

3

Fratria e fraternidade: valorização dos laços de amizade a partir do vínculo horizontal

3.1.

Análise do vínculo fraterno em um CTI Pediátrico: a importância da fratria

O papel fundamental do irmão na constituição do sujeito e no desenvolvimento das relações interpessoais vem ganhando destaque no cenário psicanalítico atual. As discussões recentes entre os teóricos da psicanálise vislumbram o lugar ocupado pela criança na fratria e o efeito produzido no psiquismo a partir desta relação.

A importância das relações fraternas mostra-se de forma muito intensa no CTI Pediátrico onde trabalho, já que são muitos os casos em que a criança internada conta com um ou mais irmãos no ambiente familiar. É interessante colocar, entretanto, que embora ter um irmão internado no CTI, lugar associado à gravidade e à terminalidade, costume gerar medo e ansiedade na criança que se encontra em casa, a experiência clínica nos mostra que este tipo de internação mobiliza mais os irmãos que ainda se encontram em um momento anterior ao complexo de Édipo. Tal fato pode ser explicado a partir da perspectiva lacaniana que aponta que a chegada de um irmão quando a criança mais velha encontra-se na fase pré-edípica costuma gerar conflitos, pois neste momento, a criança recém-chegada ainda não é colocada pelo irmão no plano das identificações parentais. Sendo assim, o filho mais velho frequentemente apresenta reações de ciúme, pois o recém-nascido o impede de ter uma relação que supunha ser exclusiva com os pais.

A internação do irmão recém-chegado em um CTI pode gerar angústia para a criança que está em casa.

Nos casos de ciúme, é comum que a criança tenha fantasias de agressividade e destruição deste irmão que rompe com a exclusividade do amor parental. Quando o irmão é internado, com frequência os pais relatam que a criança mais velha passa a sofrer com algum distúrbio psicossomático ou alterações de comportamento, já que a internação do bebê passa a ser percebida pela criança como a concretização de suas fantasias.

Os relatos de sintomas como diarreia, incontinência urinária, febres, insônia, dentre outros, mostram que as crianças muitas vezes procuram na doença uma forma de expressão.

A criança utiliza o corpo para se comunicar diante de situações de angústia, de medo. Sendo assim, as ansiedades precoces experimentadas pela criança pequena só encontram forma de expressão pela linguagem corporal, já que em nenhum outro momento da vida será tão breve e direto o caminho entre as sensações e as reações do corpo (MARTINS, 2003, P.65). Desta forma, a linguagem tem início através de trocas não-verbais entre a mãe e o bebê que lhe permitem figurar no corpo a história recente de sua relação. A criança então, desde o nascimento une a vivência sensorial à vivência afetiva, o que estreita sua relação entre o corpo e as emoções.

É necessário promover a fala das crianças para que elas possam se utilizar da linguagem como um recurso para dar contorno ao seu sofrimento. De acordo com Zornig (2008):

Os sinais de sofrimento na primeira infância aparecem como afetos em sua dimensão econômica- sinais somáticos que necessitam de uma tradução e uma amarração simbólica. Se não há reconhecimento da dimensão psíquica desse sofrimento e de sua dimensão de apelo, pode ocorrer um fechamento do sujeito em seu próprio corpo, substituindo a função relacional do corpo por um enclausuramento sintomático (p.336)

Sendo assim, é importante ressaltar o papel da corporeidade na clínica, já que o corpo também é um canal de sensações e afetos. As crianças, na maior parte das vezes, presentificam esta estreita relação quando inscrevem no corpo algo difícil de ser expressado verbalmente.

A internação do bebê muitas vezes intensifica a expressão do ciúme da criança mais velha. O filho mais velho, neste momento, normalmente precisa ser remanejado para a casa de parentes próximos para que os pais possam se revezar na assistência à criança internada. Além disso, a fantasia de que a criança mais nova dispõe agora de todo o amor parental ganha contornos reais, já que a disponibilidade de atenção em relação ao filho que está em casa fica comprometida pela gravidade do estado clínico do filho internado na unidade intensiva.

A criança que está em casa, na maioria das vezes, não compreende qual o estado de saúde do irmão enfermo e não consegue entender também o motivo do afastamento momentâneo dos pais.

Em virtude da necessidade de oferecer subsídios para que o filho que está em casa tenha elementos para lidar com esta situação, além de pensar na importância da visita do irmão ao paciente internado, já que este precisa substituir a vitalidade infantil à passividade necessária ao contexto hospitalar, passamos a realizar as visitas dos irmãos. Estas visitas são realizadas uma vez por semana, sempre com o auxílio da psicóloga e tem como objetivo ratificar a importância do vínculo fraterno.

Inicialmente, a psicóloga conversa com o irmão que vai visitar o outro internado para esclarecer alguma dúvida da criança, ao mesmo tempo em que antecipa o ambiente que ela encontrará assim que entrar. Além disso, a utilização de papel e lápis de cor mostra-se como um importante recurso gráfico, já que o desenho infantil auxilia na compreensão das construções fantasmáticas da criança.

O desenho deve ser entendido como uma atividade investida emocionalmente pela criança, pois segundo Méredieu (1974), a criança projeta no desenho seu próprio esquema corporal e traduz, assim, a maneira como vive seu corpo e se sente apreendida pelo outro. A autora afirma ainda que a prática do desenho pode favorecer a expressão de pulsões destruidoras, o que permite que o analista tenha um conhecimento mais direto dos primeiros traumas, através de um contato mais estrito entre o consciente e o inconsciente.

Todavia, deixa-se claro para as crianças que a produção de um desenho é uma atividade eletiva, pois em alguns casos durante a primeira visita ao CTI os muitos questionamentos fazem com que elas não queiram desenhar, mas apenas

ouvir algumas explicações sobre o estado de saúde do irmão internado e sobre o local onde ele se encontra.

A visita dos irmãos ao CTI Pediátrico também traz benefícios ao paciente internado, pois o irmão, além de ser uma importante referência parental, que traz consigo marcas identificatórias da linhagem à qual o sujeito pertence, também é alguém com quem a criança compartilha o ambiente familiar e seu universo lúdico.

O alívio entre realidade interna e externa é proporcionado por uma área intermediária de experiência, e esta última está em continuidade direta com a área do brincar. Winnicott (1975) postula que esta área intermediária é necessária para o início de um relacionamento entre a criança e o mundo, sendo essencial que isso se dê mediante a continuidade do ambiente emocional externo.

Em síntese, a terceira área, a da brincadeira, a que Winnicott se refere, é aquela que não faz parte nem da realidade psíquica interna, nem no mundo real, objetivamente percebido. Esta terceira área da experiência está localizada entre o indivíduo e o meio ambiente, aquilo que tanto une quanto separa o bebê da mãe, quando o amor desta fornece ao bebê o sentimento de confiança no fator ambiental. Desta forma, percebe-se que o espaço potencial entre o bebê e a mãe, entre a criança e a família, depende da experiência que conduz à confiança e é somente a partir desta experiência que o bebê pode experimentar o viver criativo.

