

PERTURBAÇÕES EMOCIONAIS DEVIDAS À SEPARAÇÃO MÃE- FILHO

Dr. Danilo Perestrello

(Medico psicanalista, precursor da Medicina Psicossomática e da Psicologia Médica em nosso país, autor do livro "A Medicina da Pessoa", livraria Atheneu, R.J., 4ª edição)

O problema relativo à separação mãe-filho durante os primeiros anos da infância vem sendo posto em foco no últimos tempos, merecendo menção particular o trabalho de Margaret Ribble, que após oito anos de estudos em vários países, freqüentando hospitais e outras instituições para crianças, como orfanatos, divulgou em 1943 os resultados de suas pesquisas, dos quais se conclui que o amor e a assistência da mãe constituem a melhor medicina para a criança. Em sua interessante publicação "The Rights of Infants", esta autora nos mostra como certos estados mórbidos físicos atingem preferentemente crianças de alguns lares abastados ou internados em hospitais não obstante estarem cercados de todos os cuidados de ordem física, enquanto poupam, em geral, aquelas outras de lares pobres, mesmo sem condições satisfatórias de higiene, mas assistidas por uma mãe suficientemente boa.

As observações nesse sentido hoje se avolumam e usa-se, mesmo a denominação de "criança carentiada" ou "criança carente" para designar os pequenos seres desprotegidos da sorte, carentiados não no sentido das conhecidas vitaminas ou dos sais minerais, e sim com carência de amor. Esse conceito se aplica não apenas à criança separada da mãe, mas também àquela que, vivendo no seio da família, possui mãe ou pessoa que a substitui incapaz de cuidá-la afetuosamente. O bebê carentiado apresenta como características: ausência de sorriso diante de uma fisionomia humana, diminuição do interesse e da capacidade de reação, vivacidade quase nula, desenvolvimento psicomotor nitidamente inferior em relação aos outros lactentes. Crianças de menos de seis meses internadas em instituições podem apresentar aspecto infeliz, apatia, relativa imobilidade, falta de sucção dos objetos, falta de apetite, parada no ganho de peso, ausência de reações a estímulos (sorriso ou vocalização), predisposição a episódios febris, evacuações frequentes, emaciação e palidez, perturbações do sono. Vários autores observaram a rapidez com que os sintomas criados pela hospitalização ("hospitalismo") desaparecem quando a criança passa a receber carinho e afeto. Estudos tem demonstrado que os diferentes aspectos do desenvolvimento não costumam ser atingidos da mesma forma pela privação afetiva. O importante, entretanto, é que a carência de afeto não se restringe a provocar efeitos imediatos na criança, senão que, quando muito intensa e prolongada acarreta determinadas perturbações na esfera psicológica que só serão evidenciadas em sua plenitude na idade adulta, perturbações essas muitas vezes irreversíveis, como é o caso de certas desordens caracterológicas.

Hoje há unanimidade de ponto de vista no que se refere ao seguinte: a criança privada de afeição maternal revela, quase sempre, um retardamento físico, intelectual e social, e muito provavelmente apresentará distúrbios da personalidade no curso ulterior da vida. Seria impossível enumerar a farta massa de observações e experiências, muitas delas com estatísticas comprovantes. Tanto o quociente intelectual (Q.I.) como o quociente de desenvolvimento (Q.D.) dessas crianças mostra-se consideravelmente mais baixo que das demais ou das que serviram como testemunhas nos estudos efetuados.

Em 1951, a Organização Mundial de Saúde, departamento especializado da Nações Unidas, fez publicar um extenso relatório onde se encontram muitos dados aqui mencionados sobre a falta de cuidados maternos como fator etiológico perturbador da saúde mental. John Bowlby, que foi o relator, assim abre

