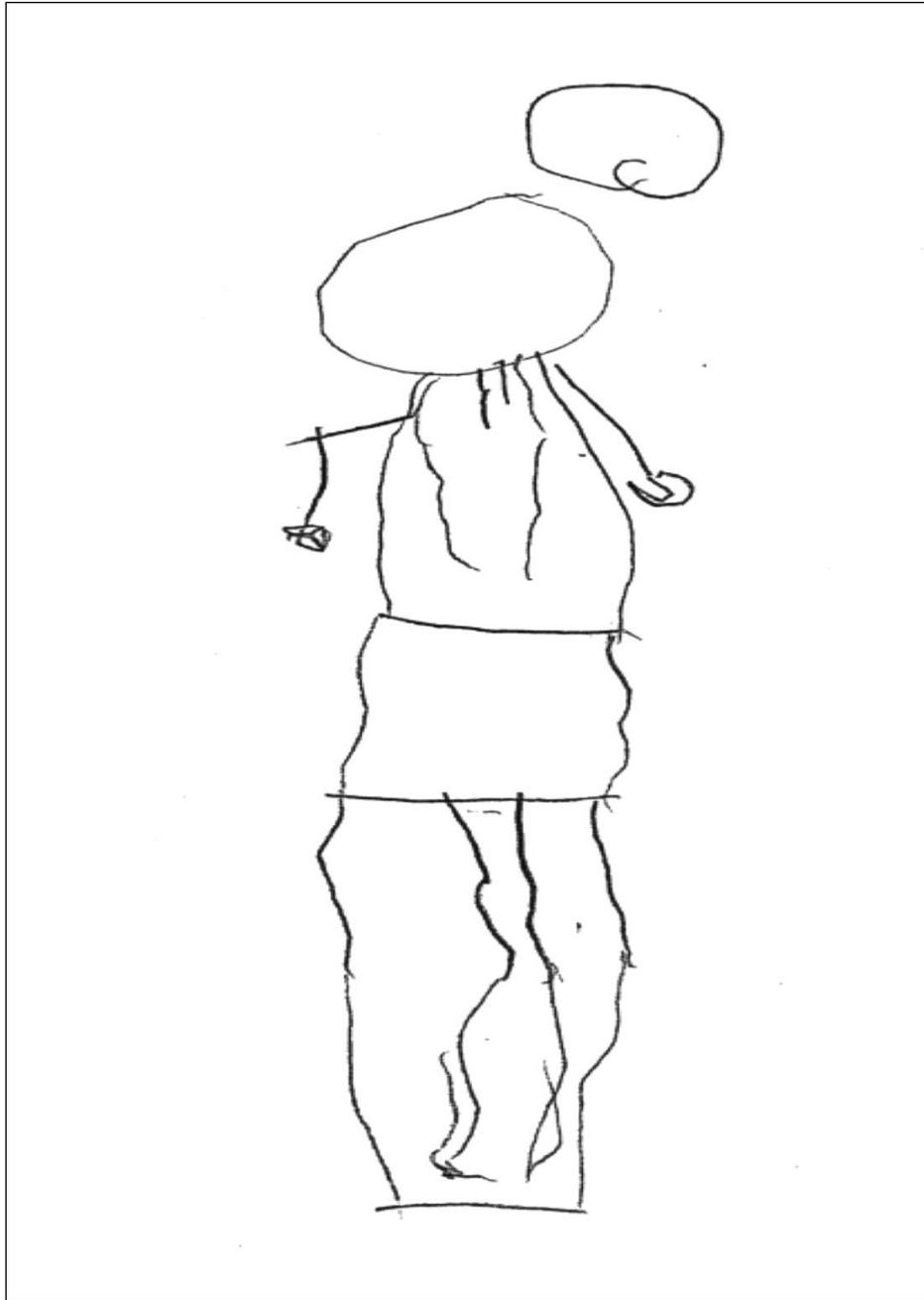
Após as fábulas, já no desenho, “**como estou me sentindo agora?**” Emília evoluiu sensivelmente no que diz respeito à expressão de seu sofrimento, pois ao desenhar a figura humana, desta vez conseguiu, embora o tenha feito ainda com esforço. Desenhou-a com a cabeça grande, sem pescoço, o corpo delimitado, e os membros (braços e pernas) foram desenhados de modo distorcido. Ressalto que quando Emília tentou desenhar as pernas e pés, ela me esclareceu com um tom de voz lamentativo “não sei desenhar os pés”.

Neste momento, relembro a afirmação de Buck (2003, p.57) “o desenho como auto-retrato e expressão da imagem corporal”. Relembro também os estudos de Meyer, Brown e Levine apud HAMMER (1991), sobre pacientes pré e pós-cirúrgicos envolvendo remoção dos seios, amputação das pernas, perda do olho, etc., nos quais através da técnica do desenho da figura humana, foi observado que suas produções gráficas refletiam indicadores na área submetida à cirurgia. A perda de um membro ou órgão era projetada no mesmo lado da figura desenhada. Em todos os casos os pacientes expressavam sua consciência dolorosa do fato desenhado. Estes achados enfatizavam os elementos auto-retratados comuns aos desenhos projetivos.

Também Corman (2003, p.47) denomina a omissão de alguma das partes do corpo, braços, pés ou traços fisionômicos de 'escotomização' e adverte: “mas o simbolismo de tais escotomizações deverá, em cada caso, ser objeto de uma análise particular, pois a significação desse simbolismo pode variar de um sujeito para o outro”.

SEGUNDO DESENHO

Desenho 2: **COMO ESTOU ME SENTINDO AGORA?**



Constatamos ser esta a experiência de Emília em conviver com seus pés deformados, não conseguindo reconhecê-los, mas pôde expressá-los no traçado. Emília fez seu autorretrato, com a cabeça grande, e logo acima da cabeça uma circunferência que nos parecia uma proteção, ou mesmo um turbante como curativo (desenho 2), também desenhou seus pés, que como já dissemos, portam uma deformidade congênita. Assim, de posse deste esclarecimento, somos remetidos à sua auto-imagem, na falta de seus pés “normais”. Novamente confirmamos os achados de Bender (1952, apud HAMMER, 1991), onde as crianças com graves defeitos físicos retratam em seu desenho essa condição.

5 CASO DALILA: “o bicho papão que devora”

Dalila é uma jovem adolescente de 17 anos, é a segunda de uma prole de 05 filhos. Falando sobre si considera-se divertida, e tendo muitos amigos. Reside com sua avó materna e dois irmãos, em uma cidade histórica e bem desenvolvida no Nordeste do Pará. Sua maior diversão era jogar bola, esportes como futebol e vôlei, e estudava o 1º ano do Ensino Médio.

A mãe de Dalila me narrou a história do acidente do que fora lhe dito, pois não o presenciara, informando que o mesmo aconteceu por ocasião das férias, quando Dalila fora passear em uma localidade ribeirinha onde residem seus pais e seus dois irmãos menores. Um dia, voltando de um passeio de barco com amigos, estando dormindo no chão do barco, sofreu escarpelamento.

Dalila também não se recorda como ocorreu. Tudo que sabe narrar sobre o evento diz respeito ao que ouviu. Contudo relata que no momento do acidente ficara inteiramente ensangüentada e desorientada, que fora socorrida, por amigos, levada ao hospital mais próximo de onde estava e depois fora transferida para um hospital em Belém. Lembra-se de que, quando ficou consciente, só pensava em morrer, dada à intensidade das dores. Diz-me ela: “preferia ter morrido a ficar assim”.

Dalila refere que sua rotina diária consistia em realizar curativos, no que restou do que antes se chamara couro cabeludo. Fazia curativos todos os dias, regado de muita dor e choro. Fora alvo de duas internações em hospitais diferentes. A primeira hospitalização com duração de dezoito dias, e a segunda com duração de dois meses e quatorze dias. Relata que nesta segunda internação sua melhora foi visível a todos. Sentia-se sendo renovada, criando gosto novamente pela vida, e não mais desejava morrer. Já conseguia sorrir e fez novo grupo de

amigos. Observei que quando Dalila falava dessas lembranças, esboça um leve sorriso no rosto, de fato apresentando superação daqueles dias sofridos.

A encontrei bem disposta, alegre e interessada em se ocupar com atividades artesanais que lhe proporcionavam entusiasmo e exigiam habilidades manuais, somente agora descobertas. Ocupava-se, portanto de bordados, como uma forma de passar o tempo, mas que lhe serviam de atividades terapêuticas em nível ambulatorial, com auxílio das profissionais (psicóloga e assistente social) da clínica cirúrgica. Nesta ocasião Dalila já parecia haver encontrado outro rumo em sua vida, tendo conseguido atender a outras demandas do tratamento, inclusive auxiliando outras colegas de ambulatório recentemente acidentadas.