Para Winnicott (1975), o brincar conduz naturalmente à experiência cultural. O autor, entretanto, sugere que a área disponível do viver e do brincar criativo é extremamente variável entre indivíduos, pois esta terceira área é um produto das experiências da pessoa individual no meio ambiente que predomina. Sendo assim, a extensão desta terceira área se dá a partir das experiências concretas. Winnicott (1975) afirma:

Um bebê pode ser alimentado sem amor, mas um manejo desamoroso, ou impessoal, fracassa em fazer do indivíduo uma criança nova e autônoma. Onde há confiança e fidedignidade há também um espaço potencial, espaço que pode tornar-se uma área infinita de separação, e o bebê, a criança, o adolescente e o adulto podem preenchê-la criativamente com o brincar, que com o tempo, se transforma na fruição da herança cultural.

A característica especial desse lugar em que a brincadeira e a experiência cultural tem uma posição, está em que ele depende, para sua existência, de experiências do viver, não de tendências herdadas (p.150).

No bebê que pode viver em um ambiente satisfatório, a questão da separação não surge no separar-se, pois no espaço potencial entre o bebê e a mãe, aparece o brincar criativo que se origina do estado relaxado. Neste momento então, o bebê passa a se utilizar de símbolos que representam, ao mesmo tempo, fenômenos do mundo externo e os fenômenos individuais. Neste sentido, a capacidade da mãe em adaptar-se às necessidades do seu filho, dá a este uma fidedignidade e um sentimento de confiança, necessários para o seu desenvolvimento emocional.

Durante a hospitalização, o brincar facilita o acesso à atividade simbólica e a elaboração psíquica de vivências do cotidiano infantil, já que através dos jogos simbólicos, a realidade externa pode ser assimilada à realidade interna, auxiliando a criança a lidar com seu adoecer. A criança se apropria da experiência dolorosa através do brincar, esse espaço de ilusão situado entre o real e a fantasia. Ela passa a ser sujeito e não somente objeto da experiência (Santa Roza, 1997; Winnicott, 1975).

A relação horizontal exerce papel crucial neste momento, tendo em vista que a fratria apóia-se mutuamente e permite que o universo extra-hospitalar seja colocado em foco. Sendo assim, a passividade característica do ambiente hospitalar é substituída por atividades e brincadeiras que se tornaram um eixo referencial da criança no mundo.

A visita do irmão também permite o resgate da subjetividade da criança internada e a valorização de aspectos que não dizem respeito ao estado clínico do paciente. É muitas vezes através deste encontro que podemos retomar a capacidade de simbolização do paciente, diminuída em virtude da lógica objetivista e técnica que predomina no ambiente intensivista.

A internação de um irmão leva, assim, a criança que está em casa a questionar o lugar que ocupa no amor parental e os efeitos produzidos por esta internação variam de uma criança à outra. É fundamental que o analista que trabalha dentro de uma unidade hospitalar possa oferecer uma escuta e possibilite a fala da criança, para que, desta forma, possa auxiliar a diminuir a sua angústia.

A seguir, serão expostas vinhetas clínicas que apontam para a importância da valorização das relações fraternas no CTI pediátrico e mostram como a realização das visitas dos irmãos contribui para a desconstrução de fantasias e

angústias, ao mesmo tempo em que promove o resgate dos laços afetivos entre os irmãos.

Roberta e o medo da onipotência de seus impulsos agressivos

Roberta é uma menina de três anos que teve sua irmã, Lívia, internada no CTI em virtude de uma pneumonia grave. Através de uma conversa, a mãe relata que o nascimento de Lívia suscitou diferentes sentimentos em Roberta. Primeiramente, a menina foi visitar a irmã recém-nascida na maternidade e a beijou bastante, pegou-a no colo e tirou muitas fotos. Entretanto, quando a mãe recebeu alta da maternidade e chegou a casa com a filha mais nova nos braços, Roberta disse: “- mamãe ela é linda, mas podemos devolvê-la à maternidade?”

A mãe então explicou-lhe que isso não era possível, que Lívia era um membro da família e que por ser muito amada deveria ficar com eles. Dias após este episódio, Lívia é internada com o diagnóstico de pneumonia e a equipe médica opta pela internação.

A partir deste momento, a mãe das meninas relata que Roberta começa a ter uma febre muito forte e é levada ao pediatra. Este, contudo, sabendo da situação pela qual passava a família, diz que a menina não tem nada orgânico e que a mãe deveria investigar a possibilidade da febre ter um fundo emocional.

A fala do médico aponta para a possibilidade de que Roberta esteja sofrendo de um distúrbio psicossomático. Este último é aqui descrito como uma alegação somática da criança que se exprime tanto mais facilmente através de uma queixa somática quanto maior for a disposição dos que a cercam para escutá-la (MARCELLI, 1998). Na maioria das vezes, o surgimento de uma queixa somática na criança traz uma modificação de atitude da mãe frente a este sintoma. Sendo assim, a sensibilidade da mãe às manifestações psicossomáticas de seu filho fazem com que a criança se beneficie dos cuidados maternos e da atenção constante dos cuidadores. Tal atitude é uma estratégia inconsciente utilizada em larga escala durante a internação de uma criança no CTI Pediátrico, onde o outro filho que está em casa lança mão deste artifício como uma forma de resgatar a atenção dos pais.

Através do incentivo da psicóloga, a mãe leva Roberta para ver Livia no CTI pediátrico. Ao chegar ao hospital, a psicóloga retira algumas dúvidas da menina em relação ao estado de saúde de Livia, e aponta para a necessidade de certos aparelhos a apoiarem naquele momento. Roberta mostra-se preocupada e não faz muitas perguntas.

Assim que entra no CTI, Roberta encontra as respostas sobre o estado de saúde da irmã e sobre a necessidade da mãe permanecer menos tempo em casa. Pergunta: “- este é o quarto dela?”. Respondemos que é o quarto momentâneo, enquanto ela se restabelece para volta a casa. A menina então fica dentro do Box (unidade que separa as crianças entre os leitos) da irmã, faz-lhe um carinho e depois sai do CTI. Nesta noite, a mãe relata que a febre passou e que após algum tempo a menina conseguiu dormir bem.

Podemos pensar que o medo de Roberta era o de que suas fantasias de agressão e destrutividade da irmã tivessem enfim se concretizado a partir da internação e, por isso, sua febre era uma forma de denunciar o quanto se sentia culpada pelo acontecido.