o volume: "Uma das aquisições mais significativas da psiquiatria no decurso do último quarto de século consistiu em lançar cada vez mais luz na importância vital que representa para o futuro da saúde mental a qualidade de cuidados prodigalizados à criança por seus pais, durante seus primeiros anos. Foram, de início, os tratamentos psicanalíticos de adultos, depois a psicanálise de crianças que puseram esses fatos em evidência. Sua importância foi consideravelmente acrescida pelos trabalhos de psicólogos e psiquiatras especializados em proteção à infância e em orientação infantil, havendo esses dois domínios oferecido um campo de primeira ordem para a observação direta do desenvolvimento da criança em função de seu meio". As repercussões da falta de cuidados maternos variam em função da intensidade da privação. Quando parcial, pode acarretar grande ansiedade, necessidade excessiva de afeição e poderosos desejos de vingança, fonte, por sua vez, de sentimentos de culpa e de estados depressivos. Tais emoções costumam ser demasiado intensas para serem bem elaboradas pela criança, a quem falta maturidade fisiológica e psicológica. Assim, tais reações emocionais geralmente acabam provocando perturbações significativas na estrutura psíquica, capazes de levar à formação de sintomas neuróticos e/ou à instabilidades mais graves no funcionamento mental. Quando total, a carência afetiva leva a deformações mais graves sobre o desenvolvimento da personalidade e pode comprometer definitivamente a faculdade de estabelecer contatos afetivos.

Em realidade, é na infância que se estabelecem os nexos afetivos, que se formam os padrões individuais de reação emocional responsável pela estruturação da personalidade adulta. Numerosas crianças carentes caminham para a criminalidade. Autores que estudaram a delinquência observaram que a ausência de laços afetivos satisfatórios durante a primeira infância predispõe a criança a reagir de maneira anti-social.

De modo geral, as separações fortuitas, de curta duração, fora das normas da vida da mãe, não parecem acarretar prejuízos tão graves. Por outro lado, não se pode afirmar que o segundo e o terceiro ano de vida sejam só mais vulneráveis à carência de afeição. Durante esses anos, a criança, sobretudo aquela que se desenvolveu em uma boa relação afetiva com a mãe, reage mais ruidosamente às separações, apresentando efeitos imediatos mais espetaculares porque não aceita que ninguém substitua a mãe. Isso, entretanto, não quer dizer que durante o primeiro ano de vida os efeitos das separações até mais nocivos. Parece mesmo que as crianças de menos de seis meses privadas de amor materno sofrem desordens que as marcarão para sempre, isto é, sofrem na estrutura mais íntima de sua personalidade e, portanto, com conseqüências mais graves para o seu futuro. Pelo fato de que a criança de menos de um ano de vida reage menos intensamente a um substituto materno, rejeitando-o como fazem as crianças maiores, não se deve inferir que sua sensibilidade seja menor. A tendência atual é admitir-se que a criança mais prejudicada é a que experimenta a carência nos primórdios de sua vida. Tudo leva a crer que as conseqüências são tanto mais nocivas quanto menor a idade da criança. Quanto mais precoce for a separação, tanto maiores serão os malefícios futuros.

À medida que a criança cresce, sua susceptibilidade vai diminuindo e, parece, até os cinco anos ou um pouco mais, ainda é bastante vulnerável a falta de relações afetivas significativas, tanto fazendo se a carência afetiva se dá numa relação com ou sem separações, pois não é a ocorrência de separações que determina o tipo de relação entre mãe e filho(a).

Há alguns meses, no 1º Seminário Latino-Americano de Higiene mental Infantil (julho/55), realizado em Montevideu, ao qual compareceram vários delegados brasileiros, o problema dos cuidados maternos em relação à saúde mental da criança foi particularmente focalizado. Entre as conclusões gerais, encontram-se recomendações nas quais se pode observar que houve mesmo cuidado de se pensar em que as enfermeiras encarregadas de cuidar das crianças nas instituições (substitutas provisórias das mães) não precisem se submeter à escala de serviço comum para que as crianças internadas possam se afeiçoar a uma só pessoa sem solução de continuidade, não tendo de trocar de mãe provisória por várias vezes. Transcrevemos as mencionadas recomendações: "Necessidade de não se separar, dentro do possível, a

mãe do filho desde o momento do parto e durante os trinta primeiros meses de vida da criança. Quando isso não é possível, organizar-se-ão pessoal nas enfermarias no sentido de se evitar os prejuízos do processo de rodízio e mudanças do pessoal no serviço, devendo-se cortar, dentro do possível, as hospitalizações. Insiste-se também na necessidade de se abandonar o horário rígido da lactação e torná-lo flexível de acordo com as necessidades psicológicas da criança. Sublinha-se o problema do filho que fica no lar enquanto a mãe permanece na maternidade. As separações acidentais e inevitáveis, como a hospitalização da criança, devem o mais breve possíveis e recomenda-se permitir o acesso fácil da mãe, bem como sua permanência mais longa possível ao lado do filho doente ou, na falta da mãe, o cuidado por uma enfermeira que lhe proporcione um contato afetivo cálido e contínuo. Concordamos em que, dentro do possível, a criança enferma deva ser atendida em seu lar. Preconizamos a conveniência de deslocar o centro de gravidade da atenção pediátrica da focalização permanentemente física para a consideração integral dos problemas que apresenta uma criança doente, como um modo, não só de conceder-lhe melhor atenção, se não também de abreviar ao máximo a separação mãe-filho e seus efeitos nocivos".