Solicitei a Dalila que desenhasse a figura humana. Esta o fez do sexo feminino, localizada no centro da página, posicionada de frente. Apresentava braços estendidos, pés próximos apontados para a mesma direção, a cabeça nos parecia grande, desproporcional ao tamanho do corpo, e os cabelos eram desnivelados, sendo um lado mais curto que o outro.

Também o vestuário de Dalila, fora desenhado de maneira simplória, sob a chancela da impessoalidade, sem nenhum adereço e nem detalhe estilístico, dada a simplicidade do traçado. A roupa me lembrava muito as batas usadas em centros cirúrgicos. (desenho 3)

Os olhos, como receptores do estímulo visual, foram os detalhes mais reveladores de seu desenho. Seus olhos eram vazados e foram executados como buracos, sem nenhuma tentativa de indicar a pupila.

Segundo BUCK (2003, p.60), “os olhos desenhados como buracos ocios[...] implicam uma forte evitação de estímulos visuais desagradáveis”. Isto nos revela o quão penoso era enxergar a realidade do escarpelamento em si, e que neste caso, adequado se fazia lançar mão de alguma defesa, que foi o que pareceu estar sendo usada como recurso, a negação. Os

sentimentos provocados pela visão, eram muito ameaçadores, e neste sentido, o funcionamento psíquico pedia pela não visibilidade, havia uma recusa em enxergar.

PRIMEIRO DESENHO

Desenho 3: FIGURA HUMANA.



Sobre a recusa em enxergar ou perceber, foi abordada por Freud (1927) no artigo Fetichismo. Naquela ocasião tratava-se da implicação que há no ato da recusa diante da impossibilidade de um 'trabalho de luto', dando como exemplo análise de dois jovens (2 anos e 10 anos) que fracassaram no reconhecimento da morte de seus pais. Considerava que “um fragmento da realidade que era indubitavelmente importante, fora recusado pelo eu” (p.183) daqueles jovens, havendo duas condições no psiquismo deles: “uma determinada corrente em sua vida mental que não reconheceu a morte dos pais e a outra corrente que se dava plena conta desse fato” (Freud, 1927, p.183).

Este exemplo Freudiano, corrobora a interpretação dos desenhos de Dalila, quando constatamos há ausência de olhos, a recusa onde parte de si reconhece a realidade em que lhe faltam os cabelos, mas uma outra parte nega, ou seja, recusa-se a enxergar.

No segundo momento referente às fábulas, na fábula do **elefante**, a verbalização de Dalila¹⁹ foi de que primeiro o elefante havia brincado, e logo depois se sujado. As modificações referidas por ela diziam respeito à aparência do elefante, algo externo, da ordem do superficial. Depois fala de mudanças internas ocorridas, no estado emocional, por ele apresentar-se triste, de não mais saber-se como era. Observamos transformações na aparência e no estado emocional do herói da fábula. Posteriormente Dalila fala de abandono, “porque o dono dele saiu e não o levou”.

Estes elementos podem nos remeter à compreensão que envolve mudanças na auto-imagem ou no auto-conceito, a uma experiência da relação de si consigo mesma, por intermédio de certa imagem do eu. Neste caso, a adolescente não conseguia ver-se como antes, passou a ver-se suja, triste e negligenciada, sendo intensificado o sentimento de desamparo.

¹⁹ Consultar Apêndice D

Freud (1926 [1925]) a partir de “Inibições, sintomas e angústias” vincula o desamparo ao amor, ao considerar que as situações de perigo criam no indivíduo a necessidade de ser amado. Assim, o desamparo torna-se protótipo de qualquer situação traumática.

Fazendo uma comparação com as representações sobre si, Dalila diz que antes do acidente adorava jogar bola e que era muito divertida e brincalhona, e que todos apreciavam seu estilo; repentinamente, acontece o acidente e nos dias que se seguiram, seu desejo era apenas morrer. Nisto constatamos o estado depressivo e o predomínio da pulsão de morte sobre o seu psiquismo.

Como nos descreve Mendlowicz (2006, p. 56):

Quando ocorre uma perda traumática, um laço significativo que dava sentido à vida do sujeito é rompido, o vazio invade a cena psíquica e o sujeito mergulha no desamparo, perdendo a valorização de si próprio. A fragilidade narcísica abre as portas para a entrada triunfal da pulsão de morte [...] tornando-o apático, desinteressado e entediado.

Freud (1920, p.22), nos assinala em *Além do Princípio do Prazer*, quando descreve sobre ‘as experiências desagradáveis’, ou ainda da “percepção externa do que é aflitiva em si mesmo ou que excita expectativas desprazerosas no aparelho mental [...] sendo reconhecido como um ‘perigo’” e que solicita a morte como um estado onde não mais vai haver sofrimento. Morrer, para Dalila, se constituiria melhor que vivenciar aquele sofrimento.

Seu auto-conceito mudara como também mudara na fábula no elefante. O elefante mudou porque estava brincando e se sujou. Fôra como poderíamos dizer que aconteceu o acidente. Dalila tinha ido para um torneio com amigos, para uma brincadeira e quando dormia no barco, ocorrera o acidente, tornando-lhe suja, de sangue, seus cabelos haviam sido capturados pelo eixo do motor, e quando se deu conta, assim como o elefante era brincalhão e foi encontrado triste, assim ficou Dalila, triste com vontade de morrer pelo o que ocorrera.

A fábula do **elefante** nos remete à narrativa da fábula **do enterro** quando Dalila faz menção ao enterro do “Sr. João, marido de sua vizinha”, descrevendo-o como legal e

divertido, e de ter sido vítima de uma “dor horrível” sendo socorrido rapidamente e levando ao hospital.

Os dados apresentados nesta fábula ao que me parece são a projeção das dores sofridas por Dalila, tamanha intensidade que dá ao seu relato, falando de si, através do Sr. João. Seu desfecho foi melhor que o do “Sr. João” que morrera, mas seu desejo dada à intensidade de sua dor era também de morrer.

Sobre a fábula do **passeio**, Dalila e o pai se esquecem de voltar pra casa e excluem a mãe do passeio. Neste caso, vi presente a exclusão da mãe na triangularidade, evidenciando o complexo de Édipo. O que chama atenção é que Dalila descreve seu pai como um homem rude, bravo, que apresentava dificuldades na relação conjugal, negando-se a lamentar a distância dele, relatando saudades apenas dos irmãos e da avó que deixara no lugarejo onde morava.

Neste sentido quando fala dos onze meses que está afastada de seus irmãos, avalia como se dará seu retorno ao município. Diz que acha que terá vergonha de encontrar-se com os amigos que lá deixou. Que perdera o contato e não sabe como reagirão a esta nova Dalila. Tal situação lhe apavora e lhe dá medo, medo de rejeição.

Sobre seus medos, identifiquei de modo freqüente nas fábulas **do medo** e **do sonho mau**. O medo do bicho papão, perseverava. Considero o quanto esta adolescente estava mobilizada pelo medo e pela ansiedade do reencontro. Na verdade estas duas fábulas são para esta adolescente catalisadoras dos mesmos elementos; sendo que em uma fábula, simbolicamente, ela precisa dormir para não ver o bicho papão, e em outra, foi dormindo que teve pesadelos e sonhou com bicho papão.

Observo ainda que na fábula do **sonho mau**, a adolescente trouxe como resposta, um teor baseado nos personagens de filmes de terror, onde os personagens devoravam as pessoas.

Ocorre que o simbolismo do bicho papão, é muito presente nos contos de fadas, nos remetendo a pensar no caso de Dalila, sobre um personagem que come, que “papa”, que se alimenta de carne humana, tal qual o motor do barco.

Ressalto que ambas as fábulas, o componente freqüente é o bicho papão. Isto configura a presença mobilizadora de uma angústia que não cessa que insiste e existe internalizada e que se manifesta ainda mesmo quando adormecida. Neste caso, a resposta da adolescente de bicho-papão parece regredida, e é corroborada pelo estado emocional de medo.

Pergunto: estaria neste caso Dalila pensando no momento do acidente, quando um motor “papou” parte de si? Ao que nos parece o barco e o seu motor exercem a representação do bicho que devora e leva embora parte de si.

Sobre a fábula do **objeto fabricado**, Dalila responde “que daria o objeto a sua mãe, depois faria outro pra si”. A adolescente consegue exercer seu direito de escolha em abrir mão do objeto e dirigi-lo ao pedido da mãe. Seu comportamento expresso está de acordo com a expectativa do mundo externo, no qual o ego se conforma com a exigência social.