Dolto (1996) aponta para a importância dos pais apoiarem a criança para que ela possa se exprimir de outras formas que não através de manifestações regressivas. A autora relata um episódio em que um de seus filhos após ter confeccionado um boneco de papel quando da chegada do irmão recém-nascido, linchou o boneco em sua frente. Segundo ela, este foi um episódio libertário, onde a criança pôde vivenciar a sua agressividade recalcada diante da sensação de destronamento com relação à mãe.

No caso de Roberta, ao contrário, o intervencionismo da mãe, querendo impor à irmã mais velha um comportamento social de amor positivo, antes de haver permitido à sua personalidade integrar, sem perigo, a noção afetiva de irmão, fez com que a menina além de se sentir culpada, buscasse no corpo uma forma de expressar seu sofrimento.

A aparência involuída do bebê, ao mesmo tempo, faz com que a criança tenha medo de que ao se identificar com ele, ela perca as aquisições que já conquistou como a fala, o andar, etc. A criança sofre, segundo Dolto (1996), a experiência da tentativa desestruturadora e por isto é importante que o adulto compreenda as reações de hostilidade da criança mais velha, sem dar-lhes um significado intencional, de ordem moral. Dolto (1996) enfatiza:

Essa tempestade pode transformar-se em cataclismo, quando as reações sadias de adaptação da criança ao nascimento de um irmão mais novo despertam angústia, censura e rejeição real por parte dos adultos, destes mesmo adultos de quem depende sua estrutura necessária e momentaneamente abalada (DOLTO, 1996, p.114)

Ratificando a posição de Dolto, Bowlby (1997) afirma que nada ajuda mais uma criança do que poder expressar de modo direto e espontâneo seus sentimentos de hostilidade e ciúme. Segundo o autor, ao tolerar tais comportamentos os pais mostram aos filhos que não temem essas manifestações hostis e que confiam que elas podem ser controladas; além disso, a criança percebe uma atmosfera de tolerância e compreensão, onde o autocontrole pode se desenvolver. Bowlby (1997) coloca:

Alguns pais acham difícil que tais métodos sejam eficazes ou sensatos, e pensam que se deveria inculcar nas crianças que o ódio e o ciúme não são apenas coisas ruins, mas potencialmente perigosas. Há dois métodos comuns pra fazer isso. Um deles é a expressão veemente de reprovação por meio do castigo; o outro, mais sutil e explorando o sentimento infantil de culpa, consiste em incutir na criança a certeza de que está sendo ingrata, e indicar-lhe o sofrimento, físico e moral, que tal comportamento causa nos dedicados pais. Embora ambos os métodos pretendam controlar as paixões malignas da criança, a experiência clínica sugere que nem um nem outro é muito bem-sucedido na prática, e que ambos acarretam um pesado ônus de infelicidade. Os dois métodos tendem a fazer com que a criança receie seus sentimentos e se culpe por eles, levando-a a recalá-los e, assim, tornando-lhe mais (e não menos) difícil controlá-los (p.27)

Sendo assim, no caso descrito, a partir do momento em que Roberta pôde falar sobre seu sofrimento, foi possível perceber que o estado de saúde da irmã não se relacionava com seus desejos. A mãe, ao mesmo tempo, ao levar a criança para visitar a irmã no hospital, propiciou a esta a oportunidade de elaborar acerca da necessidade de internação do bebê. A partir da visita foi possível que Roberta retomasse sua tranquilidade ao esperar pelo retorno da mãe e da irmã.

Yasmin e a tristeza pelo afastamento da mãe

Yasmim é uma menina de dois anos que tem sua irmã Débora internada no CTI devido à correção cirúrgica de uma cardiopatia complexa. Foi descoberto que

Débora tinha esta má-formação logo após o parto e diante deste diagnóstico, da maternidade o bebê rumou direto para o CTI Pediátrico.

A mãe relata que após o nascimento, mostrava algumas fotos da irmã para Yasmin, mas ela não se contentava com elas e continuava perguntando pelo bebê. Ao explicar para Yasmin que a irmã está no hospital e que por isso a mãe precisa passar um tempo longe dela, a menina chora bastante. A mãe de Yasmin chega a dizer que esta desarruma as roupas da irmã enquanto ela as passa para levar para o hospital. A mãe então decide levá-la para visitar a irmã. Durante a primeira visita, Yasmin mostra-se bastante apreensiva e tem receio de tocar na irmã. Através das explicações acerca dos aparelhos e de algumas pontuações da psicóloga, a menina vai ficando mais calma e decide fazer um desenho “bem colorido” para colocar no Box da irmã.

Após a primeira visita, a mãe de Yasmin relata que ela para de desarrumar as roupas da irmã e diz que quer voltar a visitá-la. Na segunda visita, Yasmin pede colo à psicóloga e diz que foi ao CTI para encontrar a irmã. Desta vez, Débora está com os olhos abertos e Yasmin fica bastante animada, segura em suas mãos e faz carinho. Mostra-se desenvolta, conversa com a equipe do hospital e diz que quando a irmã voltar pra casa elas poderão brincar bastante juntas.

A internação de Débora traz questionamentos importantes à Yasmin. Esta última, precisa não apenas lidar com o nascimento de sua irmã, mas também com o afastamento momentâneo de sua mãe.

O papel do ambiente na teoria Winnicottiana pode ser desenvolvido ao longo de sua obra. Dentro do referencial do autor, a capacidade da mãe em se adaptar às necessidades do bebê é o que facilitará a sua confiança no mundo e possibilitará o desenvolvimento de seu potencial criativo. Neste sentido, é através do cuidado da mãe, no investimento físico e psicológico da criança, que esta última poderá criar um espaço de ilusão, uma área intermediária entre o mundo interno e o mundo externo e que possibilite o desenvolvimento de um espaço de transicionalidade.

É a partir do espaço transicional, ou seja, da terceira área de experiência, que a criança poderá adquirir um objeto transicional. Este é descrito por Winnicott como a primeira possessão não-eu e uma de suas funções está em apaziguar a criança nos momentos em que sua mãe não está presente, constituindo assim uma defesa contra a ansiedade.

Na hospitalização de um irmão, percebida como uma difícil passagem na vida de qualquer indivíduo ao considerar-se o ambiente hospitalar como estranho, aniquilador das possibilidades e possivelmente amedrontador, acredita-se que para as crianças, especialmente as pequenas, este medo diante do desconhecido torne-se intensificado tendo em vista as fantasias que cerceiam o mundo infantil, além dos poucos recursos linguísticos que elas dispõem para questionarem o que está ocorrendo, mesmo quando lhes é explicado. Neste sentido, a presença contínua da mãe é de extrema importância para que a criança possa sentir-se amparada em suas necessidades.

