

Almanaque das Emoções para crianças e adolescentes, em época de pandemia

Almanac of Emotions for children and adolescents in times of pandemic

Daniella Teixeira Dantas Gouget¹, Joanna D'Arc Barbosa Bastos¹

DOI: 10.1590/0103-11042022E525

RESUMO O contexto da pandemia trouxe agravos à saúde, que atualizam, na subjetividade de crianças e adolescentes em situação de adoecimento, um sofrimento difícil de abordar, mas que precisa ser expresso e elaborado em prol do fluxo de tratamento. O Almanaque das Emoções surgiu a partir da preocupação de duas psicólogas em oferecer, aos seus pacientes – em uma enfermaria pediátrica de um centro hematológico do estado do Rio de Janeiro – meios de acesso à expressão simbólica. O objetivo almejado era dar lugar de expressão aos afetos que as crianças e os adolescentes trazem para o contexto do tratamento. Mediante manifestações simbólicas livres, acredita-se ser possível representar o que se passa na subjetividade desses sujeitos com relação aos seguintes temas: pandemia, vida, mundo, humanidade, os próprios sentimentos, o tratamento que faz no hospital, e as mudanças atuais a partir da pandemia. Dessa maneira, por meio da ferramenta ‘Almanaque das Emoções’, buscou-se coletar o material subjetivo da criança e do adolescente durante o contexto da pandemia na hospitalização, favorecendo o reconhecimento e o manejo das emoções infantis. A análise do material, por intermédio da abordagem psicanalítica, tem favorecido uma maior proximidade à subjetividade infantil, possibilitando o acolhimento.

PALAVRAS-CHAVE Emoções. Criança. Adolescente. Doença. Pandemias.

ABSTRACT *The pandemic context has brought health problems, that actualize, in the subjectivity of children and adolescents in a situation of illness, a suffering that is difficult to address, but that needs to be expressed and elaborated, in favor of the flow of treatment. The Almanac of Emotions emerged from the concern of two psychologists to offer their patients – in a pediatric ward of a Hematological Center in the State of Rio de Janeiro – means of access to the symbolic expression. The desired objective was to give space for expression to the affections that children and adolescents bring to the context of treatment. Through free symbolic manifestations, we believe it is possible to represent what is happening in the subjectivity of these subjects, in relation to the following themes: pandemic, life, world, humanity, their own feelings, the treatment they undergo in the hospital, and the current changes from the pandemic. In this way, through the ‘Almanaque das Emoções’ tool, we seek to collect subjective material of children and adolescents during the context of the pandemic in hospitalization, favoring the recognition and management of children’s emotions. The analysis of the material, through the psychoanalytic approach, has favored a greater proximity to the child’s subjectivity, enabling the reception.*

KEYWORDS *Emotions. Child. Adolescent. Disease. Pandemics.*

¹Centro Hematológico do Estado do Rio de Janeiro – Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti (Hemorio) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
danigouget@gmail.com



Introdução

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou uma nova doença, a Covid-19, classificando-a, em seguida, como uma Emergência de Saúde pública de Importância Internacional (Espii). Tal situação impactou toda a população mundial, com repercussões graves na saúde mental¹. Essa temática faz com que nos voltemos para além do físico, considerando também o que acontece no emocional.

Inicialmente, as pessoas que receberam maior atenção nesse contexto foram os grupos de risco, nos quais se enquadravam os idosos e as pessoas com comorbidades. As crianças, muitas vezes, eram vistas como aquelas que, se pegassem, não agravariam. A única preocupação com elas correspondia à possibilidade de se tornarem transmissoras da doença. Percebemos que o infantil (englobando crianças e adolescentes) representou um grupo de pouco investimento nesse contexto.

Trabalhamos como psicólogas, com orientação psicanalítica, na enfermaria pediátrica de um centro hematológico de referência do estado do Rio de Janeiro, onde acompanhamos crianças e adolescentes, seus familiares e a equipe de saúde, a partir de diagnósticos hematológicos graves e prognósticos que impactam a vida de toda a família e da rede de apoio, causando grandes mudanças na rotina e nas concepções de mundo dos sujeitos envolvidos. Diagnósticos de doença falciforme, hemofilia e leucemia são representantes das doenças mais prevalentes em nossa prática clínica hematológica, registrando experiências de dor, angústia e de muita ansiedade a cada nova hospitalização.

Lidando no dia a dia com esse universo infantil, identificamos, durante a pandemia, não só uma atenção prejudicada às crianças e aos adolescentes como também restrições de acesso, seja do voluntariado que desenvolve atividades lúdicas, seja das visitas familiares durante as internações. Constatamos também o retraimento dos pequenos, que se tornaram

ainda mais silenciosos, e passaram a apresentar uma precariedade maior no acesso às emoções, como na formação de vínculos durante os atendimentos. Tal situação nos mobilizou a refletir sobre o sofrimento mental advindo da situação de pandemia e a buscar um modo de acesso às vivências emocionais de nossas crianças em situação de crise.

Nosso objetivo, ao ofertar um espaço expressivo aos conteúdos subjetivos de crianças e adolescentes, é o de possibilitar a eles uma maior atenção aos seus sentimentos. Não buscamos padronizar um modelo de intervenção, mas sim permitir uma valoração ao que se passa com a criança e com o adolescente no contexto de tratamento e de hospitalização. Nesse sentido, no cotidiano desses acontecimentos, incluímos as crianças e os adolescentes enquanto sujeitos, com um reconhecimento sobre o que se passa dentro deles.