Nos dias seguintes ao tratamento não mais hospitalar, porém ambulatorial e de caráter mais espaçado, Dalila tem sido ajudada com as atividades manuais a que já me referi anteriormente. Aprendeu muito rapidamente a realizar bordados e pinturas com detalhes minuciosos que agradam a muitos e que ao que relata a própria Dalila alguns de seus produtos (objetos fabricados) foram vendidos, e outros oportunizados para a exposição, denotando abertura para sua produção circular e ser apreciada, opondo-se ao escrúpulo da retenção. Consideramos que tal atividade manual e terapêutica é uma forma de satisfação, usada como recurso egóico da sublimação.

Na psicanálise, Freud (1908, p.193) afirma que “a sublimação se constitui uma das vias que a civilização impõe ao sujeito para assegurar o controle das pulsões”. Neste sentido é

na criação artística, nos bordados e pinturas, que Dalila encontra um modo próprio e subjetivo de satisfação.

Na fábula **da notícia**, Dalila informa sobre um de seus desejos. Traz a possibilidade simbólica de receber um presente que seria a bicicleta. Denota desejo de ser gratificada por algo que esperava e de que já havia alguma informação.

Investigando melhor sobre seu desejo, a adolescente relata que deseja o final de suas cirurgias reparadoras ou mesmo a aquisição de um presente já noticiado, o de receber uma peruca. Compreendo que a bicicleta noticiada ganha status de uma notícia desejada por Dalila mas também simbolicamente trata-se de um instrumento de locomoção, de movimento, de deixar aquele lugar, de ir embora. A peruca é a boa notícia já alardeada para encobrir a grande falta que seus cabelos outrora compridos e belos lhe deixaram.

Sobre a fábula do **passarinho**, Dalila responde que vai tentar voar para encontrar os pais. Esta resposta estaria associada a um problema afetivo, como reação ao ambiente desfavorável. Aponta para a necessidade de que a adolescente tem de ser protegida, dada o sentimento de insegurança. Não obstante a presença empenhada de sua mãe, em todo o seu tratamento, bem como o apoio de tias, primos e do avô paterno, ainda assim Dalila apresenta-se insegura. Sua tentativa em voar ao encontro dos pais nos remete à busca de proteção, à existência de um comportamento regredido para a sua faixa etária.

Do mesmo modo, a fábula do **cordeirinho**, onde parece haver um componente regredido da adolescente, Dalila apresenta como resposta o ciúme, porém sua reação comum de ciúme é corroborada pela repressão da hostilidade, quando aceita que o outro cordeirinho tome o leite. Denota altruísmo quando reconhece que o “bebezinho” precisa mais que ela.

Todavia, pela idade desta adolescente, observa-se um processo regressivo manifestando-se através das expressões, de chatear-se e de querer o leite, pois já aprendera e

“tinha condições de comer capim”. Dalila verbaliza dificuldade em abrir mão do leite/seio materno, colocando-se na situação de uma “disputa branda”. Talvez o processo de desmame não tenha sido bem sucedido. Como resposta do teste, parece enfrentar o conflito de maneira não muito apropriada, mas mesmo assim, reage à frustração, usando como defesa a regressão e depois cede às exigências do seu crescimento de forma adaptada. Neste sentido a exigência social se faz sentir.

SEGUNDO DESENHO

Desenho 4: COMO ESTOU ME SENTINDO AGORA?



No terceiro momento, o desenho era: “como estou me sentindo agora?”. Dalila o faz muito semelhante ao primeiro, por exemplo, as semelhanças se dão em nível de localização da figura no centro da página, o fato de ser do sexo feminino, no tamanho do corpo, a posição das pernas e o tamanho dos braços.

No entanto, traz alguns e novos detalhes que julgo significativos e que, notadamente, modificam por completo a interpretação: a figura desta vez apresenta-se completamente careca, o que lembra em muito as conseqüências trazidas à Dalila pelo escalpelamento, quando perdeu o couro cabeludo. A figura humana não mais tem olhos vazados, agora eles são expressivos, enxergam e, além disso, apresenta um leve sorriso nos lábios. Também em sua volta há uma paisagem composta de nuvens, passarinhos e uma árvore. (desenho 4).

Isto me faz considerar, a ver uma significativa mudança no modo pelo qual a adolescente passa a “ver” o mundo. Agora ela se permite não mais evitar enxergar, não mais negar-se a enxergar. A vida lhe parece “agora” tendo visibilidade, não obstante a um acontecimento traumático, pode ser enxergada, visualizada.

Neste sentido, é oportuno assinalar que tanto nas verbalizações quanto nos traçados, o conteúdo do sofrimento emocional obteve modificações ao longo das investigações. A utilização das fábulas, bem como os desenhos, promoveram intensa mobilização afetiva em nossa participante, e que em geral apresentou desfecho positivo.

6 SOFRIMENTO DOS PAIS

O objetivo das entrevistas com os pais não era propriamente o terapêutico, mas acabou por surgir na entrevista à possibilidade de expressarem também sua dor.

Ambos os pais (Pai de Emília e a Mãe de Dalila) sem ignorarmos a noção de singularidade tão crucial na psicanálise, mas ao mesmo tempo os agrupando aqui, descreveram o ocorrido com muito pesar e tristeza. Seus rostos ambivalentemente tristes e esperançosos demonstravam haver um sofrimento concomitante ao de suas filhas. Relataram a brutalidade do acidente, como quem tem horror de dizer o insuportável.

Observei que os pais, cada um ao seu ritmo e à sua maneira, precisavam reconhecer a filha que surgiu depois do acidente, assim como juntamente com elas a mutilação, e vivenciando deste modo, o trabalho de luto.

Enquanto falavam, mostravam-se chorosos, sofridos e angustiados. O pai de Emília, por exemplo, expressou baixinho como em tom de murmúrio, alguns dos questionamentos que lhe vieram à mente, o qual pôde expressar: “Por que sendo sua filha deficiente dos pés, Deus deixou que acontecesse mais este problema com ela?” Após alguns segundos indaga novamente, como quem tem esperado uma resposta consoladora às suas angústias: “E o que vai ser da vida dela daí pra frente...?”

Fala em voz alta sobre seus pensamentos como estando sozinho, absorto. Logo reconhece que não encontra resposta para suas reflexões, volta-se para a realidade, arrependido por seus questionamentos, e se redime, pedindo a Deus que lhe perdoe e os ajude a sobreviverem.

Já a mãe de Dalila, não escondia as lágrimas, estas brotavam copiosamente. Relatou que jamais imaginara que tal evento pudesse acontecer. Considerava que tanto ela quanto o esposo, ficaram desesperados, sendo portadores de um sentimento extremo de impotência. Ainda não havia ouvido falar sobre este tipo de acontecimento.

Reconheci durante a investigação, a disposição de cada um dos pais no acompanhamento diário às suas filhas, a fidelidade dos mesmos para com o tratamento e evolução dos seus quadros clínicos durante meses. Dia após dia, estavam voltados em dar-lhes atenção; quer hospitalizados conjuntamente, quer em regime ambulatorial, havia dedicação para com o sofrimento das filhas.

O pai de Emília, um homem ribeirinho, analfabeto e trabalhador da lavoura, agora transitava entre os profissionais de saúde (cirurgiões, fisioterapeutas, nutricionistas, etc) tentando argumentar e assimilar nomes de medicações e procedimentos aos quais sua filha seria submetida. Em outro momento, estava junto ao pessoal administrativo do Ministério da Saúde buscando recursos do SUS (Sistema Único de Saúde) ou junto a Prefeitura de seu Município para custearem o tratamento fora do domicílio, exigindo a retaguarda estrutural que o caso requeria.

A mãe de Dalila, também apresentava-se como partícipe das conquistas da filha, e através da descoberta das atividades artesanais, passava a auxiliá-la como também administrar a escassa renda que entrava.

A vida dos pais também estava marcada e fragmentada. Deixaram seus lares, os outros filhos e os cônjuges nas localidades de origem, para se solidarizarem às filhas que urgentemente requisitavam cuidados. Pude constatar desta forma que tanto no sofrimento, quanto na superação havia a presença doadora dos pais.