Winnicott (1975) postula a existência de uma não-integração primária. Entretanto, ao passo do desenvolvimento, a tendência a integrar é ajudada por duas experiências: o cuidado infantil, através da manipulação do bebê, do seu embalo e sua nomeação e também através das experiências pulsionais que podem tornar a personalidade uma a partir de um interior. Aos poucos, a técnica do cuidado infantil é reunida na mãe, e esta, através das experiências de cuidado corporal pode possibilitar que o bebê desenvolva uma “personalização satisfatória”.

A relação primária com a realidade externa pode ser possível através dos cuidados maternos. O fato de a mãe cuidar do bebê possibilita que ele possa evocar o que é realmente disponível e, desta forma, crie um momento de ilusão, onde pode tomar como uma alucinação sua algo que pertence à realidade externa.

De acordo com Winnicott, o contato com a realidade externa deve ser feito através da criança que alucina e do mundo que se apresenta, de modo que o bebê possa ter a ilusão da alucinação e da apresentação como idênticos. Entretanto, para que esta ilusão seja possível, é necessário que um ser humano traga o mundo até o bebê de forma compreensiva e adequada às suas necessidades. Por isso, é fundamental que uma pessoa sustente o bebê tanto física quanto psicologicamente inicialmente.

O bebê apenas pode progredir do princípio do prazer para o princípio da realidade, caso exista uma mãe suficientemente boa. Esta mãe é descrita como aquela que efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê e que diminui esta adaptação gradativamente, segundo a capacidade deste em tolerar o fracasso da adaptação e os resultados da frustração.

Winnicott chega a mencionar que uma mãe pode ficar longe de seu bebê por um tempo $x+y$. Entretanto, se este tempo avança muito e ela passa a ficar longe por um período $x+y+z$, ou seja; por um tempo maior do que a criança pode suportar, isto causa um efeito psicológico devastador.

O papel da mãe é fundamental no desenvolvimento emocional da criança, já que cabe a ela a apresentação do mundo ao lactente. Acredita-se que a capacidade da mãe em se adaptar às necessidades do bebê vai permitir que ela atenda prontamente à sua demanda e através de um cuidado investido, de um manejo adequado, ela possibilite dar um holding a esta criança, ou seja; se torne capaz de propiciar que se desenvolva nela um sentimento de confiança em si e de continuidade do ser. No caso de Yasmin, o afastamento momentâneo da mãe fez com que ela se sentisse desamparada diante de uma situação desconhecida, onde em sua fantasia, a mãe a abandonava em favor de uma aproximação com o bebê recém-chegado.

A raiva dirigida contra uma figura parental devido à separação mostra a hostilidade da criança sob a forma de censura, já que o cuidador esteve ausente quando era desejado. Muitas vezes, a criança age na esperança de que uma advertência violenta garanta que os pais não voltem a falhar. Neste sentido, quando a separação é temporária, a raiva tem as duas seguintes funções: pode auxiliar no vencimento de possíveis obstáculos ao reencontro; e pode desencorajar a pessoa amada a afastar-se novamente.

Segundo John Bowlby (1998):

...quando uma separação foi temporária ou quando se acredita que será temporária, é comum surgir a raiva dirigida contra a pessoa ausente. Nesta forma funcional, a raiva se manifesta como comportamento reprobatório e punitivo, que tem como fins o de auxiliar no reencontro e o de desestimular nova separação. Consequentemente, embora dirigida contra o outro, essa raiva atua no sentido de promover, e não romper, a ligação (p.268)

Francoise Dolto (1996) já havia descrito que o nascimento de um irmão mais novo torna necessária uma grande elaboração por parte da criança mais velha, já que esta até então se sentia garantida em sua imagem do corpo. No entanto, a autora postula que apesar das perturbações que o nascimento de um irmão pode causar, esta chegada é importante, pois supera o perigo de uma

amância erótica e de um fetichismo que espreita os seres humanos, tendo em vista que o surgimento de um irmão permite que a criança crie um espaço para o surgimento das relações sociais.

No caso descrito, o efeito produzido pela chegada e posterior internação de Débora, fez com que Yasmin demonstrasse através do seu gesto de amassar as roupas da irmã, o quanto ela se sentia ameaçada por este bebê que monopolizava a atenção de sua mãe. Foi necessário que Yasmin compreendesse concretamente a necessidade de afastamento de sua mãe para que confrontasse suas fantasias de abandono com a problemática da internação.

Pedro: há lugar pra mais um no amor parental?

Pedro é um menino de quatro anos que teve seu irmão, João, de oito meses internado em decorrência de uma bronquiolite. Sua mãe havia confidenciado à psicóloga que ele estava bastante angustiado desde que o irmão nasceu e que muitas vezes demonstrava um ciúme intenso quando ela e o marido acariciavam o bebê.

Após a internação de João, Pedro ficou muito triste, pois seus pais precisavam permanecer no hospital, já que moravam em um lugar distante e ele estava hospedado na casa da avó materna. Embora gostasse muito da companhia da avó, Pedro solicitava frequentemente a presença dos pais e pedia para ir até o hospital aonde eles e o irmão estavam.

Durante a primeira visita de Pedro ao irmão internado, ele fez algumas perguntas sobre o estado de saúde do irmão e ficou muito satisfeito em poder dividir o espaço junto dele e de sua mãe.

Na hora em que pegou o papel e o lápis, entretanto, fez um desenho com um boneco pequeno à direita da folha, uma árvore enorme e grossa no meio e dois bonecos adultos e um menor, juntos à esquerda. Quando pedi que Pedro explicasse o que havia desenhado, ele me disse que desenhara a si próprio à direita da folha e o irmão e os pais à esquerda. Disse a ele que deveria ser muito difícil se sentir sozinho e separado da família por esta grande árvore e a partir desta fala foi possível que ele relatasse o quanto sentia-se triste em ficar com a avó enquanto os pais ficavam com João. Através da possibilidade de escutar o discurso de Pedro e

de discutir com ele o significado de seus desenhos, ele conseguiu aproximar-se de João e, segundo o relato da mãe, mudou de humor e passou a ajudá-la nos cuidados com o bebê, quando este passou do CTI ao quarto do hospital.

A técnica de oferecer o material gráfico para que a criança possa desenhar permite que ela desenhe não somente o que vê, mas aquilo que sabe e o que sente. Em sua contribuição acerca do desenho infantil, Dolto (2008) postula que quando uma criança desenha, é sempre o seu próprio retrato que ela está desenhando. De acordo com a autora, a partir do momento em que a criança se situa em um lugar, ela interage com um outro. Neste sentido, Dolto aponta que um desenho não se conta, mas que é a própria criança que se conta através do desenho. Ela afirma: “isso é fazer um desenho falar, e não comentar o seu conteúdo”(p.12).