O infantil

O infantil traz marcas e influências por toda a vida de um sujeito. É devido a essa inscrição indelével que a psicanalista Maud Mannoni² afirma: a psicanálise de crianças é a psicanálise. Todavia, nem sempre o infantil recebeu atenção especial. De acordo com Ariès³, o ‘sentimento de infância’ emergiu no contexto histórico ocidental apenas a partir do século XVII, e é esse sentimento que o autor elabora para poder diferenciar o ser criança do ser adulto. Acrescenta-se a isso o fato de o infantil não ser uma concepção universal e concebida linearmente em todas as culturas e tempos históricos.

Nossa clínica de trabalho se realiza na enfermaria pediátrica e, para efeito deste trabalho, referimo-nos a crianças e adolescentes quando falamos sobre o infantil. Percebemos que no contexto da doença crônica, muitas vezes, os adolescentes apresentam-se regredidos em seus comportamentos².

A clínica psicanalítica trabalha sobre o ‘*a posteriori*’, em que o viver se expressa a partir de registros simbólicos de um tempo

que mantém sua presença e sua linguagem, mesmo diante de sua ausência. É sobre esse tempo que direcionamos nossa atenção no hospital, em um contexto em que outras marcas podem contribuir para registros simbólicos, com acréscimo de dor. Um tempo em que precisamos reforçar nosso cuidado, com uma escuta e uma atenção cautelosas.

Como psicólogas/analistas, ao nos aproximarmos da criança e do adolescente, e do universo em que eles se encontram inseridos, ainda que eles não falem, operamos no campo da linguagem. Nesse campo, há algo que se transmite, mesmo na ausência do recurso das palavras. No contexto do sintoma infantil, instaura-se uma perturbação no que diz respeito aos aspectos subjetivos das relações parentais, familiares, das dinâmicas implicadas no fazer e agir da equipe de saúde e da própria instituição. Todo esse contexto discursivo, implícito e explícito, opera no infantil⁴.

As brincadeiras e os desenhos infantis figuram como ferramentas que favorecem a expressividade das crianças. Por meio deles, as crianças podem refazer experiências que foram interpretadas como sendo dolorosas, ou mesmo criar experiências prazerosas, construindo sentidos novos às suas experiências⁵. Assim, promovem uma tentativa de compreensão da realidade. São essas idiosincrasias que constituem os recursos infantis de comunicação. Assim, a criança expressa-se, expõe-se e relaciona-se – repetindo o que lhe faz questão, e que, de outro modo, não apareceria no mundo real.

[...] o brinquedo é substituível e permite que a criança repita, à vontade, situações prazenteiras e dolorosas, que, entretanto, ela por si mesma não pode reproduzir no mundo real⁶⁽¹⁵⁾.

Segundo Aberastury⁶, o brincar da criança carrega uma representação que ajuda na superação dos medos aos objetos e aos perigos externos. Compreendemos que o brincar cede passagem à imaginação da criança, o que favorece o acesso às suas emoções e a nossa oferta de cuidado⁷.

Para além desses sintomas, a criança/o adolescente, em hospitalização, apresenta-se como a criança/adolescente real – o qual significamos para além de suas marcas subjetivas – com suas marcas atuais, no real que se presentifica do corpo. A trajetória do adoecimento atual afeta o corpo infantil, seus processos de tratamento, e atinge as representações e o imaginário que o adulto constitui sobre a infância. Suas repetições são expressões instantâneas que revelam o medo, o temor, a angústia, a ansiedade, a frustração, e até mesmo o que é possível de esperança e desejo. “O adulto repete o que viveu, mas a criança repete o que viveu e está vivendo”⁸⁽⁶⁸⁾.

A partir dessa contextualização, algumas questões se afloram para nós sobre a representação do infantil em uma instituição que trata doenças hematológicas crônicas e agudas, oncológicas e não oncológicas. Como se opera a representação infantil sobre o tratamento quando agravos incidem um corte em seu desenvolvimento, tendo esse corte o potencial de ‘frustrar’ e ‘ameaçar’ a possibilidade dessa criança, ou desse adolescente, chegar a viver um futuro, ou seja, constituir-se como adulto? Como as famílias lidam com a doença infantil se as crianças e os adolescentes têm como função, como aponta Mannoni²⁽⁹⁾, “reparar o malogro dos pais, realizar-lhes os sonhos perdidos”?

E para mais além de todo esse cenário complexo, o ano de 2020 trouxe mais um operador ativo na interface do nó entre real, simbólico e imaginário no contexto do adoecimento de crianças: a pandemia da Covid-19. Assim, mais uma questão aflorou: quais impactos se engendraram nesse campo para as crianças, famílias, cuidadores e para os próprios tratamentos realizados?

De acordo com informações obtidas pelo departamento de estatística do centro hematológico em que trabalhamos, o ano de 2020 (primeiro ano pandêmico) comprovou o impacto da pandemia, por meio do quantitativo de internações infantis, em comparação com o ano anterior de 2019 – refletindo em uma redução de 300 internações infantis no

total. Por outro lado, verificamos um aumento de 112 internações infantis no ano de 2021, em comparação ao ano de 2020. Tal constatação nos leva a refletir que a variação dessa estatística possa estar associada, inicialmente (em 2020), a uma maior cautela da população em se expor ao vírus – o que chamamos de ‘medo’ – e, posteriormente (em 2021), a uma tentativa de correr atrás do tempo perdido – o que chamamos de ‘busca pela vida’, uma vez que 2021 foi o ano de avanço da vacina da Covid-19 no Brasil⁹.

