
**O SIMBÓLICO EM TEMPOS SOMBRIOS DE PANDEMIA:
A RETOMADA DO *VIR A SER* NO ESPAÇO TRANSICIONAL**

**THE SYMBOLIC IN DARK PANDEMIC TIMES:
THE RETURN OF COMING TO BEING IN THE TRANSITIONAL SPACE**

Caio Henrique Almagro Carvalho¹

Heloisa Aguetoni Cambui²

RESUMO

O presente trabalho contempla reflexões teórico-clínicas sobre os impactos do uso excessivo da tecnologia durante a pandemia da COVID-19 no desenvolvimento infantil e as especificidades do atendimento psicoterápico psicanalítico com estas crianças. O objetivo principal desta pesquisa consiste em compreender as repercussões decorrentes da pandemia de COVID-19, mais especificamente, o isolamento social e o uso excessivo de tecnologias sobre o desenvolvimento do processo simbólico da criança, à luz da psicanálise winnicottiana. Para entender os impactos da pandemia do novo coronavírus sobre a constituição simbólica, adotou-se a teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott que privilegia a presença do ambiente constante e facilitador para a constituição do *vir a ser*. Nota-se que o isolamento social levou as crianças, neste contexto pandêmico, a intensificação do uso de tecnologias, bem como resultou em novas configurações familiares centradas, exclusivamente, no distanciamento afetivo intrafamiliar, na sobrecarga de trabalho e no esgotamento físico e emocional parental, instaurando falhas ambientais relativas aos cuidados essenciais realizados à criança. Infere-se que o uso excessivo de tecnologia, a intensificação da virtualização e a fragilidade e instabilidade dos vínculos familiares concorreram para interrupções e distorções no processo de desenvolvimento simbólico. Diante destas repercussões sobre a criança, faz-se importante a oferta de condições suficientemente boas pelo psicoterapeuta, a fim de oportunizar o brincar criativo do paciente para a retomada, em enquadre transicional, do processo de amadurecimento emocional e a constituição do universo simbólico.

40

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; pandemia de COVID-19; uso excessivo de tecnologia; brincar; Winnicott.

ABSTRACT

The present work contemplates theoretical-clinical reflections on the impacts of the excessive use of technology during the COVID-19 pandemic on child development and the specificities of psychoanalytic psychotherapeutic care with these children. The main objective of this research is to understand the repercussions arising from the COVID-19 pandemic, more specifically, social isolation and excessive use of technology on the development of the child's symbolic process, in the light of Winnicottian psychoanalysis. To understand the impacts of the

¹ Discente do curso de pós-graduação em Psicologia da Uel. caio.almagrocarvalho@uel.br

² Orientadora: Profa. Dra. de Psicologia da UniFil. heloisa.cambui@unifil.br

pandemic of the new coronavirus on the symbolic constitution, Winnicott's theory of personal maturation was adopted, which privileges the presence of a constant and facilitating environment for the constitution of becoming. It is noted that social isolation led the children, in this pandemic context, to the intensification of the use of technologies, as well as resulted in new family configurations centered, exclusively, on the affective intra-family distance, on the work overload, and on the physical and emotional parental exhaustion, establishing environmental failures related to the essential care provided to the child. It is inferred that the excessive use of technology, the intensification of virtualization, and the fragility and instability of family bonds have contributed to interruptions and distortions in the process of symbolic development. In view of these repercussions on the child, it is important that the psychotherapist offers sufficiently good conditions, in order to allow the patient's creative play to resume, in a transitional frame, the process of emotional maturation and the constitution of the symbolic universe.

Keywords: child development; Pandemic COVID-19; excessive use of technology; play; Winnicott.

1 INTRODUÇÃO

Donald Woods Winnicott (1896-1971) foi um pediatra e psicanalista que formulou a Teoria do Amadurecimento Emocional e contribuiu em suas obras com pressupostos teórico-clínicos acerca do processo de constituição subjetiva e a premência do ambiente suficientemente bom como facilitador para o alcance desta.