Durante o desenvolvimento deste estudo, tive a oportunidade de conhecer a história de Alice do Socorro e de seu pai, Sr. Raimundo, relatada na revista “Maldição do motor”, a qual vem confirmar os achados do presente trabalho e que apresentamos a seguir: o Sr. Raimundo era pescador e vendedor de peixes, em uma localidade ribeirinha, e após o acidente de sua filha Alice do Socorro, diz o povo que “se afogou por desespero de tanto ouvir sua filha chorar”. Quanto a Alice do Socorro a manifestação de seu sofrimento também se faz relatar:

passou por longo tempo em tratamento médico inúmeras cirurgias e centenas de dolorosos curativos... não mais era vista penteando seus longos cabelos lisos, negros e azulados; não fora mais a escola, nem à igreja rezar, já não passeava na praça e muito menos ia a praia por medo da água e do motor; mostrava-se muito magra e não queria mais se alimentar. Neste sentido confirmamos ser o escalpelamento um acontecimento inteiramente relevante no seguimento da vida de suas vítimas alterando todo o seu curso.

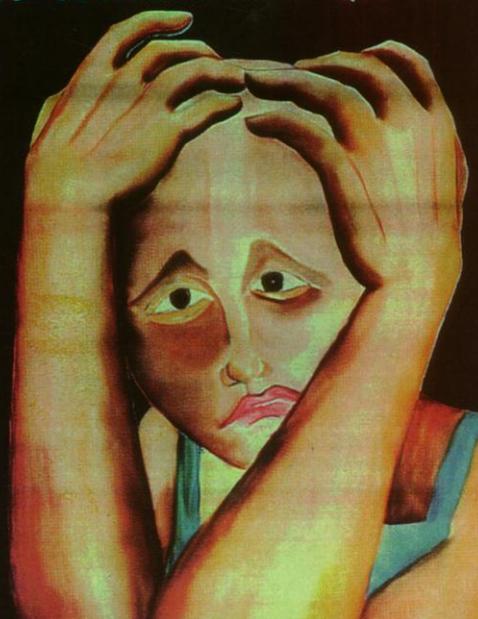
DEPOIS DO ACIDENTE, ALICE DO SOCORRO PASSOU UM LONGO TEMPO EM TRATAMENTO MÉDICO, INÚMERAS CIRURGIAS REPARADORAS E CENTENAS DE DOLOROSOS CURATIVOS. OS MÉDICOS CONSEGUIRAM RECUPERAR A REGIÃO ACIDENTADA, MAS, MESMO ASSIM, NUNCA MAIS VOLTARÁ A SER COMO ERA ANTES.

AGORA, NÃO SE VÊ MAIS ALICE DO SOCORRO NA JANELA, PENTEANDO SEUS LONGOS CABELOS LISOS, NEGROS E AZULADOS; NÃO FOI MAIS À FEIRA VENDER PEIXE COM RAIMUNDO, QUE SE AFOGOU NAS ÁGUAS GRANDES DE MARÇO; NÃO FOI MAIS À ESCOLA NEM À IGREJA REZAR; NÃO SE VÊ MAIS SOCORRO CORRENDO NA PRAÇA OU COM OS OUTROS NA PRAIA; DIZ QUE MORRE DE MEDO DE ÁGUA, E BARULHO DE MOTOR, HUM!... NÃO CONSEGUE SE QUER ESCUTAR... DIZ QUE TÁ MAGRINHA, MAGRINHA... E NÃO QUER SE ALIMENTAR.

NUNCA MAIS VI ALICE DO SOCORRO... SERÁ QUE VAI VINGAR?

" O povo diz que,
Raimundo se afogou
por desespero...
de tanto ouvir
Alice do Socorro chorar".

EXCLUIR É SENTENCIAR O
ESCALPELADO A UMA PENA QUE É
DE TODA A SOCIEDADE.



7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diversas lesões e seqüelas provocadas pelo acidente são discutidas intensamente nos prontuários médicos das vítimas. São descritas como traumatismo craniano, edema facial, fratura de nariz, avulsão da sobrancelha, avulsão de ambas as orelhas, limitações nos movimentos de cabeça, pescoço e face, algia freqüente, entre outros. Portanto, torna-se complexo descrever a intensidade do sofrimento físico e psíquico destas pacientes.

No contato com a população-alvo, pude compreender, que além do sofrimento físico, algumas crianças acabaram morrendo logo em seguida ao acidente, tamanha foi a violência do golpe que sofreram. Também observamos que não há somente sofrimento físico, mas também psíquico, pois aquelas que escaparam, sofrem intensamente, mostram-se emocionalmente fragilizadas, temerosas, envergonhadas, tristes, ansiosas e por vezes culpadas. Queixam-se de rejeição, e discriminação, apresentam sentimentos de menos valia, baixa auto-estima, e em alguns casos sentem-se desejosas de isolamento e apresentam ideação suicida.

Tal acontecimento é da ordem do inesperado, e cunha-lhes no corpo e no psiquismo, uma tragédia, uma deformação, uma mutilação. É grandioso o impacto psíquico produzido pelo escalpelamento, e se configura como uma experiência única, inquestionavelmente subjetiva, e marcadamente singular.

Algumas das vítimas, não haviam ouvido falar deste tipo de evento nas circunvizinhanças de suas moradias, e o inusitado lhes alcançou e trouxe junto, avassaladoras intromissões no seu psiquismo.

A realidade das "meninas de turbante", nome pelo qual passaram a ser conhecidas por andarem com a cabeça envolta em bandagens (curativos) devido a lesão do couro cabeludo, é extremamente difícil e penosa. Como se não bastasse o incômodo e as dores dos procedimentos cirúrgicos, da dificuldade de dormirem de rostos voltados para baixo, da necessidade de se afastarem de suas rotinas (familiares, casa, escola, vilarejo), da

hospitalização prolongada, sofrem as perturbações das lembranças desagradáveis trazidas na mente pelo acidente, onde tiveram suas vidas ameaçadas e sua integridade corporal completamente alterada.

Ao pensarmos sobre a experiência da alteração da integridade corporal ou ainda na perda da imagem construída de si mesma, não devemos esquecer que tanto no corpo, quanto nos processos psíquicos encontram-se atreladas as intercorrências a que fomos submetidos durante a nossa existência. O corpo não é apenas biológico, tem uma representação de si e ele (corpo) também é fonte de sofrimento, como nos assegura Freud (1930 [1929]), em *o Mal Estar na Civilização*: ao afirmar que o sofrimento nos ameaça a partir de três direções, sendo uma delas a fragilidade de nossos próprios corpos.

Neste quadro, tal como dissemos apresenta-se a impossibilidade de manutenção de sua antiga imagem, a vítima não mais reconhece a si mesma, evidencia assim a perda de sua auto-imagem, e passa a manifestar a dor de saber que não mais a reconstituirá. Sente dor pela auto imagem ferida, nisto, empreende esforços para reintegrá-la, no entanto vem-lhe a confirmação da impossibilidade de ser como antes e de se ver obrigatoriamente tendo que abrir mão, o evento configura-se como um golpe no seu narcisismo.

Endo (2005, p. 236), falando sobre a experiência traumática que se inscreve de modo surpreendente e golpeante, e indefensável diz: “É difícil defender-se de um golpe para o qual não se está preparado [...] um golpe que sobrevém e que aterrissa sobre nós sem qualquer cerimônia, definindo o tamanho de sua força pela extensão de seu estrago”.

Também em Freud, a partir de seus comentários sobre a guerra nos dá exemplos de eventos que em afetando o corpo podem marcar o psiquismo, tais como "colisões de trens, e outros acidentes alarmantes envolvendo riscos fatais" (Freud, 1919, p. 324). Tais eventos mostraram-se capazes de provocar danos psíquicos, golpeando o psiquismo.

O escalpelamento tem muitos enfoques, pode, por exemplo, nos apontar para compreensão sobre o impacto psíquico produzido pela evidência que a criança ou adolescente tem ao ver-se desfigurada, mutilada, ou escalpelada, também para os procedimentos marcadamente demorados e dolorosos produzidos pelos curativos, das cirurgias, e das idas e vindas ambulatoriais e hospitalares, principalmente quando o acidente promoveu lesão total do couro cabeludo, comprometendo a face, orelhas, pálpebras e nariz. Também pode sinalizar, para situações quanto ao da representação de morte, quando tragicamente a vítima evolui para óbito, confirmando a gravidade do acidente e a limitada e precária ação da saúde, constatada no momento do socorro.

Nota-se que o socorro a uma vítima precisa ser efetivado rapidamente, pois a perda sanguínea intensa poderá levar à morte. A responsabilidade e as ações são complexas, e requerem o envolvimento populacional, inter-institucional e Estadual, a isso sinalizamos para a implementação de políticas públicas que atendam à população residente no interior do Estado.

Pelas características peculiares que envolvem o atendimento de uma criança escalpelada a intervenção inicial deve aliar o atendimento psicológico a uma postura terapêutica de acolhimento, aquele ser em sofrimento agudo.