O fantasma do coronavírus em um contexto de tratamento hospitalar

Entendemos que a pandemia trouxe às crianças e aos adolescentes, com necessidade de hospitalização, mais registros de sofrimento, visto que os insere em uma lógica de medo do vírus, da morte, de possibilidade de perda de alguém amado, de distanciamento social e de quebra de rotina. A pandemia adensa uma dimensão de ameaça e de limitação presente no cotidiano desses sujeitos, em um contexto em que o mundo entra em um estado de pausa. Ela traz a necessidade de uma desaceleração no *modus operandi* de produção capitalista, em que o tempo para produtividade é corrompido pelo tempo do alerta, da contenção. É o momento em que uma nova doença irrompe e no qual a criança e o adolescente doente veem, mais uma vez, e de modo inexorável, a interrupção do ritmo de vida, das brincadeiras, de relações sociais; encontrando-se invadidos, na intimidade, por uma gama de pessoas estranhas, administrando medicações, com capotes, luvas, toucas. Além disso, a criança e o adolescente precisam conviver com a tristeza da acompanhante que parece sofrer em silêncio, enquanto finge uma suposta alegria, quando a rotina hospitalar lhe pede que permita a injeção necessária ao tratamento. Um processo doloroso que, muitas vezes,

desestabiliza o familiar e, ao mesmo tempo interfere no desenvolvimento emocional infantil, podendo comprometer sua integridade física e psíquica^{2,4,5,7,10}.

Com o impacto da pandemia da Covid-19, vivenciamos no contexto hospitalar um recuo nas internações inicialmente, com o aumento da presença do luto em nossas escutas clínicas. Um clima de caos, medo e insegurança se tornou frequente, consubstancializando um sofrimento que tínhamos dificuldade de acessar, pois se manifestava na forma de um pesar difícil de dizer. Um sofrimento que entendíamos que precisava ser expresso para que fosse possível o alcance de um encontro com um caminho de elaboração e desenvolvimento saudável. A pausa no tempo – de rotina – imposta pela pandemia da Covid-19 – trouxe a experiência de um retraimento que se delineou nas expressões subjetivas infantis¹⁰. Esse contexto mobilizou em nós, enquanto profissionais da saúde mental, a reflexão sobre a construção de recursos possíveis para o acesso e o manejo da subjetividade de crianças e adolescentes, impactados por todo o contexto em cena.

Diante desse cenário, durante a pandemia da Covid-19, experienciamos, de modo emblemático, um contexto de tratamento hospitalar em saúde duplamente marcado: de um lado, a necessidade de prosseguir no tratamento de doenças crônicas e agudas graves que ameaçam a continuidade da vida e, de outro, ao mesmo tempo, o temor dos pais e dos sujeitos infantis, de se hospitalizarem e de, no próprio hospital, vivenciarem a contaminação por um vírus desconhecido e que traz em si a ameaça de causar transtornos de saúde catastróficos em pessoas já debilitadas por uma doença de base.

Esse estado de coisas, conjugado com toda uma situação social de isolamento, confinamento, restrição de circulação, interrupção da vida escolar dos pequenos e laboral dos pais, retração de contextos de interação presencial e do convívio em grupo e familiar, trouxe para a subjetividade dos sujeitos infantis um pesar difícil de abordar, mas que precisa ser expresso

e elaborado em prol do fluxo de tratamento e da saúde integral dos nossos pacientes.

Em relação à subjetividade da criança e do adolescente, eles se refugiam no próprio corpo, muitas vezes se recusam a conversar, pois não alcançaram ainda os recursos cognitivos e subjetivos necessários para colocar em palavras o que lhes afligem⁸. Nesse caso, podem optar pelo silêncio e pela recusa em falar e interagir.

As condições de isolamento/distanciamento social, impostas pelo contexto pandêmico, podem levar ao retraimento de crianças e adolescentes, o que se constitui, muitas vezes, na interpretação do adulto, como uma manifestação de aversão ao contato físico do outro.

O isolamento, difundido pela mídia e vivenciado na prática, revelou-se como uma característica da pandemia¹. Isolamento enquanto uma imposição física (barreira) que a quarentena nos exige, e que se configura enquanto faz relação com o modo social de como o coletivo se organiza. Isolamento social que presentifica o distanciamento necessário ante a pandemia, e afasta a criança e o adolescente da escola, dos esportes, do contato com os amigos e familiares. Isolamento que manifesta um recurso psicológico defensivo diante de situações ambíguas, dolorosas e penosas.

O Almanaque das Emoções: a invenção de um dispositivo

O interesse pelo que se passa com o sujeito infantil em sua rotina, em seu tempo vago, ou em qualquer outro momento, torna possível que ele fale sobre si. E foi assim, ouvindo o que se passa, a partir das emoções de crianças e adolescentes, que buscamos a construção de um dispositivo que ajudasse esses sujeitos a expressarem e a reconhecerem suas emoções, refletindo sobre eles e trabalhando, assim, o processo de identificação – a partir do contexto de adoecimento imposto pela pandemia da Covid-19.