41

Para o psicanalista, o ambiente representado pelas figuras materna e paterna, a família e, de modo geral, a sociedade são os responsáveis pela conquista do desenvolvimento emocional do indivíduo e da saúde mental, visto que se configuram como os principais fornecedores das condições essenciais e adequadas de cuidados para a constituição psíquica (DIAS, 2003). Caso ocorra a incidência de falhas ambientais intensas durante o desenvolvimento emocional, o indivíduo pode vir a desenvolver sofrimento e adoecimento psíquico.

Em 2020, o mundo entrou em estado de alerta por conta da COVID-19, sendo esta uma doença infecciosa e altamente transmissível e que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a forma de contaminação desta doença ocorre por meios respiratórios e de contato (2020). E, desse modo, por ser de fácil transmissão, a melhor forma de evitar o contágio tem sido o distanciamento e o isolamento social.

Como decorrência da pandemia da COVID-19, o isolamento social foi adotado como medida protetiva de contenção da disseminação do vírus a nível mundial e nacional, de modo que a quarentena acabou tornando-se o “novo normal” (MALTA *et al.*, 2020). Os espaços de

grande circulação e espaços públicos foram fechados para evitar concentrações e aglomerações. Assim, muitos pais adotaram o trabalho na modalidade *home office*, bem como as crianças passaram a ter aulas de forma remota ou *online*.

Essa nova condição que foi imposta, levou os membros familiares a permanecerem mais tempo no mesmo ambiente, exigindo o estabelecimento de aproximações e interações familiares, que já se faziam escassas, caóticas e perturbadas (HEILBORN; PEIXOTO; BARROS, 2020). Portanto, faz-se necessário compreender como a pandemia vai impactar a constituição infantil, principalmente, devido o uso excessivo de tecnologia durante este período.

Sendo assim, este trabalho possui como intuito responder alguns questionamentos sobre como a pandemia interfere na constituição emocional da criança, considerando o novo contexto de pandemia de COVID-19 em que prevalece o isolamento social e o uso excessivo de meios tecnológicos como forma de contato com o outro. Este estudo busca ainda lançar luz sobre como o psicólogo pode atuar junto às crianças, a fim de possibilitar a retomada do processo de amadurecimento emocional e a conquista do processo simbólico.

42

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica da literatura, um processo de levantamento de estudos, pesquisas, artigos e trabalhos já existentes de um determinado assunto com a finalidade de dissertar sobre o tema proposto e de responder acerca de uma pergunta em específico. Portanto, o trabalho está centrado no impacto do isolamento social no desenvolvimento infantil de acordo com Winnicott e a clínica psicoterápica com crianças.

3 DISCUSSÕES

3.1 A teoria do amadurecimento: o ambiente facilitador, o papel da mãe suficientemente boa e da família.

Quando aborda-se a teoria winnicottiana, faz-se necessário entender que segundo este autor, todo o indivíduo possui uma tendência inata ao amadurecimento (DIAS, 2003). Entretanto, esta tendência herdada não é suficiente para que o bebê possa se desenvolver de forma saudável, sendo assim, este amadurecimento integral só se o cuidador suficientemente

bom oferecer um ambiente facilitador (DIAS, 2003).

Pressupõe-se que o processo dedesenvolvimento emocional infantil requer a presença de um ambiente facilitador que seja capaz de fornecer as condições essenciais para a conquista da tendência herdada (CAMBUÍ; NEME; ABRÃO, 2016). Ressalta-se que este ambiente é constituído pelas figuras parentais, a família e a sociedade. Sobretudo, Winnicott (1960a/1983) enfatiza a necessidade nos primórdios da vida da criança, a presença de um cuidador suficientemente bom que possa se adaptar sensivelmente às necessidades do bebê em cada etapa de sua constituição.