Por aí se pode ver que os psicólogos e psiquiatras de nosso país que se dedicam aos problemas da infância estão bem ao par do assunto. O mesmo não se pode falar do meio psiquiátrico em geral. Basta dizer que um recente concurso para a cátedra de Clínica Psiquiátrica de uma de nossas escolas de Medicina, tendo sido sorteado um ponto que versava sobre Higiene mental, dentre cinco candidatos somente um referiu-se à criança carente. Excusado dizer que de nossa parte sempre consideramos o problema chave da estruturação da personalidade. Em curso de Introdução à medicina Psicossomática que no momento professamos aos médicos de nossa Marinha de Guerra, dedicamos duas aulas somente ao tópico "criança carente".

No que diz respeito aos nossos currículos pediátricos, pelo menos que o saibamos, o problema não tem recebido atenção. Se existem exceções, não servem senão para confirmar a regra. Nossos pediatras, de maneira geral fiéis à tradição organicista, comportam-se como dualistas, considerando os problemas somático independentemente dos mentais e vice-versa. Vêem apenas o aspecto físico de seus clientezinhos. Nem poderia deixar de ser assim. As conquistas realmente válidas da psicologia datam de pouco tempo e são de tal monta que não basta ao estudioso simplesmente agregá-las ao seu patrimônio de conhecimento, senão que essas conquistas vieram revolucionar profundamente o pensamento médico, exigindo que uma nova atitude, um novo critério presida a visão dos problemas que se colocam diariamente frente ao clínico. A evolução terá, pois, que ser lenta. Acresce ainda o fato de que até pouco tempo as descobertas da psicanálise eram consideradas como fantasias e produtos de fértil imaginação, e ainda hoje existe quem as veja como um tanto metafísicas. Daí, nas presentes considerações, termos preferido apresentar dados de observações diretas sobre crianças, deixando de lado as observações retrospectivas, ou mesmo o vasto repositório de ensinamentos que nos fornece a psicanálise de crianças.

Na verdade, todo psicanalista conhece, pela própria prática psicanalítica com adultos, numerosos casos de enfermidade na infância conseqüentes à carência de afeição: dermatoses várias, sobretudo do grupo eczematoso, asma bronquica, etc. Também a psicanálise de crianças, terreno cada vez mais vasculhado graças aos novos desenvolvimentos operados nesse setor pelas contribuições de Melanie Klein, tem lançado muitas luzes sobre o assunto. Na verdade, todas as observações diretas, do tipo estatístico, não fizeram mais do que confirmar o que os psicanalistas há cerca de duas décadas já conheciam pelo estudo do inconsciente de seus pacientes. Tudo indica que, com o tempo, todas as noções serão incorporadas ao patrimônio de médico prático e que dia haverá que, como frisa Bowlby, a carência prolongada de afeto será considerada tão importante para o futuro da criança como é hoje considerada a da vitamina D. Sem dúvida, experiência como a de Liddle, mais ao feitio da medicina corrente, contribuirão para isso: Liddle, o conhecido experimentador em animais no campo do comportamento tomou dois cabritinhos gêmeos univitelinos. Enquanto um era deixado naturalmente em companhia da mãe, o outro era dela separado, diariamente, durante 40 minutos. Depois submeteu ambos, em intervalos periódicos, à

privação de luz – estímulo que provoca angústia nas cabras. O resultado foi o seguinte: dos dois cabritinho, que aliás eram amamentados pela própria mãe, o primeiro, que permaneceu em sua companhia, continuou a saltar livremente, nada revelando em sua conduta como efeito da privação da luz; o segundo, que era separado diariamente, começou a ficar encolhido a um canto, modificou seu comportamento, parou de mamar e terminou por morrer ao cabo de dois dias por desidratação.