De acordo com Michel Foucault¹¹, um dispositivo é uma formação que, em um determinado momento histórico, tem como função responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante¹¹. Em meio a um objetivo predominantemente estratégico, o dispositivo é a rede possível de se estabelecer entre elementos diversos, heterogêneos¹¹. Engloba discursos, leis, decisões, medidas administrativas, instituições, enunciados científicos, proposições morais, filosóficas, ideológicas, ditos e não ditos – o próprio cenário trazido pela pandemia da Covid-19, no contexto da vida, da saúde e em suas organizações. A natureza das relações entre esses elementos tão heterogêneos demarcava, e ainda demarca, um contexto de crise que envolve a conjuntura da saúde, e, como não poderia deixar de ser, os nossos pequenos sujeitos em crescimento e às voltas com a hospitalização. Um dispositivo trata-se de uma certa manipulação das relações de força – de uma intervenção racional e organizada nessas relações. Nesse campo de forças do adoecimento, em tempos de pandemia, tratava-se de possibilitar às crianças, aos modos dos cadernos de adolescentes, expressarem-se e agirem em relação a temas complexos e de administração difícil.

Metodologia

Iniciamos nosso processo refletindo sobre um modo de acesso ao mundo simbólico de crianças e adolescentes – que pudesse abordar suas vivências e afecções em relação ao adoecimento, à pandemia e à hospitalização. Uma revisão bibliográfica nos ajudou na compreensão sobre o que deveríamos observar e avaliar. Para a análise do material obtido, utilizamos a teoria psicanalítica por intermédio de autores que tratam de crianças e adolescentes. A construção da ferramenta – o Almanaque das Emoções – funcionou como um instrumento exploratório de acesso à subjetividade infantil. Inspiramo-nos nos

antigos cadernos de perguntas e respostas que os adolescentes faziam e passavam entre os amigos para que escrevessem e expressassem livremente o que pensavam e sentiam sobre temas que envolvessem, geralmente, amor, sexualidade e amizade. Pretendíamos que o dispositivo também pudesse abarcar a diversidade de eixos nos quais as crianças e os adolescentes estavam inseridos e que fosse algo próximo do universo deles. Por isso a escolha pelo nome ‘Almanaque’, à moda das antigas edições volumosas de histórias em quadrinhos, que reuniam várias histórias do mesmo personagem. No nosso almanaque, o personagem principal é o próprio sujeito infantil, e as várias histórias serão contadas por ele mesmo, no desenvolver de suas respostas.

Nosso trabalho é de natureza qualitativa, constituindo um instrumento destinado à expressão do sujeito participante. O pedido de participação era muito simples: em algumas folhas de papel ofício, solicitávamos que as crianças e os adolescentes representassem, por meio de desenhos, músicas, poesias, ou mediante histórias, como eles viam o mundo na pandemia, o que eles achavam do novo coronavírus, como eles se sentiam em relação ao tratamento e à hospitalização.

Os participantes do Almanaque das Emoções constituíram-se em 13 crianças e adolescentes – entre sete e 14 anos: selecionamos essa faixa etária por entendermos que é nela que os sujeitos possuem maiores condições de abstração e elaboração. Todos registraram sua aceitação em participar do Almanaque por meio do Termo de Anuência Livre e Esclarecida (Tale), acompanhado do termo de aceitação do responsável adulto, registrada essa por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É importante dizer que o quantitativo de produções (13 almanaques) atendeu aos princípios da pesquisa qualitativa de esgotamento da totalidade dos aspectos envolvidos na temática trabalhada.

As crianças e os adolescentes só participavam deste dispositivo se eles e seus responsáveis concordassem conjuntamente. A eles e ao familiar/acompanhante, explicávamos o objetivo

do projeto, que era o de possibilitar a expressão subjetiva da situação de internação, bem como de ouvir o que eles pensavam sobre a pandemia e o adoecimento. Avisávamos sobre o sigilo acerca de suas identidades e sobre o direito de desistirem a qualquer momento de participar ou interromper o processo, bastando que, para isso, tal decisão nos fosse dita expressamente. Nem todas os sujeitos que abordamos concordaram em participar. Por vezes, a mãe autorizava, mas o sujeito infantil se recusava. Quando a criança/o adolescente e o responsável aceitavam o dispositivo, deixávamos com eles o material – que incluía, além das folhas do almanaque, os termos de anuência e consentimento, canetas, lápis, canetinhas e lápis de cor. Após algum tempo, retornávamos e pedíamos que os sujeitos infantis falassem sobre suas produções. Também perguntávamos sobre algum aspecto dos desenhos e dos escritos caso o conteúdo representado nos trouxesse questões.

Antes de iniciarmos a aplicação do Almanaque, fizemos um projeto e o apresentamos ao centro de estudos do centro hematológico em questão para que passasse pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Como, nesse primeiro momento, não se tratava de um projeto de intervenção, foi-nos orientada a avaliação apenas do Comitê Científico. Assim sendo, obtivemos a liberação – por meio da aprovação de um parecer consubstanciado – para atuarmos com o Almanaque, no final de maio de 2021.

Resultados e discussão

Encontramo-nos no momento de análise dos almanaques, e uma primeira observação nos revelou a presença de cores, característica do universo infantil, e de sua variabilidade, por intermédio da disponibilidade de lápis de cor e canetinhas. A representação da morte e do medo de morrer também se fizeram presentes, assim como a reprodução de uma mudança no mundo e na hospitalização a partir da pandemia. Os aspectos expressivos revelados reproduziram a forma como cada sujeito se

relaciona com suas emoções e com o mundo¹². Percebemos que, assim como tem acontecido e se repetido no universo adulto, o medo se tornou uma emoção recorrente no universo infantil: medo da morte. Contudo, o que o medo, assim configurado, expressa, em um contexto (pandemia) no qual ele representa a emoção mais premente? A expressão do medo não pode ser ignorada do contexto em que ocorre. É importante destacar que duas dessas crianças faleceram, atualizando seus medos.