O ambiente facilitador configura-se, assim como, potencialmente facilitador do desenvolvimento dos processos constitutivos humanos. Porém, as falhas ambientais quando constantes e excessivas podem levar o indivíduo a distorções e adiamentos no desenvolvimento emocional (WINNICOTT, 1952/2000).

Entende-se que todo o cuidado exercido para com o bebê é decorrente deste ambiente e pode ser feito por qualquer pessoa que possua a função do cuidador suficientemente bom (WINNICOTT, 1964/1999). As necessidades a serem supridas estão diretamente relacionadas a etapa de desenvolvimento na qual a criança encontra-se. Portanto, o papel do cuidador é proporcionar aquilo que o bebê necessita naquele momento.

Ao discorrer sobre o cuidador suficientemente bom, faz-se necessário entender que este papel pode ser executado por qualquer pessoa que assuma as funções maternas, entretanto, a pessoa mais adequada para isso é a mãe do bebê (BONATTI, 2019). Sendo assim, neste trabalho, focar-se-á na relação mãe-bebê para maiores entendimentos.

Winnicott (1956/2000) apresenta o conceito de preocupação materna primária como embasamento para esta função e para ele, este estado é desenvolvido durante a gravidez e consiste na possibilidade da mãe em se identificar com o bebê, promovendo uma fusão emocional na qual ela é o bebê e, simultaneamente, o bebê é ela, de modo que favorece o desenvolvimento do aumento da sensibilidade e adaptação para o atendimento do lactente. Neste estado, a mãe é capaz de identificar toda a demanda que o bebê apresenta e os cuidados que o mesmo necessita (WINNICOTT, 1956/2000).

A mãe suficientemente boa é aquela que supre as necessidades de seu bebê conforme a etapa de desenvolvimento que se encontra. Segundo Winnicott (1963/1982), a relação do bebê em relação à figura materna é, inicialmente, de dependência absoluta e, deste modo, esta é responsável por prover tudo aquilo que o lactente necessita. Para Bonatti (2019), a figura materna precisa investir emocionalmente na criança através do toque afetivo e sensível, visto

que no início desua constituição.

Entende-se que o investimento afetivo começa ocorrer desde o útero e a sua continuidade vem a partir da primeira mamada teórica, o primeiro contato com o mundo externo por meio do qual ocorre a promoção de sensações de satisfação ao bebê, sendo o primeiro estágio do amadurecimento. Portanto, a primeira mamada teórica consiste nas primeiras experiências de afeto, contato com a mãe, sustentação e amparo que o bebê experimenta no início da sua vida, assim como adquire a ilusão de onipotência vinda da sensação de que criou o que está sendo percebido (WINNICOTT, 1945/2000; ROCHA, 2006).

A mãe suficientemente boa é aquela capaz de identificar o momento em que o bebê é capaz de fazer uso de sua criatividade e proporciona a ilusão de onipotência, de que o mesmo foi responsável pela criação daquele objeto ao qual está se relacionando. É por meio da ilusão de onipotência que começa a se estabelecer as primeiras relações do bebê com o mundo externo (DIAS, 2003; CAMBUI; NEME; ABRÃO, 2016).

Winnicott afirma que a mãe suficientemente boa possui três funções que vão possibilitar este cuidado para com o bebê e as decorrências disso na sua constituição. As funções responsáveis por este desenvolvimento são o *holding*, o *handling* e a apresentação de objetos (WINNICOTT, 1960/2011).

Estas três funções se dão de forma simultânea e são necessárias para que ocorramas três conquistas básicas da constituição emocional infantil, sendo estas: a integração, a personalização e à realização (WINNICOTT, 1960/2011). Esclarece-se que estas conquistas do bebê estão interligadas e são interdependentes uma da outra (ROCHA, 2006).