Ainda de acordo com Dolto (2008), o desenho permite que a criança projete e articule sua relação com o mundo, já que o desenho, mais do que o equivalente de um sonho, é uma fantasia viva.

Desta forma, o desenho infantil muitas vezes fala da verdade do sujeito e se torna um representante do discurso do inconsciente. No caso descrito, o desenho foi a forma de Pedro representar sua angústia e seu medo diante da fantasia de ter sido abandonado pelos pais, de ter sido negligenciado em virtude da doença do irmão. O papel do analista relaciona-se a ajudar a criança a falar sobre a sua dor e assim fornecer subsídios para que ela possa elaborar seu sofrimento.

José e o medo da morte do irmão

José é um menino de sete anos e seu irmão Julio tem seis meses e foi internado para realização de uma cirurgia cardíaca de alto risco. Após a cirurgia, Julio teve algumas complicações, mas elas foram contornadas e seu estado de saúde era estável.

A mãe dos meninos, profissional da área de saúde, tinha bastante receio de que José visitasse o CTI, embora percebesse a necessidade do menino de visitar o irmão. Ela contava que Julio foi muito esperado por José, que sempre quis um irmão para “poder jogar futebol junto com ele”.

Em sua primeira visita ao CTI, José estava visivelmente ansioso. Contou-me algumas coisas sobre a escola em que estudava e sobre o quarto que ele e o irmão dividiriam. Assim que viu Julio, José me perguntou algumas coisas sobre os aparelhos que apoiavam Julio e me disse:

“- Você sabia que o Batman morreu?”

Atenta a esta observação, perguntei o que havia acontecido com ele e José me falou:

“- Não sei, mas o Batman morreu, o homem-aranha também e até Wolverine morreu!”

Sua necessidade em falar sobre a morte tornava óbvio o seu medo de que o irmão também falecesse. A própria mãe havia dito que conversara com ele acerca da gravidade da doença e que ele deveria estar preparado caso algo “ruim” acontecesse. Sendo assim, a forma com que José conseguiu se “preparar” foi matando os super heróis que mais gostava, como uma forma de compreender a possibilidade de morte do irmão.

De acordo com Rufo (2003), com o nascimento de um irmão muitas crianças apresentam comportamentos regressivos e agressivos, transtornos psicossomáticos, sendo mais clássicas as perturbações do sono. Segundo o autor, é comum o primogênito pronunciar, com naturalidade espantosa, frases assassinas pedindo a morte do “intruso” ou o seu afastamento definitivo.

As palavras muitas vezes são violentas, pois expressam com clareza as fantasias da criança, assim como os desenhos, que mostram o imaginário do irmão ciumento. No caso em que o bebê possui uma deficiência, os cuidados em torno de sua saúde pode muitas vezes fazer com que a criança mais velha sinta que, de alguma forma, está sendo privada de sua pequena infância, tendo em vista que os pais passam a maior parte do tempo cuidando da criança enferma.

O sentimento de impotência diante da doença do filho faz muitas vezes com que os pais fiquem em silêncio, e que este último provoque incompreensão nos outros filhos da família. Segundo Rufo (2003):

Eles percebem que o irmão vai regularmente ao médico ou ao hospital, que segue um tratamento específico, que os pais se dedicam totalmente a ele, mas não sabem realmente por que nem quanto tempo aquilo tudo vai durar. Essa ignorância só pode ser fonte de angústia e de ciúme, aos quais se associam fantasias de desaparecimento, em geral acompanhadas de um sentimento de culpa- a culpa de ter boa

saúde ou de ter maus pensamentos, às vezes os dois ao mesmo tempo (p.191)

A internação de Julio provocou em José a fantasia de que este irmão estava à beira da morte e poderia não retornar. A explicação da mãe acerca de seu estado de saúde ratificou esta idéia e fez com que José ficasse ainda mais nervoso.

A partir das intervenções da psicóloga, o menino pode colocar o quanto a possibilidade de perda do irmão lhe trazia medo e angústia, sendo reconhecido como um sujeito desejante.

A função do analista no hospital é oferecer a escuta, possibilitar a fala e, assim, fazer com que o paciente e sua família, através do discurso que apresentam, possam diminuir a sua própria angústia. Neste sentido, Moretto (2001) nos lembra que “a psicanálise ultrapassa as fronteiras de um consultório bem mobiliado para descobrir que o inconsciente não está dentro nem fora, ele está aí onde o sujeito fala” (p.101).

A função central do analista no hospital, segundo Moretto (2001), é a de oferecer uma escuta diferenciada ao paciente, já que na medida em que se promove a fala do sujeito, abre-se a possibilidade de o próprio sujeito escutar-se, propiciando, desta forma, sua subjetivação.

Ao mesmo tempo, é importante salientar que o lugar do analista não é aquele que tem as respostas para a dor e o sofrimento do paciente, como afirma Brant (apud Moura, 1999). Ao contrário, o analista se oferece para receber a demanda do paciente, acolhe a dor, aceita a recusa e marca a possibilidade de o paciente sair do pânico na medida em que “aposta” que a linguagem levará o sujeito a encontrar sua “escolha” abrindo caminho para o surgimento do desejo.

Mohallen (1999) coloca que diante de um paciente que vive um momento de extremo desamparo, é função do analista auxiliar o sujeito a se colocar. A autora afirma ainda que no trabalho dentro do hospital, a direção deve ser a de descobrir junto ao paciente o que lhe angustia, o que ele deseja dizer. Ou seja: o olhar do analista precisa ser um convite para que o sujeito possa olhar pra dentro de si mesmo.

Através do diálogo, com o passar das semanas, José entrava no CTI mais confiante e passou a mencionar planos para o futuro, como o que faria quando ele e o irmão estivessem em casa. A partir de então, ele pôde vislumbrar uma

perspectiva de futuro, onde a morte do irmão não o assombrava. Neste caso, as construções fantasmáticas da criança puderam ser compreendidas na medida em que um espaço de escuta lhe foi oferecido e se reconheceu a dimensão real de seu sofrimento.

Da hostilidade à ternura: solidariedade entre irmãos no CTI

Embora relatos acerca do ciúme e da hostilidade em relação ao irmão recém-chegado sejam comuns entre os pais com quem conversamos no CTI pediátrico, algumas atitudes solidárias entre os irmãos mostram a importância da valorização da fratria deste tipo de ambiente.

É comum que grande parte dos pais fiquem receosos quanto à entrada do filho mais velho no CTI pediátrico. Além de ser um lugar comumente associado à terminalidade, o ambiente intensivo conta com um número grande de aparelhos e ruídos que são estranhos ao pequeno visitante. A experiência clínica, entretanto, nos mostra que quando antecipamos à criança o ambiente que ela vai encontrar e explicamos a necessidade de utilização de determinados aparelhos, a entrada no CTI gera um alívio diante da possibilidade de tornar conhecido o desconhecido e desconstruir determinadas fantasias quanto ao estado de saúde da criança internada.