As crianças e os adolescentes, por meio de suas imagens gráficas, fornecem explicitamente imagens inconscientes do corpo. O estudo de desenhos de crianças acometidas seja por neuroses, seja por doenças físicas sintetiza de forma vívida as experiências emocionais ligadas ao sujeito, à sua história e ao mundo relacional e sensorial infantil⁵. Tínhamos isso em mente quando oferecíamos aos sujeitos infantis a possibilidade de expressarem graficamente o conteúdo simbólico relacionado com as turbulências do tempo da Covid-19 e com a necessidade de hospitalização¹². Trazemos a seguir alguns exemplos do material coletado e que ainda se encontram em fase de análise

de conteúdo. Apresentaremos alguns dizeres (à luz de algumas interpretações *a posteriori*) e deixaremos que eles transmitam sua mensagem, ao modo como nos ensina o personagem de ‘O pequeno príncipe’ de Saint-Exupéry, lembrado por Blinder, Knobel e Siquier⁸⁽¹⁴²⁻¹⁴³⁾, acerca da clínica com crianças: “os adultos necessitam de explicações, e também que veem o que querem ver, sem deixar que o desenho fale por si só”.

Gabriel

Gabriel tem 13 anos. No seu Almanaque, responde com clareza e de modo assertivo o que se encontra tratando no hospital: “A *recaída de uma leucemia linfóide aguda com cromossoma philladélfia positivo*”. E diz sobre o que sente quando precisa vir ao hospital: “É necessário *para recuperar minha saúde*”. Gabriel teve Covid-19 durante a hospitalização e apresentou necessidade de transferência e internação por mais de 30 dias em um CTI. Após recuperação e retorno ao centro hematológico, ele se representa, no seu autorretrato, deitado, sem pernas e braços.

Figura 1. Gabriel 13 anos



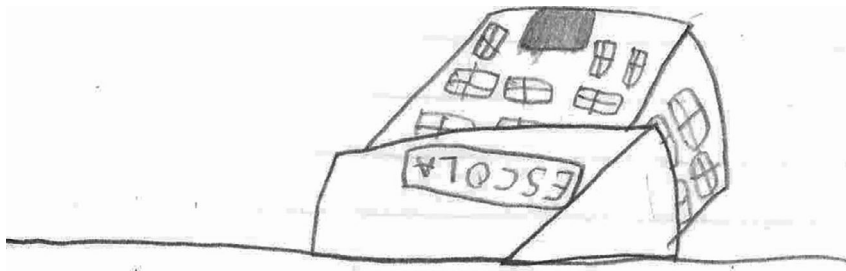
Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Gabriel, 13 anos.

Com relação à Covid-19 e à pandemia, para ele “*é uma doença que afetou o mundo inteiro*” e que o faz se sentir “*triste por ver tantas pessoas morrerem*”.

No desenho que representa o mundo virado pela pandemia, Gabriel nos mostra que o que

tomba em seu mundo com a pandemia é nada mais nada menos do que a escola, o simbólico do saber. O desenho representa um recurso importante para possibilitar que a criança verbalize afetos e medos e expresse seus conflitos e tensões⁵.

Figura 2. Gabriel 13 anos

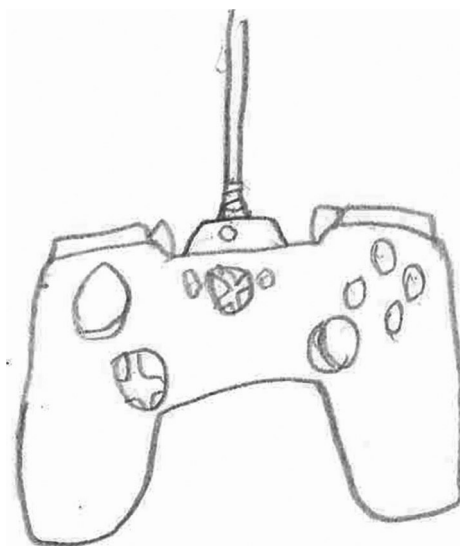


Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Gabriel, 13 anos.

Durante o tratamento que se restringia às vindas ao hospital para a realização das quimioterapias e o retorno para casa, com uma série de cuidados para evitar contaminações, o mundo de lazer de Gabriel tornou-se restrito ao videogame e ao celular que o acompanhava

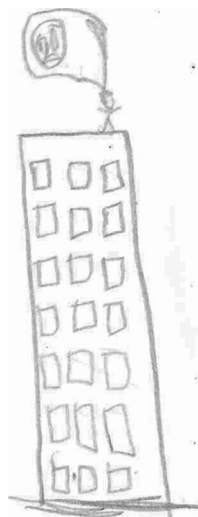
nas interações. Solicitado a representar a felicidade e o medo, Gabriel revela, por meio do desenho, a felicidade em um comando de videogame, e o medo representado por um corpo no alto de um prédio a gritar o horror que se apresentava diante de sua subjetividade.

Figura 3. Gabriel 13 anos



Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Gabriel, 13 anos.

Figura 4. Gabriel 13 anos



Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Gabriel, 13 anos.