O *holding* ou sustentação está relacionado com a capacidade que a mãe possui de se identificar com o seu bebê, exercendo um cuidado básico para o mesmo (WINNICOTT, 1960/2011). Esta sustentação pode ser tanto física quanto emocional e está relacionado com a maneira que a mãe segura o seu bebê, de uma forma firme e afetiva, fornecendo sensações de amor e de segurança para o mesmo. Este cuidado irá, então, fazer com que o bebê se sinta real e integrado (MONTEIRO, 2003).

A segunda função denominada como *handling* é explicada por Winnicott (1960/2011) como uma parte específica do *holding*, sendo o manuseio físico que a mãe realiza com o seu bebê, ou seja, a forma como o toca e como expressa as suas emoções de alegria e prazer para com o mesmo.

Segundo Cambuí (2020), a partir do manejo do corpo do bebê, são fornecidas as

condições essenciais para que o bebê possa se sentir vivendo e integrado dentro do próprio corpo e, ainda, a constituição de um repertório imaginativo de suas funções corporais, possibilitando que o corpo do bebê seja significado. Deste modo, Winnicott (1960/2011) afirma que o *handling* afetivo e constante contribui para a formação da parceria entre psique e soma, ou seja, começa a se instaurar uma unidade psicossomática e a criança passa a obter o sentimento de habitar o seu corpo. É durante a constituição do ego corporal que a personalização vai existir.

A apresentação de objetos é a terceira função realizada que propicia o processo de realização do bebê (WINNICOTT, 1960/2011). Por meio da apresentação do mundo em pequenas doses, o bebê passa a se relacionar de forma gradativa com outros objetos, levando-o a constituir experiências de “ilusão de onipotência” e a manifestação de seus gestos espontâneos (CAMBUÍ; NEME; ABRÃO, 2016). Deste modo, a apresentação de objetos possibilita a constituição dos processos simbólicos, tornando real o impulso criativo do lactente e o impulsionando a se inserir e a habitar o mundo humano, ou seja, o início do contato do bebê com a realidade (WINNICOTT, 1960/2011).

Todas essas funções de cuidado ocorrem de forma simultânea e sofrem alterações à medida que vão se dando as etapas do desenvolvimento emocional infantil. Para o psicanalista, o indivíduo passa por estágios ao longo da sua constituição. Cada estágio do desenvolvimento é percorrido de uma forma diferente, visto que é levando em conta o meio ao qual o bebê e sua família estão inseridos.

De acordo com Winnicott (1964/1999), os bebês ao nascerem são incapazes de viverem por si só e necessitam do outro para sua sobrevivência física e emocional, sendo, portanto, dependentes do ambiente suficientemente bom. Segundo o psicanalista, o processo de desenvolvimento da criança começa, deste modo, a partir de uma dependência total e vai, aos poucos, caminhando para uma independência.

O primeiro estágio é o da dependência absoluta, no qual o bebê necessita da figura materna para o atendimento de suas necessidades que se dá por meio da realização dos cuidados (WINNICOTT, 1964/1999). É neste período que ocorrem as funções maternas do *holding*, do *handling* e da apresentação de objetos, dando início a constituição do indivíduo (DIAS, 2003).

O bebê não sabe diferenciar se os cuidados recebidos neste estágio são bons ou maus, apenas consegue se satisfazer ou então, vir a desenvolver um falso *self* frente a este cuidado que não foi suficientemente bom. A criação do falso *self* surge como uma forma de defesa e

ocultação do verdadeiro *self*, configurando-se como uma proteção contra as ameaças ambientais (WINNICOTT, 1960b/1983; MONTEIRO, 2003).

A partir do processo de diferenciação-individuação entre o eu e não-eu, dá-se início a fase de dependência relativa, visto que neste momento a criança começa a ter a percepção da existência do não-eu e para suportar a angústia de separação do objeto de amor, passa a fazer uso do objeto transicional, inaugurando o espaço das primeiras experiências não-eu (WINNICOTT, 1971/2019).