Buscaremos relatar aqui algumas situações em que o companheirismo e a preocupação com o irmão internado justificaram mais uma vez a existência deste tipo de acompanhamento aos familiares.

Ana tinha dois anos e estava internada há oito dias com um quadro de pneumonia. Sua mãe relatou que ela e o irmão Matheus, de cinco anos, eram muito próximos, mas que ela estava com medo de Matheus se assustar com a aparência do CTI. Foi trabalhado com esta mãe que a situação de Ana seria explicada anteriormente pela psicóloga e que esta estaria junto a Matheus durante a visita. Foi colocado ainda que muitas vezes as crianças não desejam entrar no CTI em um primeiro momento, mas apenas conhecer alguém que faça parte da equipe do hospital para auxiliá-los em uma posterior entrada.

Ainda assim a mãe de Ana optou por não levar Matheus ao encontro da irmã. Com o passar dos dias, entretanto, Ana foi ficando mais apática e passou a

brincar cada vez menos. A mãe relatava que quando mencionava o nome do irmão ela o repetia e parecia mais contente.

Após alguns dias, a mãe aparece com Matheus no CTI. Muito esperto, ele faz algumas perguntas e mostra-se ansioso para ver a irmã. A entrada de Matheus tem um efeito impressionante sobre o humor de Ana. Esta, que nos últimos dias se mostrava abatida e apática, ria bastante das brincadeiras do irmão e imitava os sons que ele fazia. Ao final da visita, a mãe, bastante emocionada, relatou que se soubesse que a presença de Matheus faria tão bem à Ana, ela já o teria levado para vê-la há muito tempo.

Caso semelhante ocorreu com Gustavo, de seis anos. Seu irmão estava internado no CTI há dez dias e ele quando foi visitá-lo levou o seu boneco preferido para que ficasse ao lado do bebê. Disse que esperava que o irmão voltasse logo para casa e que seu boneco do homem-aranha o ajudaria quando ele estivesse triste.

Outro menino, Alexandre, quando foi visitar seu irmão Claudio no CTI, levou para ele um cartaz que sua turma do colégio havia feito desejando melhoras e contou-lhe quais as novidades do colégio em que estudavam.

É importante salientar que a visita dos irmãos também é um importante recurso, pois muitas vezes é com o irmão que o paciente internado pode colocar de forma mais clara seu sofrimento emocional. Muitas vezes, a dificuldade dos pais se mostra tão intensa, que o paciente internado não se sente a vontade para exprimir o que sente por entender que aquele é um momento em que os próprios pais sentem-se frágeis, atingidos em seu narcisismo. O encontro com o irmão, neste sentido, valoriza o vínculo horizontal e a identificação com o semelhante.

Segundo Bowlby (1997), o tipo de experiência de uma pessoa, especialmente durante a infância, tem uma grande influência para que ela tenha uma base pessoal segura, e também sobre o grau de competência que possui para iniciar e manter relações mutuamente gratificantes. Desta forma, o funcionamento da personalidade saudável em qualquer idade reflete a capacidade do indivíduo para reconhecer figuras adequadas que estão dispostas e aptas a proporcionar-lhe uma base segura, e à sua capacidade para colaborar com essas figuras em relações mutuamente gratificantes. O autor coloca ainda que crianças criadas em famílias que propiciam apoio e estímulo tendem a ter uma personalidade bem adaptada,

onde há um equilíbrio entre, por um lado, iniciativa e autoconfiança, e, por outro, a capacidade para buscar ajuda e fazer uso de ajuda quando a ocasião requer.

Paul Laurent Assoun (apud Kehl, 2000) sugere que a fratria é a matriz dos laços de amizade, tendo em vista de que existem formações fraternas “comuns”, que permitem uma solidariedade reguladora das tensões do cotidiano doméstico.

A importância de se atribuir um lugar a cada um dos membros da fratria permite que as grandes rivalidades aos poucos deem lugar ao companheirismo entre os irmãos. Tal aspecto da relação horizontal é particularmente relevante no CTI Pediátrico, pois será a partir das afinidades e das amizades que o traço identificatório entre os irmãos poderá ser valorizado e a partir de então, a cumplicidade fraterna permita que o ambiente intensivista seja percebido como algo menos amendrontador.

3.2.

A importância da fraternidade e do fraterno nas discussões psicanalíticas recentes

A ênfase na questão fraterna dada por muitos teóricos da atualidade tornou possível o desdobramento deste tema para um conceito necessário nos dias de hoje: o da fraternidade. Esta última, definida como “irmandade, amor ao próximo, união ou convivência como de irmãos, harmonia, paz, concórdia” (AURÉLIO, 1999), traz implícita a idéia de que a convivência com o outro é fundamental no que diz respeito à constituição da subjetividade.

Contrária ao individualismo exacerbado e à necessidade de gozo imediato da sociedade moderna, pensar na fraternidade nos permite refletir sobre o papel do semelhante em nosso direcionamento rumo aos vínculos sociais e em nosso compromisso diante de nossos pares.

A fim de apontar para a importância da fraternidade, Joel Birman (2000) narra a história do filme de Lynch sobre dois irmãos já idosos, que após terem ficado anos sem se falar, se reencontram através do esforço de um deles, após a notícia da enfermidade deste irmão afastado.

Birman (2000) chama a atenção para a idéia contida na história de que a fraternidade não se restringe ao campo da família, nem se confina aos laços consanguíneos. Ao contrário, ele ratifica o que já foi anteriormente explicitado por Benghozi e Féres-carneiro sobre os casos de irmãos em que o laço entre eles é evidente, mas a sua relação é conflituosa. Sendo assim, há muitos irmãos que não compartilham o sentimento fraternal entre si, mas que podem tê-los em relação a outras pessoas próximas. Segundo o autor, a responsabilidade na relação do sujeito com o outro implica no reconhecimento da alteridade, desqualificada pela exigência de gozo imediato dos dias de hoje.

A cultura do narcisismo em que vivemos faz com que o indivíduo viva de forma autocentrada, sem reconhecer a necessidade da existência do outro. Sendo assim, o que está em questão é uma concepção do desejo fora da referência alteritária, pelo qual se esvazia a relação de responsabilidade do sujeito com o seu semelhante.

A recente ênfase na experiência da fraternidade pode ser vista como um antídoto face aos imperativos da cultura do narcisismo e a sociedade do espetáculo, na medida em que a categoria ética de fraternidade enuncia outra concepção possível de subjetividade (BIRMAN, 2000).