Nesse atendimento, além de levar em conta a situação clínica e cirúrgica da paciente, consideramos ser importante o exame do estado mental também de seus responsáveis, uma vez que aqueles que cercam a vítima também mostram-se desorganizados emocionalmente. Outro item relevante nesse momento, é o de que enquanto a equipe médica / enfermagem realiza os procedimentos necessários à sobrevivência da paciente, a psicologia se voltaria a auxiliar na orientação da família. A psicologia voltada a esta intervenção hospitalar, objetiva produzir uma experiência acolhedora e gradativamente de confiança a todos os envolvidos.

Ao que constatamos na sua fase inicial o escalpelamento requer imediata intervenção médico-psicológica, o acidente provoca comumente intensa desorganização psíquica, desespero, medo intenso de morte, geralmente compartilhada e até fomentado pelos pais. Entendemos que isso se deve em parte por ser um acidente de natureza grave em que a vítima perde muito sangue e corre risco de vida.

A destruição do couro cabeludo de modo tão abrupto e traumático se faz acompanhar de um sentimento de perda intenso, pois tal perda é sentida como sinônimo da perda da identidade, ainda que seja temporária. Alteração da integridade corporal produz uma sensação de exposição, de fragilidade, de destruição da auto-imagem, que está ligada a sua história de vida, como uma síntese da sua modelagem, do seu desenho corporal, representa alteração não apenas física, mas também psicológica.

O escalpelamento pode também nos sugerir medidas necessariamente preventivas ou mesmo terapêuticas diante dos enfrentamentos para o qual a paciente e sua família precisarão suportar.

Ressaltamos que não é de apenas um único Órgão Público a responsabilidade de mudar este quadro, são necessárias ações educativas massificadas nos municípios ribeirinhos; faz-se necessária também a fiscalização e a intervenção dos mecanismos de Segurança Pública, da Capitania dos Portos, da Polícia Militar através do seu Batalhão de Policiamento Ambiental, que alcança os rios através das lanchas, e mesmo das Secretarias Municipais de Saúde de capacitarem seus técnicos para ações preventivas bem como curativas para atuarem frente ao problema.

Ao final desta pesquisa, constatamos que ambas as pacientes, foram beneficiadas com as revelações, promovidas pelas fábulas e desenhos utilizados neste estudo. Estes benefícios se mostram notórios e inegáveis, quando observamos no percurso investigativo, traduzido do

primeiro desenho, passando pelas fábulas, ao último desenho, as transformações reveladas pelos mesmos.

Consideramos que através das fábulas, as participantes foram auxiliadas a construir novos desfechos para suas histórias. Por exemplo, foi possível compreender que o elefante mesmo tendo seu rabo cortado pôde prosseguir sua vida, ou mesmo sob a ameaça de um terrível bicho papão, o bicho papão foi vencido. No grafismo também foram auxiliadas na reconstrução de uma nova imagem corporal, e muito favorecidas no contato com a realidade quando realizaram seus auto-retratos.

Esses dados conferem-nos revelações significativas e de ressonância terapêutica revelam a riqueza de significações que em algum aspecto transcendem a nossa capacidade de análise posto à imensidão de conteúdos subjetivos; indicam a importância do uso de instrumentos projetivos como também de outros recursos para favorecerem a expressão do sofrimento e apontam para a relevância do lugar de escuta do psíquico, muitas vezes negligenciado na Saúde Pública.

Longe de esgotarmos tal assunto, consideramos ter lançado luz sobre a temática do sofrimento psíquico no escalpelamento.

REFERÊNCIAS

ANZIEU, DIDIER: **Os Métodos Projetivos**, Rio de Janeiro: Campus, 1989.

AULAGNIER, P., (1975) **A violência da interpretação**. Imago: Rio de Janeiro, 1979. p.121

_____, Nascimento de um corpo, origem de uma história. . **Revista Latinoamericana de psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v II, n 3, p. 9-45, set. 1999.

BARUS, MICHEL, J. Souffrance, trajest, recours. **Dimensions psychosociales de la souffrance humaine**. Bulletin de Psychologia, 54 2º semestre, p. 122. 2001

BERLINCK, M. T. Catástrofe e Representação. Notas para uma teoria geral da psicopatologia fundamental. **Revista Latinoamericana de psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v II, n 1, p. 10-34, mar. 2003.

BETTELHEIM, BRUNO. **A psicanálise dos contos de fadas**. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1979.

BRITTO, et.al. (2004). **Escalpelamento na População Amazônica**. In Revista Paraense de Medicina, v. 18 (1), p. 10-35, Janeiro - Março. 2003.

BUCK, J. N. **HTP: Manual e Guia de Interpretação**. 1 ed., São Paulo: Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda, 2003.

CALVINO, I. **Fábulas Italianas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1992.

CECCARELLI, P. R. A. contribuição da Psicopatologia Fundamental para a saúde mental. **Revista Latinoamericana de psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. VI, n.1, p.13-26, mar. 2003.

CONDURÚ, M e PEREIRA, J. A. **Elaboração de trabalhos acadêmicos: Normas, Critérios e Procedimentos**. Belém: NUMA. UFPA, EDUFPA, 2006.

CORMAN. L. **O teste do desenho de família**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

CORSO, D. **Fadas no Divã: psicanálise nas histórias infantis**. Rio Grande do Sul: Artmed Editora S.A, 2006

COSTA, J.F. **O Anuário Brasileiro de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991.

CUNHA, J.A. **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986. p. 239-241.

_____ ; NUNES, M. L. T. **Teste das Fábulas**: Forma verbal e pictórica. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia, 1993.

DOLTO, F. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1984.

DUSS, L. **Fábulas de Düss**: o método das fábulas em psicanálise infantil. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1986.

ENCICLOPÉDIA DELTA UNIVERSAL, Rio de Janeiro, Editora Delta, 1982.v.5 p.2377 e v.8, p.4231.

ENDO, P. C. A teoria do trauma. In: **A violência no coração da cidade: um estudo psicanalítico**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2005. p.121-146.

FREUD, Anna (1946). **O Ego e o Mecanismos de Defesa**. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 1983. p. 36-70.

_____ (1965). **Infância Normal e Patológica**: determinantes do desenvolvimento. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1987.

FREUD, S. (1900) **A interpretação de sonhos** Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988. v IV e V,.

_____ (1908) **Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988. v IX, p.187-208.

_____ (1915) **Reflexões para os tempos de guerra e morte**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988. v XIV.

_____ (1915) **O Inconsciente**. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988. v XIV.

_____, (1915) **Suplemento Metapsicológico à Teoria dos Sonhos**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988.v. XIV.

_____, (1919) **Introdução a Psicanálise e as Neuroses de Guerra**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988.v. XVII, p. 323 a 333.

_____, (1920) **Além do Princípio do Prazer**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1988.v. XVIII, p. 17-90.

_____, (1926 [1925]) **Inibições, sintomas e ansiedade**. Edição Standard Brasileira. das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago, 1988. v XX p.107-198.

_____, (1927) **Fetichismo**. Edição Standard Brasileira. das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago, 1988.

_____, (1930 [1929]) **O Mal Estar na Civilização**. Edição Standard Brasileira. das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud Rio de Janeiro: Imago, 1988. p. 95-105.

FURTADO, L. G. Sem barco, como pescar? In **Embarcações, homens e rios na Amazônia**. Editora Universitária – UFPA, Belém-Pa, 1992. p. 31 a 51.

GRUBITS, S.; NORIEGA, J. A. V. **Método Qualitativo: Epistemologia, Complementaridades e Campos de Aplicação**. São Paulo: Vetor, 2004.

GUTFREIND, C. **O terapeuta e o lobo: A utilização do conto na psicoterapia da criança**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

HAMMER, E.F. **Aplicações Clínicas dos Desenhos Projetivos**. SP: Casa do Psicólogo, 1991.

HERRMANN, F. **O que é psicanálise**. São Paulo: Abril Cultural/brasiliense, coleção primeiros passos, 12, 1984, p. 29-42.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A.; **Metodologia Científica: Ciência e Conhecimento Científico**. 2 ed., São Paulo: 1991.

LAPLANCHE, J. **Vocabulário de Psicanálise**. 2 Ed., São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LINS, J. T. Reflexões sobre a navegação fluvial na Amazônia. In **Embarcações, homens e rios na Amazônia**. Editora Universitária – UFPA, Belém-Pa, 1992. p. 73 a 83.

MARTINS, F. **O que é pathos?** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. II, n. 4, p. 62-80, dez. 1999.