Tal transição é caracterizada pela desadaptação gradual que a mãe vai promovendo ao bebê, por meio da introdução de pequenas e toleráveis falhas que este já consegue lidar por conta da presença ambiental constante e segura que foi fornecida (DIAS, 2003). Esta desadaptação gradual é responsável pelo processo de desilusão, na qual o bebê percebe não ser onipotente e que existe o mundo externo. O processo de desilusão é iniciado através do desmame (DIAS, 2003).

O processo de transformação do mundo em si mesmo no espaço entre a realidade psíquica interna do bebê e aquilo que é objetivamente percebido, ou seja, a realidade externa, somente vai se dar no espaço potencial, área transicional, na área intermediária entre a criatividade primária e a percepção objetiva (LEMBRUBER, 2005). Deste modo, para que este processo ocorra é fundamental que o ambiente nos momentos anteriores tenha fornecido as condições essenciais (DIAS, 2003).

Winnicott (1971/2019) afirma, em “O Brincar e a Realidade”, que o sonhar e o brincar são fenômenos que fazem parte desta área transicional e que possui como finalidade, facilitar o processo de individuação e a relação com objetos externos.

Para ele, a criança faz a escolha de um objeto transicional que irá auxiliá-la na separação de seu objeto de amor, figura materna, na qual ela projeta aquilo que foi introjetado, tratando com afetividade e agressividade ao mesmotempo, servindo deste objeto como amparo nos momentos de ausência da mãe. Este objeto não é externo nem interno para o bebê, mas ocupa o campo transicional, sendo, portanto, o primeiro objeto não-eu, deixando de ser objeto e passando a possuir um (WINNICOTT, 1971/2019; DIAS, 2003).

O objeto transicional tem como finalidade conferir significação aos primeiros sinais de aceitação de um símbolo pelo bebê em desenvolvimento. Com frequência é um objeto e o uso pela criança deste objeto real é admitido e permitido pelos pais. Segundo Winnicott (1971/2019), a própria mãe pode converter-se em objeto transicional ou o polegar da criança, o balanceio, assim como o bater a cabeça contra algo sólido, o chupar extremamente

compulsivo.

A etapa denominada por Winnicott como dependência relativa é quando o bebê consegue conquistar, após o processo de diferenciação gradual da figura materna, um sentido de existência (WINNICOTT, 1963/1982). Sendo assim, a criança começa a interagir com o objeto não-eu e a realidade externa passa a ser efetivamente percebida, lançando-se ao estabelecimento de relações com outros objetos (LEMGRUBER, 2005).

Posteriormente, o bebê chega à fase de independência relativa ou denominada de rumo à independência. Nesta etapa, caso o desenvolvimento tenha sido bem sucedido, o bebê adquire a capacidade de estar só e por meio dela torna-se capaz de alcançar maior independência e capacidade de suprir suas necessidades. O bebê passa, nesse estágio de posse do reconhecimento da diferenciação entre o eu e não eu, a lidar com o mundo, identificar-se com a sociedade e desenvolver sua socialização (MONTEIRO, 2003). Nesta etapa, as relações do bebê se amplificam e sua capacidade de se relacionar com terceiros se expande.

Compreende-se que o processo de amadurecimento infantil inclui tanto a participação do pai quanto da família e sociedade. Winnicott (1964/1999) afirma que a entrada do pai na vida do bebê irá depender diretamente de sua mãe, ou seja, a mesma irá permitir o momento em que ele deve entrar em cena, para auxiliá-la e participar do processo.

No estágio de dependência absoluta, o pai se configura como uma mãe-substituta, seu colo e sua presença não são diferenciados pela criança como um terceiro (WINNICOTT, 1960a/1983). Neste período, segundo Rosa (2009), o que irá importar é o aspecto materno do pai. Além de substituto da mãe, outra função exercida pelo pai nesta etapa inicial da vida do lactente é de oferecer um ambiente confiável e tranquilo para que a mãe consiga exercer as funções da maternagem, isto é, cabe à figura paterna dar sustentação para a figura materna.