Apesar de, para Gabriel, a vida ser “*algo que tem que se aproveitar*”, nos seus desenhos em preto e branco e nos seus escritos, predominam a restrição, o tombamento, a tristeza, o risco de cair. Gabriel faleceu um mês após essas produções.

Consideramos que o uso das técnicas projetivas facilita ao sujeito transmitir suas especificidades e dificuldades, o que permite acesso aos seus aspectos inconscientes¹². O desenho facilitou, nesse caso, a produção do inconsciente, revelando o medo que se encontrava velado¹³.

Maria

Maria é uma adolescente de 14 anos que trata a doença falciforme no centro hematológico desde bebê. Suas internações são recorrentes devido à crise álgica provocada pela alteração hematológica. Nas hospitalizações, a queixa de dor é reiterada e a deixa chorosa e abatida até que a medicação inicie resposta estabilizadora no seu corpo. Ao desenhar sua autorrepresentação, no desenho em aquarela, somente Maria está em preto e branco. O rosto zangado e os braços, sua área de contato, apagados. O corpo que pende para a direita traz a marca indelével de uma instabilidade. No tronco de sua árvore, um buraco. O que fere Maria?

Figura 5. Maria 14 anos



Fonte: desenho elaborado pela entrevistada Maria, 14 anos.

É no espaço dedicado ao mundo em pandemia que Maria coloca cor e suas reivindicações: “A gente tem família governador! A gente tá com fome!”.

O desenho permite a entrada no “âmago das

representações imaginativas do paciente, da sua afetividade, do seu comportamento interior e do seu simbolismo”¹⁴⁽¹³²⁾.

A fantasia de cura infantil traduz o desejo de transformação do mundo e de cura⁶.

Figura 6. Maria 14 anos



Fonte: desenho elaborado pela entrevistada Maria, 14 anos.

Para Maria, pandemia são:

as pessoas isoladas, sem mais família, sem mais lar. Essa pandemia destruiu tudo que não é mais como antes. Mas a gente vai tentar se reinventar e se renovar e ter força para ser mais melhor que antes.

Maria faz uso da possibilidade de se expressar por meio do seu grafismo. Desenha e escreve com veemência e vontade. Fala sobre seus sentimentos, seus medos e de como o caminho ao hospital a deixa “*mais pensativa*”.

Sobre como se sente na pandemia:

Assim meio sem saber o que vai acontecer, mas eu tô tentando entrar no sistema e a meta desse ano é ficar viva até 2022. A gente não sabe o que vai acontecer no futuro, mas o importante mesmo é o agora.

Sobre os medos: “*Medo de ficar muito tempo no hospital, de acontecer alguma coisa, de pegar doenças, de acontecer várias coisas comigo*”.

Sobre a vida, Maria escreve:

A vida é um presente cheio de surpresa. A gente não sabe o que vai acontecer ou não sabe o que vai ganhar, mas você pode comandar, às vezes não, né. Talvez você nasça com uma doença que você

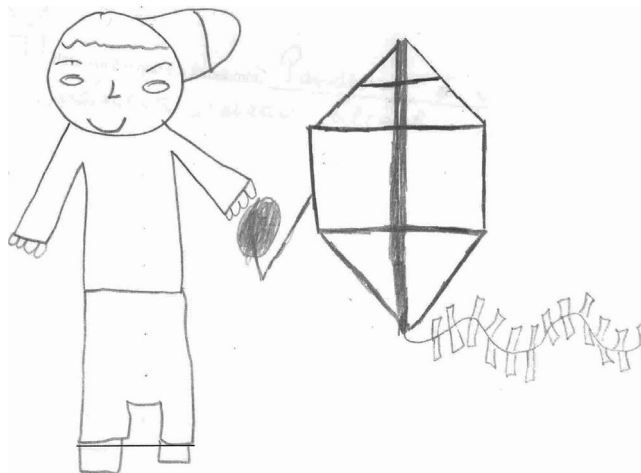
não consegue fazer nada, como não poder correr muito porque mais tarde você está com dor. Às vezes dá vontade de sumir, mas não morrer, é claro, e sim um lugar sem nada, sem sentir nada, só viver.

As fantasias produzidas por meio do desenho constituem tentativas de simbolização, em que os temas evidenciados representam significantes que estariam povoando a subjetividade das crianças e dos adolescentes^{2,5}.

Samuel

Samuel é um adolescente de 14 anos que trata há três anos a leucemia linfóide aguda. Encontra-se atualmente em fase de pré-transplante, mas precisou, durante a pandemia, hospitalizar-se para tratar uma recaída testicular da doença. Nessa hospitalização, ele e a família foram comunicados com relação à necessidade de realização de orquiectomia radical. Samuel se representou no Almanaque como um menino e sua pipa voando de sua mão. Na cabeça, a representação daquilo que ele não fala, mas que não lhe sai da mente. É explícita a representação fálica. No contorno do rosto, a bolsa escrotal edemaciada. Na cabeça, um boné ou o órgão peniano?