MENDLOWICZ, E. Trauma e depressão. In: **Traumas**. São Paulo: Editora Escuta, 2006. p. 51-59.

MEZAN, R. Subjetividades contemporâneas In **Interfaces da Psicanálise**. São Paulo: companhias das letras, 2002.

MILCHESKI, D. et al. **Reimplante micro-cirurgico das avulsões de couro cabeludo** – Experiência de sete anos. In Revista da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. São Paulo, v. 18 n.3 p.47 – 54. set/dez 2003.

MINAYO, M.C.S. (org). **Pesquisa Social: teoria, métodos e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOTA, M. **A contribuição da fisioterapia no tratamento de vitimas de escalpelamento**. [on line] 2003 [citado 2003 fev 10]. Disponível em: URL: <http://www.elden.hpg.ig.com.br/saúde>.

NOGUEIRA, R.J.B. A navegação interior. In **Amazonas um estado ribeirinho**. Editora Universidade do Amazonas, Manaus-Am, 1999.

RETONDO, M. F. N.G. **Manual Prático de Avaliação do HTP e Família**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2000.

RUDGE, A. M. **Trauma e Temporalidade**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. VI, n. 4, p. 102-144, dez. 2003.

_____ et al. **Traumas**. São Paulo: Editora Escuta, 2006.

SARAPÓ; **A maldição do motor**, 1 ed.; Belém/PA, Karandash Design edições.

_____, **Informativo Sorriso**. Realidade Ribeirinha: como acontece o acidente das crianças do turbante, 2005.

_____, **Folder Sorriso nos rios**: Um projeto para quem gosta de ser humano.

SILVA, M.D.T.. **Estudos Amazônicos: o Pará em questão**. Ministério da Cultura, Rio de Janeiro, Belém-Pará, 2004.

TURATO. E.R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. São Paulo: Vozes, 2003.

VOLICH. R. M. De uma dor que não pode ser duas. In: **Dor**/Berlinck(org.), São Paulo: Escuta, 1999. p.40.

XIMENES, T. et al. O barco na vida do ribeirinho. In: **Embarcações, homens e rios na Amazônia**. Editora Universitária – UFPA, Belém-Pa, 1992.

APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA- MESTRADO

ENTREVISTA COM OS PAIS OU RESPONSÁVEIS

1 – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Data de Nascimento: _____ Idade:

Escolaridade: _____ Sexo:

Naturalidade: _____

Município de _____ origem:

Município onde reside:

Endereço / Fone:

-

Filiação: Pai: _____ Idade:

Mãe: _____ Idade:

Profissão / Ocupação:

Nº de filhos: _____ Estado Civil:

Renda Familiar: _____ Religião:

2 – HISTÓRIA PREGRESSA:

Como era a criança antes do acidente?

Com o que geralmente se ocupava?

Qual a atitude dos pais diante do ocorrido?

Como esta representada a constelação familiar (ordem de nascimento)?

Como manifestam suas crenças e costumes?

Modo de vida familiar e da criança?

3 – HISTÓRIA CLÍNICA

sintomas

queixas

tratamento

prognóstico

4 – MOTIVAÇÕES JUNTO À OSCIP SARAPÓ

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você e sua filha estão sendo convidados para participarem em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações e aceitarem fazer parte do estudo. Assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua, e a outra é da pesquisadora. Caso você não queira que sua filha participe da pesquisa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UNAMA (Universidade da Amazônia) no seguinte endereço: Av. Alcindo Cacela, n.º 287 5º andar, sala SUPES bloco E, ou pelos fones: 4009-3120 ou 4009-3000.

- Título do projeto: **“Fantasias e Defesas da Criança vítimas de escarpelamento nos rios da Amazônia”**
- Pesquisador (a) responsável: Jesiane Calderaro Costa Vale
- Orientadora da pesquisa: Profª Drª. Airle Miranda de Souza

Descrição: o presente estudo consiste em revelar o sofrimento psíquico das vítimas de escarpelamento. O trabalho será realizado na Sarapó ou na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. As participantes envolvidas na pesquisa não serão identificadas resguardaremos o sigilo, embora pretendamos gravar as entrevistas para transcrevê-las depois, também não sofrerão nenhum tipo de discriminação, e não correrão risco decorrente da pesquisa.

As informações serão coletadas das entrevistas com os pais. Com as vítimas do escarpelamento utilizaremos atividades de desenho e historia, divididos em três momentos: no primeiro, a participante realizará o desenho da figura humana, no segundo momento ouvirá dez historietas que deverão ser completadas e no terceiro a participante desenhará “como estou me sentindo agora?”.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para elaboração da dissertação, relatórios e artigos científicos.

Este trabalho será realizado com recursos próprios da pesquisadora, não haverá despesas pessoais para as participantes em qualquer fase do estudo, também não haverá nenhum pagamento por sua participação. É garantida às participantes e seus familiares, a liberdade de deixarem de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo à si mesmo.

Ao final da pesquisa as participantes e seus familiares receberão a devolutiva sobre dados coletados no trabalho, também a qualquer momento da pesquisa os pacientes e seus familiares terão acesso à profissional responsável pela pesquisa para esclarecer dúvidas, ou se manterem informados sobre os resultados encontrados.

A pesquisadora principal é a psicóloga Jesiane Calderaro Costa vale que poderá ser encontrada no Centro Integrado de psicologia e Assistência Social – CIPAS, situado na Av. Generalíssimo Deodoro 645 ou pelo fone 3242-2011 / 3243-7340 / 8136-7233. Caso não seja localizada a psicóloga Jesiane, também poderá ser contactada a Prof^ª Dr^ª. Airle Miranda, orientadora desta pesquisa pelos fones 3244-9191.

Jesiane Calderaro Costa Vale
Pesquisadora responsável

Pai ou mãe da participante

APÊNDICE C

Categorização de Respostas do caso Emília

CASO N.º 1

Nome: Emília

Sexo: Feminino

Idade: 7 anos

Escolaridade: Analfabeta

RESPOSTAS:

<p>Fábula 1: do passarinho T.R 12'' Inquérito:</p>	<p>Não sei, vai ficar no chão. P. O passarinho caiu, mas ele sabe voar um pouco... E. Então, ele vai voar para esta árvore (aponta para a arvore do meio). P. Para onde? E. Ele voa para cá.</p>
<p>Fábula 2: do aniversário de casamento T.R 04'' Inquérito:</p>	<p>Foi para o fundo do quintal. P. Por quê? E. Porque não gosta de barulho. P. Não gosta de barulho? E. É festa tem barulho.</p>
<p>Fábula 3: do cordeirinho T.R 03'' Inquérito:</p>	<p>Ele vai comer capim. P. Vai comer capim? E. É, ele obedece a mãe, e o pequenino vai tomar leite.</p>
<p>Fábula 4: do enterro T.R 06'' Inquérito:</p>	<p>Morreu gente? P. Alguém diz que é daquela casa. E. Mas eu não sei quem foi que morreu.</p>

	<p>P. Como não sabe? E. Não sei quem foi, ta bom?</p>
<p>Fábula 5: do medo T.R 05'' Inquérito:</p>	<p>Medo de... fantasma P. Fantasma? C. É... (olha para os lados com os olhos arregalados)</p>
<p>Fábula 6: do elefante T.R 06'' Inquérito:</p>	<p>Ele tinha uma tromba bem comprida, quando o amigo dele saiu. P. E o que aconteceu? E. Depois, oh, caiu a tromba dele. P. Caiu? E. Foi, e ele ficou cotó.</p>
<p>Fábula 7: do objeto fabricado T.R 10'' Inquérito:</p>	<p>A criança joga fora... P. Joga fora? E. Não, não acho que... deixa eu ver... acho que ela dá pra mãe dela. P. Me explica direito, ela joga fora ou dá pra mãe dela? E. Ela dá.</p>
<p>Fábula 8: do passeio com o pai T.R 04'' Inquérito:</p>	<p>E. A mãe ficou com raiva. P. Por quê? E. Porque eles não levaram ela, ela queria ir também.</p>
<p>Fábula 9: da notícia T.R 08'' Inquérito:</p>	<p>E. A mãe conta pra ela que ela vai pra escola. P. Mas como? Ela acabou de chegar da escola... E. Ela vai voltar pra escola para aprender a ler, porque ela ainda não aprendeu.</p>
<p>Fábula 10: do sonho mau T.R 05'' Inquérito:</p>	<p>E. Sonhou... com um fantasma. P. Com um fantasma? E. É ele apareceu de novo.</p>

APÊNDICE D

Categorização de Respostas do caso Dalila

CASO N.º 2

Nome: Dalila

Sexo: Feminino

Idade: 17 anos

Escolaridade: 1º ano do Segundo Grau

RESPOSTAS:

<p>Fábula 1: do passarinho T.R 05'' Inquérito:</p>	<p>D. Vai voar. P. Vai voar? D. Vai tentar voar para encontrar os pais.</p>
<p>Fábula 2: do aniversário de casamento T.R 04'' Inquérito:</p>	<p>D. Porque esta feliz pelo casamento dos pais. P. E o que ela vai fazer? D. Vai ficar só. P. Vai ficar só? D. É para os pais ficarem só com os convidados.</p>
<p>Fábula 3: do cordeirinho T.R 08'' Inquérito:</p>	<p>D. Vai ficar com ciúme porque mamãe dele não deu leite. P. Como assim? D. Vai dar o leite para outro.</p>

	<p>P. E aí?</p> <p>D. Mesmo chateado vai comer capim, sabe que bebezinho precisa mais que ele.</p>
<p>Fábula 4: do enterro T.R 06'' Inquérito:</p>	<p>D. Morreu o João.</p> <p>P. Quem é o João?</p> <p>D. É o marido da vizinha, ele estava muito doente, de pedra na vesícula e morreu. Ele era legal, divertido, mas não se tratou, não foi logo pro hospital, deu uma dor horrível, foi socorrido, mas devido muita dor, morreu.</p>
<p>Fábula 5: do medo T.R 04'' Inquérito:</p>	<p>D. Do bicho papão.</p> <p>P. Por quê?</p> <p>D. Porque senão dormir o bicho papão vem e ele sempre tem medo.</p>
<p>Fábula 6: do elefante T.R 06'' Inquérito:</p> <p>Cont. Fábula 6.</p>	<p>D. Está diferente, é que ele brincou muito e se sujou.</p> <p>P. E se sujou?</p> <p>D. Foi, e quando o menino voltou, achou ele diferente.</p> <p>P. Por que diferente?</p> <p>D. Ele estava triste e não estava mais brincalhão como era.</p> <p>P. Ficou triste, por quê?</p> <p>D. Porque o dono dele saiu e não levou ele.</p>
<p>Fábula 7: do objeto fabricado T.R 03'' Inquérito:</p>	<p>D. Como a mãe gostou muito, ele vai dar.</p> <p>P. Vai dar pra quem?</p> <p>D. De presente pra mãe dele, vai ficar sem o objeto e depois faz outro pra ele.</p>
<p>Fábula 8: do passeio com o pai T.R 05'' Inquérito:</p>	<p>D. Por que eles chegaram tarde, eles se divertiram no parque.</p> <p>P. E aí?</p> <p>D. Se esqueceram de voltar para casa, por isso a mãe estava braba, porque a mãe combinou que a família ia jantar junto e ela ficou estressada com isso.</p>
<p>Fábula 9: da notícia T.R 06'' Inquérito:</p>	<p>D. Que comprou um presente que tanto a criança queria.</p> <p>P. Qual era o presente?</p> <p>D. Era uma bicicleta, ela já sabia andar, mas não tinha bicicleta, agora a mãe ia contar a novidade.</p>
<p>Fábula 10: do sonho mau T.R 06'' Inquérito:</p>	<p>D. Sonhou com bichos, ele assistiu um filme, e teve pesadelos.</p> <p>P. Bicho? Que tipo de bicho?</p>

	D. Os bichos eram aquelas pessoas mortas e comiam os outros, sentiam medo.
--	--

c

ANEXOS

ANEXO A



UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)



CERTIFICADO

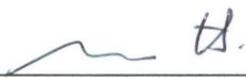
Certificamos que o **Protocolo N.º 0396/05** referente ao Projeto de Pesquisa intitulado **"FANTASIAS E DEFESAS DA CRIANÇA VÍTIMA DE ESCALPELAMENTO NOS RIOS DA AMAZÔNIA"**, sob a responsabilidade da Pesquisadora **Jesiane Calderaro Costa Vale** está de acordo com os princípios éticos adotados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) em cumprimento à Resolução CNS N.º 196/96 referente à pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Amazônia (CEP - UNAMA), em reunião realizada em 10/10/2005. Este certificado expira em 10/10/2006.

Belém, 11 de outubro de 2005.

CERTIFICATE

We certify that the work described in the manuscript intitled **"FANTASIAS E DEFESAS DA CRIANÇA VÍTIMA DE ESCALPELAMENTO NOS RIOS DA AMAZÔNIA"**, is in agreement with the ethical principles adopted by National Ethics Council (CONEP) for regulation of CNS Resolution N.º 196/96 about Guidelines and Norms Regulating Research Involving Human Beings, and was approved by Amazon University Ethics Committee for Research (CEP - UNAMA) on 10/10/2005, **Protocol N.º 0396/05**. This certificate expires on 10/10/2006.

Belém, october 11, 2005.



Prof. Dr. Mauro José Fontelles
Coordenador CEP/UNAMA



Secretário(a) CEP/UNAMA

ANEXO B

A OSCIP Sarapó e o Projeto Sorriso nos Rios

Sarapó: apelido de infância do médico anestesista paraense Antônio Juracy de Britto que, durante sua vida, sempre auxiliou comunidades carentes, O apelido foi "emprestado" à Associação Sarapó, uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público criada em outubro de 2001, com iniciativas do Dr. Cláudio Britto, cirurgião plástico. A OSCIP Sarapó promove trabalhos beneficentes nas áreas da saúde, infância, adolescência, meio ambiente e educação.



E através da prática de trabalhos de conscientização e prevenção, bem como o próprio auxílio médico, que a Sarapó vem mostrando que é possível promover soluções sem perder etapas de promoção social sustentável ecologicamente.

Uma das ações da OSCIP SARAPÓ é o Projeto intitulado **Sorriso nos Rios** que, com o apoio das entidades governamentais, pessoas físicas e jurídicas, visa ajudar pessoas, principalmente crianças, vítimas do escarpelamento. O Projeto produz ações preventivas e educativas objetivando a diminuição ou a erradicação dos acidentes.



Muitos eventos de esclarecimento, como palestras, simpósios e seminários, vêm sendo desenvolvidos, com o objetivo de conscientizar os ribeirinhos e a população em geral sobre o perigo dos motores.

Para contribuir com a prevenção dos acidentes por escarpelamentos, foi criada uma revista educativa, *A Maldição do Motor*, que contém informações importantes sobre os acidentes por escarpelamento, transmitidas de forma didática como uma lenda regional, podendo ser usada em trabalhos educativos e preventivos nas escolas ribeirinhas do Pará.

A Revista Educativa "**A Maldição do Motor**", foi elaborada em parceria com a KARANDASH DESIGN, e contou com o patrocínio de **5.000 mil exemplares** do **Banco da Amazônia – BASA**. As mesmas serão distribuídas gratuitamente, nas escolas públicas ribeirinhas. Para sua distribuição a **Sarapó** planejou o desenvolvimento da campanha "**Prevenção é vida nos rios**", que contará com a mobilização dos municípios pólos através da **SEDUC**, das Secretárias Municipais de Educação, corpos técnicos docentes e discentes, bem como, a população.

Essa campanha contém ações educativas que incluem: a distribuição da Revista, a orientação e o acompanhamento das ações educacionais nas escolas públicas dos municípios ribeirinhos, avaliação final do processo visando a socialização dos resultados obtidos.

ANEXO C

TERMO DE COOPERAÇÃO MÚTUA QUE ENTRE SI CELEBRAM O GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ, O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, A ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SEÇÃO DO PARÁ E A ASSOCIAÇÃO ANTÔNIO JURACY BRITTO - ASSOCIAÇÃO SARAPÓ.

O GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ, com sede na Rodovia Augusto Montenegro, quilômetro 9, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Governador, Doutor ALMIR JOSÉ DE OLIVEIRA GABRIEL, brasileiro, casado, domiciliado e residente em Belém, portador do RG nº 1.432.242 - 2ª via SSP/PA e CIC nº 000425872-04; O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, com sede na Rua João Diogo, nº 100, Centro - Belém, inscrito no CGC/MF sob o nº 05054960/0001-58, neste ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral de Justiça, Doutor GERALDO DE MENDONÇA ROCHA, brasileiro, casado, domiciliado e residente em Belém, portador do RG nº 72.754 - SSP/PA e CIC nº 055383782-68, A ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SEÇÃO DO PARÁ, com sede na Praça Barão do Rio Branco, nº 93, inscrita no CGC/MF sob o nº 0507008/0001-48, neste ato representada por seu Presidente, Doutor OPHIR CAVALCANTE JÚNIOR, brasileiro, casado, domiciliado e residente em Belém, portador do RG nº 1.172.705 - SEGUP/PA e CIC nº 094371182-72, e A ASSOCIAÇÃO ANTONIO JURACY BRITTO - ASSOCIAÇÃO SARAPÓ, com sede na Rua Henrique Gurjão, nº 263, Bairro Reduto, Belém-Pará, inscrita no CGC/MF sob o nº 04696915/0001-34, neste ato representada por seu Presidente, Doutor CLÁUDIO BORGES LEAL DE BRITO, brasileiro, divorciado, médico, residente e domiciliado em Belém, portador do RG nº 393458 MinMAR e CIC nº 059171152-49, resolvem celebrar o presente Termo de Cooperação Mútua, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Este Termo de Cooperação Mútua tem por objetivo conjugar esforços das Instituições e Entidades integrantes, visando viabilizar e implantar o Projeto "Sorriso nos Rios".