Durante o período da dependência relativa, o pai irá começar a chamar a mãe para si como esposa, lembrando-a seu papel como mulher, para que aos poucos ela possa retomar sua personalidade antes da vinda do bebê. Portanto, o pai irá auxiliar a mesma a sair da preocupação materna primária, a fim de possibilitar o processo de separação e individuação (FULGENCIO, 2007).

Rosa (2009) aponta que o bebê começa a experimentar a figura materna mãe a partir de aspectos de natureza paterna, como o estabelecimento de limites, ordem, contenção e que isso decorre por conta de uma duplicação da figura materna, ou seja, uma mãe que é subjetiva e uma mãe que é objetivamente percebida.

A mãe ao começar a estabelecer limites e contenções de forma afetiva faz com que ocorra a duplicação dos dois papéis, o que facilita que, posteriormente, o bebê adquira a capacidade de diferenciar que um é a mãe e o outro é o pai por conta do estágio de concernimento. É graças a esse colo diferente que o processo de separação entre a mãe e o bebê torna-se mais fácil e o pai, em seguida, conseguirá entrar na relação como um objeto externo (ROSA, 2009).

Outra função exercida pelo pai está relacionada a imposição de limites e interdições. Winnicott (1963/1982) afirma que as negativas e limitações começam a serem ditas para o bebê e suas necessidades e como decorrência começa o início da exposição do bebê à realidade e assim, o não passa a ser próprio de sua moralidade. De acordo com Winnicott (1963/1982), até a fase de independência relativa, o pai ainda não existe como tal para a criança e só virá a existir após a dependência relativa, mais especificamente, a partir do estágio do concernimento.

Ressalta-se segundo Winnicott que é na fase de independência relativa que a criança vive o Complexo de Édipo, sendo este o momento que a criança começa a descobrir a diferença entre os sexos. Sendo assim, é possível que a diferenciação entre os sexos colabore diretamente para a distinção entre a mãe e o pai (FULGENCIO, 2007).

Nesta fase do desenvolvimento da criança em que é preciso superar o complexo edipiano, o pai passa a realizar a função de interditor dos desejos sexuais do filho em relação a mãe, impedindo o investimento libidinal na mesma, atribuindo a criança o lugar de terceiro na relação (ROSA, 2009). É somente a partir do grau de maturidade emocional adquirido após a resolução do Complexo de Édipo que a criança irá começar a interagir com outras pessoas da família e a perceber os papéis e as funções que cada figura parental ocupa dentro da dinâmica familiar. Portanto, na independência relativa, tanto o pai quanto a família começam a exercer maior participação no processo de amadurecimento da criança.

Winnicott afirma que a criança precisa de um lar e um ambiente emocional estável e afetivo para que ocorra a sua constituição. Entende-se que a família é o primeiro círculo mais amplo que a criança se relaciona após a identificação com as figuras parentais. É no círculo familiar que o amadurecimento do bebê se expande dando continuidade a constituição subjetiva (DIAS, 2017).

Winnicott (1971/2019) enfatiza sobre a importância da família durante o processo de amadurecimento e afirma que as crianças se vêem refletidas em cada integrante familiar. Portanto, faz-se necessário compreender que a família é primordial para o desenvolvimento.

3.2 O ambiente pandêmico e o impacto na constituição do simbólico

Em dezembro de 2019, surgiu na China o novo coronavírus (SARS-CoV-2), responsável pela pandemia mundial da doença COVID-19. Quando comparado com outros coronavírus, o SARS-CoV-2 possui uma letalidade menor, entretanto, sua alta transmissibilidade tem gerado um maior número de mortes. Segundo Aquino *et al.* (2020), a transmissão da COVID-19 ocorre através de gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de um indivíduo infectado para um outro que não esteja.