Para Birman (2000), o feminino é um dos pólos possíveis na atualidade para algo que seja da ordem da fraternidade, na medida em que a feminilidade implica em cuidado com o outro. Neste sentido, o feminino abrigaria a dimensão alteritária a qual o autor se refere, já que o fundamental no laço fraterno é reconhecer o que lhe falta para haver cuidado com o outro. A grandeza da fraternidade, assim, seria a possibilidade de se voltar para o outro.

O autor cita filmes diferentes que trazem o laço fraterno como forma fundamental de existência e como temática principal. De acordo com sua teoria, é pelo reconhecimento de sua não-suficiência que o sujeito pode encarar o outro e reconhecê-lo como um igual, tornando possível assim a fraternidade. Birman (2000) discorre:

(...) a formação ilusória da auto-suficiência é um dispositivo poderoso do imaginário humano, que está sempre lá à espreita e em surdina, disposto sempre que estaria o sujeito em assumir a posição de superioridade em relação aos demais, desde que isso lhe seja possível. Por isso mesmo, destaquei que um trabalho permanente do sujeito é necessário para esvaziar esta pretensão do seu imaginário. Posso

completar isso agora dizendo que este trabalho se realiza em dois eixos ao mesmo tempo: de cada um em relação a si próprio e de cada um em relação aos demais. Isso porque é o laço entre as individualidades que está aqui em pauta, devendo o esvaziamento da pretensão à superioridade ser tocada no registro do corpo a corpo (p.186).

A modernidade surge no texto como um momento histórico em que a formação ilusória da auto-suficiência ganhou destaque no imaginário humano. Com o humanismo, a figura do homem passou a ser o centro do mundo e a razão passou a ter destaque no discurso das pessoas. Sendo assim, diante da ideologia do individualismo, a sociedade passou a ser concebida como uma associação, já que era advinda da junção das individualidades. Com o surgimento do modernismo, entretanto, houve uma crítica sistemática dos pressupostos da filosofia do sujeito, onde Freud, Nietzsche e Marx esvaziaram o lugar crucial da consciência humana como produtora da verdade deslocando o centro desta produção para o inconsciente.

O conceito de inconsciente do discurso freudiano descentrou o sujeito dos registros do eu e da consciência. De acordo com Birman (2000):

o discurso freudiano indicou como a subjetividade deve se autocriticar e aos outros para manter a precariedade de todos, maneira única para a realização da gestão dos laços sociais, para evitar assim a instauração da figura da auto-suficiência no espaço social (p.195)

O limite imposto à auto-suficiência torna-se claro no texto freudiano “Totem a Tabu” (1912), onde é através do assassinato do pai primitivo e da instauração da lei que há a possibilidade do estabelecimento do laço social. A constituição da sociedade através da horda primitiva mostra que a sociedade e a fraternidade seriam as duas faces da mesma moeda. Na leitura de Freud, foi a condição de fragilidade frente ao pai que fez os irmãos se associarem entre si e desafiarem a onipotência paterna. Todavia, para a instalação da ordem fraternal e da associação social é necessário que os agentes da comunidade se reconheçam como precários e insuficientes.

O importante então é destacar a feminilidade como modalidade de construção do sujeito, tendo em vista que esta forma de ordenação pressupõe uma

positividade conferida ao desamparo e à precariedade. O reconhecimento do que existe de precário e de frágil na constituição do sujeito seria a forma de validar as novas formas de laços fraternais e de conferir ao desamparo a sua potencialidade de inventividade intersubjetiva.

A feminilidade requer o exercício do cuidado e da delicadeza com o outro e, neste sentido, é através da sua mediação que os laços fraternais podem ser catalisados na atualidade, tendo em vista que ela se contrapõe ao ideal pretensioso da auto-suficiência (BIRMAN, 2000).

Todavia, se Birman se utiliza de filmes recentes para discutir a importância da fraternidade na sociedade contemporânea, Maria Rita Kehl tece alguns comentários sobre os jovens que cantam RAP na periferia de São Paulo, a quem ela se refere como “fratria órfã”, com o intuito de pensar na questão fraterna neste ambiente.

Ao analisar o esforço civilizatório do rap na periferia de São Paulo, Kehl (2000) indica que para estes jovens o tratamento de “mano” (forma como eles se chamam entre si) indica uma intenção de igualdade, um sentimento de fratria, um campo de identificações horizontais, em contraposição ao modo de identificação/dominação vertical, da massa em relação ao líder ou ao ídolo. Segundo a autora, a força dos grupos de rap vem do seu poder de inclusão, da insistência na igualdade entre os negros de origem pobre, na procura por “ampliar a grande fratria dos excluídos”.

A falta de pai de que sofre a sociedade brasileira faz com que haja uma “orfandade simbólica” e, neste sentido, é necessário que exista uma fratria forte, capaz de suplantando o poder do “pai da horda” e de fazer surgir um pai simbólico, que contemple a necessidade de todos. Ao analisar as letras dos “Racionais”, tradicional grupo de rap das periferias de São Paulo, Kehl afirma que no discurso deste grupo, Deus aparece como aquele capaz de abrigar uma lei, uma interdição ao gozo, fazendo assim a função do pai.

A aliança fraterna, a ênfase na horizontalidade é destaque nas letras deste grupo e corrobora o importante papel do irmão na formação dos vínculos sociais. Desta forma, o irmão é fundamental, tendo em vista que o reconhecimento do semelhante evita também um aprisionamento narcísico da criança em relação a seus pais. Segundo Kehl (2000):

O sujeito só começa a se mover de sua posição no triângulo edípico, entre o olhar da mãe que seduz e o do pai que interdita e se oferece à identificação (e ao ideal), quando da entrada de um outro, um irmão (consangüíneo ou não), que abre para a alteridade, para a constatação, em espelho, de sua própria insignificância; mas também para a infinidade de possibilidades subjetivas que se abrem ante a descoberta da semelhança na diferença. O reconhecimento paterno estrutura o sujeito; mas é o reconhecimento dos semelhantes que lhe devolve, de um lugar fora do triângulo edípico, a confirmação de quem ele é- desde o traço unário fundado pelo nome do pai, até os traços secundários adquiridos a partir da série de empreendimentos em que ele se engaja, pela vida afora, na tentativa de realizar o ideais do eu (p.227)

Percebe-se assim, que a aliança fraterna possibilita que os sujeitos relativizem a autoridade da figura do pai e explorem e ampliem suas margens. Kehl aponta que na falta do reconhecimento de um pai, é a circulação libidinal entre os membros da fratria que produz um lugar de onde o sujeito se vê, sendo visto pelo olhar do outro. Desta forma, a fratria permite a criação de campos identificatórios através da produção dos laços sociais que surgem a partir de afinidades eletivas.