Subcláusula única. O Projeto "Sorriso nos Rios" consiste no plano de mobilização dirigido às vítimas de escarpelamentos, através de uma articulação interinstitucional com ações voltadas para a prevenção, tratamento e resgate social.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS METAS

O presente Termo de Cooperação Mútua tem como metas:

2.1 - desenvolver auxílio mútuo em áreas de atuação comum, conforme suas destinações institucionais e legais, por meio de comunhão de equipamentos, pessoal, atividades e estruturas;

2.2 - estimular e desenvolver o pleno exercício da cidadania, através de ações nos setores da Proteção Social, Promoção Social, Produção, de Governo e da Justiça.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

De comum acordo e conjunto, os participantes realizarão atividades que visem à mobilização e conhecimento da sociedade do Projeto tratado no objeto do presente Instrumento, podendo para tanto fazer divulgação, campanhas educativas, pesquisa de campo e ações voltadas para a reintegração social das vítimas de escalpelamento, cabendo especialmente:

- ao GOVERNO DO ESTADO: atuar, através das Secretarias Especiais de Estado de Proteção Social, Promoção Social, Produção, de Governo e Defesa Social, no sentido de adequar a estrutura física-material e de recursos humanos para o atendimento às vítimas de escalpelamentos, assim como participar da elaboração e construção do perfil sócio-econômico e plano de atendimento às famílias;

- ao MINISTÉRIO PÚBLICO: atuar, dentro de sua competência constitucional, na defesa da ordem jurídica e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, participando, ainda, das articulações junto ao Poder Legislativo Estadual que visem garantir a elaboração de uma legislação estadual que venha a prevenir e punir os causadores dos escalpelos;

- à OAB/PA: atuar, dentro de sua competência legal, na defesa jurídica das vítimas de escalpelamento e respectivas famílias, pugnando pela boa aplicação das leis e pela rápida administração da justiça;

- à ASSOCIAÇÃO SARAPÓ: atuar diretamente na execução do Projeto "Sorriso nos Rios", coordenando programas ou planos de ações que visem registrar, atender e denunciar a situação dos escalpelados.

CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO E COORDENAÇÃO

Para coordenar a execução deste Instrumento, os partícipes designarão, cada um, seu representante e respectivos substitutos, cabendo à Associação Sarapó secretariar os trabalhos, sendo que cada um assegurará todas as facilidades e elementos essenciais e necessários ao pleno acompanhamento e execução das atividades a serem desenvolvidas.

CLÁUSULA QUINTA - DO FINANCIAMENTO

O presente Instrumento não implica, por si só, ônus para os partícipes, os quais deverão ser definidos em função dos eventos aprovados pelas partes, considerando a disponibilidade financeira das Entidades.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Cooperação Mútua vigorará pelo prazo de 5 (cinco) anos, a contar da publicação de seu extrato no Diário Oficial do Estado, podendo ser prorrogado, a critério dos partícipes, mediante novo instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ADESÃO

As Entidades não-representadas neste Instrumento e que tenham interesse comum é facultado o direito de adesão ao Presente Termo Cooperação.

CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

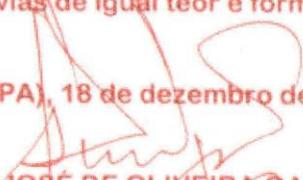
Caberá ao Governo do Estado a responsabilidade de publicar o presente Termo de Cooperação Mútua no Diário Oficial do Estado, no prazo de 10 (dez) dias após assinatura pelas Entidades participantes.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Belém, Estado do Pará, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas deste Instrumento, que não puderem ser solucionadas administrativamente entre as partes.

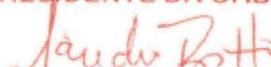
E, por assim se acharem justos e convencionados, firmam o presente Termo de Cooperação Mútua em 6 (seis) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem.

Belém (PA), 18 de dezembro de 2001.


ALMIR JOSÉ DE OLIVEIRA GABRIEL
GOVERNADOR DO ESTADO


GERALDO DE MENDONÇA ROCHA
PROCURADOR GERAL DE JUSTIÇA


OPHIR CAVALCANTE JÚNIOR
PRESIDENTE DA OAB PARÁ


CLAUDIO BORGES LEAL BRITO
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO SARAPÓ


Testemunhas:

ANEXO D

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA- MESTRADO

TESTE DAS FÁBULAS

Autoras: Jurema Alcides Cunha e Maria Lúcia Tiellet Nunes Ed; 1993

Apresentado em sua forma verbal, dez pequenas historietas incompletas, que o sujeito deve completar. As fabulas são as seguintes:

F1 – Fábula do passarinho

“Um papai e uma mamãe pássaros e seu filhote passarinho estão dormindo num ninho, no galho. De repente começa a soprar um vento muito forte que sacode a arvore e o ninho cai no chão. Os três passarinhos acordam num instante e o passarinho papai voa rapidamente para uma arvore, enquanto a mamãe passarinho voa para outra arvore. O que vai fazer o filhote passarinho? Ele já sabe voar um pouco...” (Duss, 1986 p. 18)

F2 – Fábula do aniversario de casamento

“É a festa de aniversario de casamento do papai e da mamãe. Eles se amam muito e dão uma bela festa. Durante a festa a criança se levanta e vai ficar sozinha no fundo do quintal. Por que?” (Duss, 1986 p. 19)

F3 – Fábula do cordeirinho

“Lá no pasto estão uma mamãe ovelha e seu cordeirinho. O cordeirinho pula todo dia ao lado da mamãe e todas as tardes a mamãe lhe dá um bom leite quente que ele adora. Mas ele já come capim também. Um dia trouxeram pra a mamãe ovelha um pequeno cordeirinho que estava com fome, para que a mamãe lhe desse leite. Mas a mamãe ovelha não tem leite bastante para os dois e diz para o seu primeiro cordeirinho: como eu não tenho leite bastante para dar aos dois, vá então comer capim fresco. O que o cordeirinho vai fazer?” (Duss, 1986 p. 19)

F4 – Fábula do enterro

“Um enterro está passando nas ruas da cidadezinha e as pessoas perguntam: quem morreu? Alguém responde: é uma pessoa da família que mora naquela casa. Quem é que morreu?” (Duss, 1986 p. 19)

F5 – Fábula do medo

“Uma criança diz baixinho: ai que medo! De que ela tem medo? (Duss, 1986 p. 19)

F6 – Fábula do elefante

“Uma criança tem um elefantinho do qual ela gosta muito e que é lindo, com sua tromba bem comprida. Um dia, voltando do passeio a criança entra em seu quarto e acha seu elefantinho muito diferente. O que ele tem de diferente? Por que ele está diferente?” (Düss, 1986 p. 19)

F7 – Fábula do objeto fabricado

“Uma criança conseguiu fabricar um objeto de argila, uma bonita torre, que ela acha lindo, lindo, lindo. O que ela vai fazer com ele? Sua mãe pede o objeto de presente e a criança é livre para dar ou não. O que esta criança vai fazer?” (Duss, 1986 p. 19)

F8 – Fábula do passeio com o pai

“Uma menina fez um lindo passeio no parque, sozinha com seu papai, eles se divertiram muito juntos. Voltando para casa a menina acha que sua mamãe esta brava. Por que?” (Düss, 1986 p. 20)

F9 – Fábula da notícia

“Uma criança volta da escola e sua mãe lhe diz: não comece (já a brincar ou a fazer a sua lição) pois tenho uma coisa para lhe contar. O que a mamãe vai lhe contar?” (Düsss, 1986 p. 20)

F10 – Fábula do sonho mau

“Uma criança acorda de manhã muito cansada e diz: ai que sonho mau que eu tive! Com que ela sonhou?” (Düss, 1986 p. 20)