Como forma de contenção da propagação do vírus, várias medidas foram tomadas, principalmente o estabelecimento do isolamento social (MALTA *et al.*, 2020). A restrição social, segundo esses autores, configura-se como a medida mais eficaz para evitar a transmissão da doença.

A medida mais adotada para conter a propagação da COVID-19 tem sido o distanciamento social e, em algumas cidades, o *lockdown*, que consiste na proibição total dos indivíduos de saírem de suas casas, mantendo as famílias em isolamento (AQUINO *et al.*, 2020).

Por decorrência dessas medidas, as escolas, universidades, empresas e outros ambientes coletivos foram obrigadas a dispensar seus alunos e funcionários para o *home office* e aulas remotas. Tais medidas restritivas possuem o objetivo de diminuir os casos de COVID-19, entretanto o isolamento e o distanciamento social podem impactar diretamente no estilo de vida das famílias, como também na saúde física e mental (AQUINO *et al.*, 2020).

O isolamento social impede o estabelecimento de contato com o outro e impossibilitando o contato humano, ocasionou o aumento do estresse, da ansiedade e do uso de tecnologias. Portanto, o contexto da pandemia tem gerado implicações sobre a dinâmica familiar, delineando novas configurações psicossociais que podem impactar o desenvolvimento infantil.

Quando se discute sobre o efeito da pandemia sobre a dinâmica familiar, é necessário compreender que um dos aspectos mais impactado é a dimensão psicológica (DUARTE *et al.*, 2020). Na China, o primeiro país a implantar o isolamento social, pode-se verificar um alto índice de depressão, ansiedade e uso abusivo de álcool pela população adulta (DUARTE *et al.*, 2020).

Um membro familiar que sofra uma repercussão negativa da pandemia poderá impactar diretamente no funcionamento de todo o grupo, visto que neste momento, o mesmo

indivíduo está ocupando várias funções diferentes ao mesmo tempo (FARO *et al.*, 2020). Tais autores afirmam que o isolamento social ocasionou uma rotina extremamente exigente acarretando diretamente no surgimento ou agravamento de transtornos psicológicos.

Outro fator que aparece dentro do funcionamento familiar é o aumento da violência. Marques *et al.* (2020) relatam que as medidas adotadas acarretam em um aumento do trabalho doméstico para as mulheres, bem como impacto na sua independência financeira e autonomia. Essas autoras afirmam que por conta do confinamento no ambiente doméstico, as mulheres e crianças ficam mais tempo expostas ao agressor.

No caso de crianças e adolescentes, a questão da violência também se faz presente. Platt, Guedert e Coelho (2020) discorrem sobre como o estresse e a mudança na rotina da família podem ter consequências direta na dinâmica familiar. O resultado dessas mudanças pode ser as variadas formas de violência à criança.

Outra alteração causada pelo período atual é a nova forma de aprendizagem ao qual a criança está inserida. O uso da tecnologia se intensificou como forma de substituir o modelo clássico das aulas presenciais. Entretanto, para Santos (2020), esse recurso não foi tão eficiente, visto que o processo de ensino-aprendizagem é pautado na relação e interação contínua entre professor e criança.

Em decorrência disto, a criança necessita mais do cuidado familiar que, ao mesmo tempo, está sobrecarregado por conta de inúmeras demandas que surgiram no período pandêmico. Dalben (2019) afirma que os pais além de lidarem com o excesso de trabalho, e afazeres domésticos, ainda precisam realizar os cuidados básicos com a criança e auxiliar nos estudos.

No contexto da pandemia, pressupõe-se que invés de ser proporcionado um ambiente suficientemente bom, as famílias têm vivido momentos de irritabilidade, frustrações, ansiedade e, principalmente, sobrecarga dos pais (PARENTE *et al.*, 2020). Como decorrência disso, a atenção e os cuidados direcionados à criança têm sido precários ou insuficientes, portanto, é preciso compreender como a pandemia pode repercutir no desenvolvimento infantil.