Figura 7. Samuel 14 anos



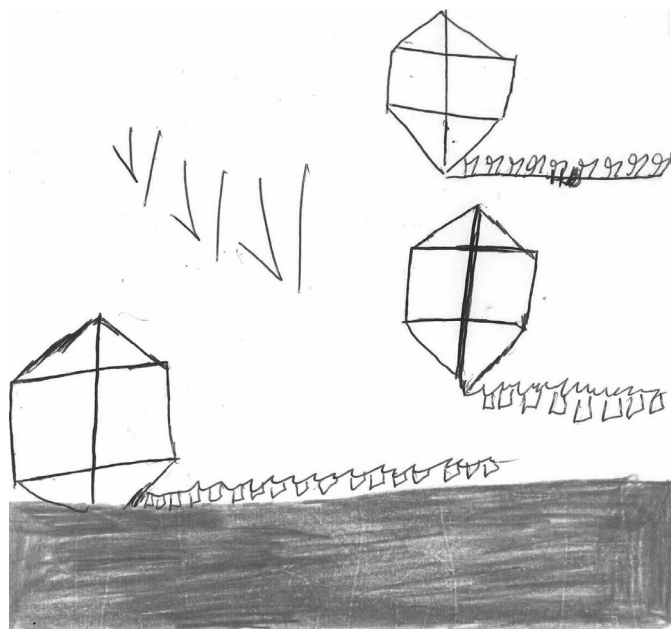
Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Samuel, 14 anos.

Ao dizer como se sente ao vir ao hospital, Samuel revela: “Acho um pouco chato, mas é para o meu bem. Para curar a doença eu prefiro vir”.

Desenhando o seu medo, lá estão as pipas. Uma afundando no mar e as outras soltas no

ar, sem ninguém empinando. Entendemos que o desenho facilita o acesso à subjetividade da criança e do adolescente, o que favorece a associação livre e o alcance aos simbolismos e às fantasias infantis¹⁴.

Figura 8. Samuel 14 anos



Fonte: desenho elaborado pelo entrevistado Samuel, 14 anos.

Françoise Dolto⁷ aponta para a dimensão do sofrimento nos desenhos de uma criança atingida por um agravo nos seus testículos. A imagem produzida nesses casos remete a uma criança atingida no nível das forças vivas. Os testículos representam uma fonte de pulsão e de prazer. Samuel representa com as pipas o seu brinquedo preferido – um brinquedo que, além de subir no espaço, os meninos querem empinar alto, análogo ao órgão sexual afetado.

Dessa forma, o grafismo na clínica com crianças e adolescentes doentes mobiliza o simbólico, principalmente daqueles nos quais a linguagem verbal está suprimida, seja porque esse ainda não é o momento de primazia da linguagem como nas crianças muito pequenas,

seja por uma afecção que atinge sua imagem inconsciente do corpo, produzindo o real embotamento^{12,14}.

Mariana

Mariana é uma adolescente de 14 anos, portadora de anemia falciforme. Responde se sentir presa e sufocada com a pandemia. Ela realça o ser social ao descrever o ser humano e identifica, assim, o grande prejuízo trazido pela pandemia ao restringir as aproximações, os contatos físicos, uma socialização mais íntima, de calor humano. Para a adolescente, sair de casa para vir ao hospital, durante a pandemia,

representava medo de pegar outra doença. E no desenho de representação, ela faz um contexto de tempestade, com um mundo tomando injeção e um fantasma ao lado assombrando esse contexto de horror. Entretanto, ainda há alguma esperança, pois, sobre a tempestade, ela faz umas gaiotas voando, como símbolo de presságio de dias melhores. Mariana valoriza as emoções, destacando que sentir emoção é bom porque a faz se sentir viva. Talvez sejam essas emoções que, ante o contexto avassalador, ainda lhe transmitem força. E é com uma emoção que termina seu almanaque: *“Estou muito feliz, pois fiz o que gosto de fazer. A vida é feita de escolhas e escolhi ser feliz!”*.

Transmitindo sua implicação por meio de escolhas, Mariana mostra o quanto suas emoções se tornam força de transporte para a felicidade. “O simbolismo é apenas uma parte. Não se deve ver cada símbolo separadamente, deve-se estudar cada fator em relação da situação total”¹⁵⁽²³⁾. Desse modo, a felicidade de Mariana, apesar do contexto de pandemia, relaciona-se com as experiências do seu mundo subjetivo (e não apenas com a realidade exterior).

Suzana

Suzana é uma criança de 9 anos que tratava de uma leucemia linfóide aguda. Considerava a pandemia como: *“um vírus muito chato que se alastrou no mundo”*. Ao responder o que entende por ser humano, escreve: *“É um vírus que mata um ser humano?”*. Será que Suzana não entendeu a pergunta ou descreveu o que escuta na mídia com uma metáfora, em que humanos, efetivamente, se matam? Quando conversamos, ao final, sobre sua resposta – uma metonímia – ela sorriu, sentindo-se alegre com o possível engano, ou a possível descoberta, anunciada por seu inconsciente. Percebemos a presença da formação do inconsciente¹³, em que, apesar do corpo frágil, o inconsciente se manifesta em sua potência².

O medo foi uma emoção com grande recorrência nos almanaques. Entendemos que esse

afeto também se torna um sinal de que o sujeito infantil se encontra em situação de risco, precisando mobilizar uma condição de proteção. As técnicas de expressão infantil se tornam um recurso significativo para auxiliar crianças e adolescentes a lidarem com sentimentos de estranhamento e aquilo que a ameaça^{6,15}.

Trabalhar as emoções, no contexto de imprecisão de uma pandemia, de incerteza e de insegurança, fortalece a construção do Ser sujeito na criança e no adolescente e favorece seus vínculos sociais, familiares. Sendo assim, podemos dizer que o medo representa a expressão de uma emoção que alerta ao adulto e o instrumentaliza a prover um acolhimento que possibilite a criança seguir em frente.