Kehl (2000) afirma que em sua opinião a melhor representação da fratria é uma turma de adolescentes, já que há lugar para a contestação, para a simbolização da lei e a legitimação das experiências de liberdade. De acordo com a autora, a contestação da autoridade dos pais faz com que a fratria produza a orfandade simbólica dos seus membros, ao mesmo tempo em que lhes oferece amparo e alguma pertinência extrafamiliar.

É interessante pensar que a ênfase recentemente dada ao fraterno e à fraternidade desvinculam a relação entre igualdade e fraternidade associada ao período histórico do terror, onde uma fratria intolerante instaurou-se no lugar do pai da horda e impôs, pela força, o direito de arbitrar sobre a vida das outras pessoas, deixando de lado o ideal fraterno da semelhança na diferença.

Os movimentos totalitários e a ascensão do Nazifascismo na Europa por muito tempo ratificaram a necessidade de uma anulação da diferença entre os membros de uma coletividade através de abusos permitidos pela obediência ao líder (KEHL, 2000).

Costa (2000) coloca que em sua opinião, no solo do interesse pela função fraterna estão os impasses do “modelo teórico do recalque”, já que segundo Freud, o agente recalcante é um representante da função paterna que proíbe as formas de gozo às quais o sujeito pode ter acesso, surgindo daí a necessidade de apoiado neste modelo, inventar o dispositivo da análise e a metapsicologia do inconsciente da cultura e dos indivíduos.

O sujeito do dia-a-dia da cultura é que é o sujeito da clínica psicanalítica, segundo Costa. De acordo com seu pensamento, é necessário questionar as entidades ontológicas imutáveis, como a insistência em eternizar quadros clínicos herdados, fundamentados na psiquiatria do século XIX.

O peso dado à ideia do pai em psicanálise e à ideia de recalque, ambos derivados da ênfase posta nas noções de sexualidade e morte seriam os principais motivos, segundo Costa (2000), que nos fazem aderir às categorias nosológicas conhecidas. Em determinado momento do texto o autor chega a questionar: “Por que imaginar que onde não há pai de horda, pai morto, pai simbólico, pai imaginário, pai real, deve advir o caos, o gozo tranqüilo das montagens perversas, ou, o que é mais trágico, as psicoses? (p.11)”

No tempo de Freud, no imaginário cultural havia uma sintonia entre o modo concreto de subjetivação dos indivíduos e a ação física e simbólica do nome do pai. Sendo assim, a função paterna era plausível por estar ancorada no poder concreto, psicologicamente eficaz do pai de família. Neste sentido, aceitamos a existência teórica da função paterna porque o pai visível era uma realidade simbólica, real e imaginária incontestável.

Entretanto, nos anos 30-40, os teóricos de Frankfurt passaram a questionar a força do pai, na medida em que a realidade se alterava. A sociedade industrial dispensou a mediação do pai e passou a gerenciar o sujeito e seus desejos, tendo em vista que crianças e adultos foram postos sobre a tutela dos cuidados médicos, psicológicos, sociais, educativos, enfraquecendo assim a instituição familiar patriarcal.

Nas duas últimas décadas o cenário novamente mudou e a clínica apresentou estes sinais ao denunciar que a função paterna está em declínio e vem sendo substituída por injunções de gozo superegóicas, cujo protótipo é a sociedade de consumo. Sendo assim, os bens adquiridos passaram a ser exibidos

como marcas de sucesso e ascensão social e os corpos se tornaram persecutoriamente vigiados. (COSTA, 2000).

Atualmente, os ideais de família mudaram bastante e, neste sentido, devemos questionar a ideia tradicional sobre o que a família representa. Costa (2000) sugere que apelamos para a função paterna porque ainda não conseguimos encontrar noções que nos permitam lidar, de forma satisfatória, com os órfãos da família patriarcal freudiana. Sendo assim, o autor propõe que pensemos nos pares, na função fraterna como uma forma de testemunhar a atividade e o engenho humanos. A cultura pode ser entendida assim como um espaço transicional dos irmãos que se reconhecem como artífices do próprio destino e que podem através da diversidade, da experimentação, aperfeiçoar a cultura e permitir que aperfeiçoemos nossa clínica contemporânea através de um olhar renovado, que permita enxergar o novo.

O conservadorismo presente no campo psicanalítico também é alvo de crítica de Birman (2003). Segundo o autor, o laço fraterno foi colocado como secundário na tradição psicanalítica, já que nas obras de Freud, Lacan, Klein e Winnicott ele ocupa posição de resto, não recebendo o seu real valor.

A presença da questão da fraternidade na atualidade tem sentido, na medida em que este é um conceito que vai muito além da dimensão estritamente familiar a que seu sentido normalmente remete. Neste sentido, é preciso compreender a fraternidade fora do registro da rivalidade, característica pela qual é comumente lembrada, para dela podermos extrair uma positividade.

Em seu texto, Birman (2003) aponta para diferentes modalidades de fraternidade, tendo em vista que as novas formas de sofrimento psíquico existentes orientam a discussão crítica acerca da fraternidade. O autor coloca:

O laço fraterno seria bastante bem descrito no discurso freudiano, como marca eloqüente da nostalgia do sujeito pela figura paterna. Entretanto, essa não seria a única forma possível de existência do laço fraterno, já que este poderia ser engendrado de outra maneira pelo sujeito, desde que pudesse reconhecer efetivamente sua condição de desamparo, tendo na figura do pai falho seu correlato estrutural e funcional. A constituição das novas modalidades de laço fraterno é o que a atualidade nos exige agora, como um imperativo ético e político, nos registros ao mesmo tempo individual e coletivo. No entanto, é preciso reconhecer plenamente nossa condição básica da insuficiência (BIRMAN, 2003, p.8).

A posição descrita por Birman ratifica a ideia de que a solidariedade e a amizade presentes no laço fraterno são possíveis a partir do reconhecimento do desamparo e da noção de que somos seres faltantes. Somente a partir desta tomada de posição é possível pensar no outro, na comunidade, nos laços sociais que nos unem.

A fraternidade permite que se pense na dimensão alteritária da existência na medida em que este conceito amplia a noção de irmandade para além do núcleo familiar. Sendo assim, a feminilidade é entendida como uma forma de pensar na fraternidade, já que o cuidado com o outro, característico do feminino, implica em reconhecer a importância da alteridade.

O sentimento de fratria tem valor por sua capacidade de incluir, pois demonstra uma intenção de igualdade. Desta forma, a ênfase na horizontalidade permite que o sujeito seja visto pelo lugar do outro.

É necessário na atualidade que a questão do fraterno ganhe cada vez mais espaço para que possamos pensar em nossos pares e na importância que eles conferem na nossa condição de seres inseridos na cultura, para que, desta forma, passemos a ser uma sociedade que reconhece na fraternidade a possibilidade de oferecer amparo e laços de solidariedade entre as pessoas.