Não pretendemos, com este trabalho, dar conta de todas as emoções humanas. Tratamos, neste estudo exploratório, de identificar emoções que se expressam no contexto de internação de crianças e adolescentes para o tratamento hematológico, em um momento de pandemia.

Este projeto visou implementar meios de acesso e expressão simbólica de afetos e sentimentos, que se atualizam a todo o instante no imaginário de crianças em grave situação, de adoecimento.

Destacamos que os nomes com os quais identificamos as produções gráficas das crianças e dos adolescentes são nomes fictícios, preservando a confidencialidade e a intimidade de cada participante, conforme preconiza o ‘Código de Ética Profissional do Psicólogo’¹⁶.

Considerações finais

A emergência da pandemia correspondeu a um processo de muita incerteza, o que gerou insegurança de forma geral. Com a falta de informações sobre o que fazer, as pessoas se sentiam ameaçadas. Compreendemos a sensação de segurança como uma ilusão, pois o ser humano precisa de pontos de ancoragem, como a escola, o trabalho e a família. Nesse sentido, trazemos a elaboração do material

do Almanaque das Emoções como uma possibilidade de ancoragem/suporte no enfrentamento do adoecer – uma vez que, com o advento da pandemia, os ‘arcabouços seguros’ passaram a ser colocados em questão, gerando uma sensação de insegurança. Pensamos que o encontro de novos pontos de ancoragem tende a favorecer a ideia de esperança, projeto e construção de pensamentos mais positivos, diante de ameaças de vida.

A realização desse trabalho busca, assim, auxiliar os sujeitos infantis, e os profissionais que lidam com eles, no manejo das emoções, na elaboração e na atenção ao mundo sensível infantil, clarificando as emoções vivenciadas. Vislumbramos o benefício da utilidade desse trabalho na prática clínica de vários outros profissionais da saúde. Nesse ponto, encontramos o diferencial da técnica do Almanaque das Emoções em comparação à técnica do desenho infantil, pois, enquanto dispositivo, mais que interpretação, o Almanaque se propõe a ser uma ferramenta clínica de acesso e expressão das emoções infantis e de suporte aos profissionais de saúde no manejo dessas emoções.

Com a aplicação do Almanaque das Emoções, enquanto uma ferramenta expressiva, por meio do recurso de desenhos, músicas, poesias, coletamos o material subjetivo infantil, durante o contexto da pandemia, na hospitalização, e pudemos nos aproximar um pouco mais dos nossos pacientes infantis. Esperamos, ao final da análise desse material, alcançar maior compreensão sobre os meios de favorecer a expressão de afetos e emoções em crianças e adolescentes em situação de adoecimento/hospitalização. Podemos dizer, por fim, que esse trabalho tem nos possibilitado, além da criação de possibilidades de acesso à linguagem infantil, o reconhecimento de nossa própria implicação no campo de atendimento clínico.

Colaboradoras

Gouget DTD (0000-0002-6540-2313)* e Bastos JDB (0000-0002-2245-4850)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Buss P, Alcázar S, Galvão LA. Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. *Estud. av.* 2020 [acesso em 2022 set 10]; 34(99):45-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/8vDqhLKszp35HJMtj5WnRNK/?lang=pt>.
2. Mannoni M. A criança, sua doença e os outros. Rio de Janeiro: Guanabara; 1987.
3. Ariès P. História social da infância e da família. Rio de Janeiro: Guanabara; 1981.
4. Moreira MCN, Gomes R, Sá MRC. Doenças Crônicas em crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *Ciênc. Saúde Colet.* 2014 [acesso em 2022 set 10]; 19(7):2083-2094. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Zt554swXWzQgW4w6g7MZ7bt/abstract/?lang=pt>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

5. Dolto F, Nasio JD. A criança do espelho. Rio de Janeiro: Zahar; 2008.
6. Aberastury A. A criança e seus jogos. Porto Alegre: Artmed; 2007.
7. Dolto F. Seminário de psicanálise de crianças. São Paulo: Martins Fontes; 2013.
8. Blinder C, Knobel J, Siquier ML. Clínica psicanalítica com crianças. São Paulo: Ideias e Letras; 2011.
9. Instituto Butantan. Retrospectiva 2021: segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra Covid-19 no Brasil. Portal do Butantan. [acesso em 2022 fev 17]. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-e-marcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contra-covid-19-no-brasil>.
10. Castro REV. Um milhão de crianças americanas com COVID-19. Portal PebMed. 2020 [acesso em 2022 set 10]. Disponível em: <https://pebmed.com.br/um-milhao-de-criancas-americanas-com-covid-19/>.
11. Foucault M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal; 2003.
12. Hammer EF. Aplicações clínicas dos desenhos projetivos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1991.
13. Anzieu D. Os métodos projetivos. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus; 1981.
14. Dolto F. Psicanálise e Pediatria. 4. ed. São Paulo: LTC; 1988.
15. Aberastury A. Abordagem à psicanálise de crianças. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
16. Conselho Federal de Psicologia. Código de Ética Profissional dos Psicólogos. Brasília, DF: XIII Plenário do Conselho Federal de Psicologia; 2005. [acesso em 2022 dez 1]. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica1.pdf.

Recebido em 22/04/2022
 Aprovado em 07/11/2022
 Conflito de interesses: inexistente
 Suporte financeiro: não houve