Rodrigues e Lins (2020) realizaram um estudo sobre como a pandemia pode afetar a saúde mental de crianças e como isso pode impactar no desenvolvimento dos mesmos. De acordo com os autores, em razão do protocolo de segurança instaurado para a contenção da disseminação do novo coronavírus, houve o fechamento das escolas e o confinamento em ambiente doméstico, concorrendo para um aumento da irritabilidade, ansiedade, dificuldade

na comunicação intrafamiliar e na manifestação de sentimentos tantos positivos quanto negativos.

Outro dado encontrado por Rodrigues e Lins (2020), indica que o isolamento social e a permanência em ambiente restritivo influenciam o aumento do uso de tecnologias pelas crianças, posto que por estarem privadas do contato social, acabam encontrando na tecnologia a única forma de estudar e aprender, assim como de se relacionar e brincar.

A utilização da tecnologia neste contexto acabou sendo a única alternativa encontrada de interação social a ser realizada pela família. A *internet* tornou-se uma ferramenta privilegiada de manutenção dos contatos humanos e fez com que toda a rotina familiar acabasse sendo guiada pelo mundo digital (DESLANDES; COUTINHO, 2020). Em decorrência da privação de contatos sociais anteriormente estabelecidos, o aumento do uso da tecnologia acabou sendo uma forma de escape para lidar com a frustração de estar em casa (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Cabe assinalar que o uso intensivo de tecnologias já era organizador das vidas humanas antes da pandemia. Nota-se que, ao passar dos anos, as crianças têm optado mais por aparelhos eletrônicos como atividades recreativas e isso se dá justamente por conta da globalização, o capitalismo e as relações contemporâneas que ditam a tecnologia como meio de lazer (DESLANDES; COUTINHO, 2020). Entretanto, observa-se que no período pandêmico, tornou-se mais visível e aplicável a utilização da tecnologia para estabelecer contato e comunicação (DESLANDES; COUTINHO, 2020).

Entende-se que a consequência do aumento na interação digital pode ser extremamente impactante e prejudicial para as crianças. Rodrigues e Lins (2020) explicam que o uso excessivo de diversas tecnologias associado a falta de contato físico com outras crianças pode ocasionar estresse, ansiedade, irritabilidade e alterações no sono e na alimentação.

Observa-se portanto que vários aspectos foram impactados durante a pandemia, principalmente o brincar. Segundo a pesquisa realizada por Lucini *et al.* (2020), cerca de 95,3% dos participantes informaram que a utilização de meios tecnológicos constitui uma das brincadeiras mais exercidas pelas crianças e que 60,7% utilizam a tecnologia como principal forma de brincadeira. Sendo assim, o estudo evidencia que a forma de brincar mais realizada durante a pandemia tem sido intermediada por tecnologia.

Para Winnicott (1971/2019), o brincar é exercido naturalmente pela criança e corresponde a uma forma de manifestação e criação do seu mundo simbólico. Este ato

espontâneo promove o crescimento do indivíduo, cria a interação e o relacionamento com os grupos a sua volta, além de ser uma forma de comunicação estabelecida entre a criança e o outro e ocorre no espaço transicional.

Entende-se, deste modo, que o brincar é uma forma de comunicação e é através dele que a criança se comunica com o outro e a realidade externa, bem como tem a chance de expressar o seu mundo interno, atribuindo sentido e significado às experiências emocionais (WINNICOTT, 1971/2019).

Os objetos e os fenômenos transicionais auxiliam no processo de separação entre o bebê e a mãe, contribuiu para a constituição dos processos simbólicos, e leva a criança a níveis mais profundos e amplos de contato humano e com o mundo externo (WINNICOTT, 1971/2019). Segundo o Winnicott, a constituição do mundo simbólico está diretamente relacionada às experiências subjetivas com o objeto transicional e, assim, a atividade de brincar neste espaço intermediário (FULGENCIO, 2011).

O brincar constitui-se como essencial para o indivíduo, pois é por meio dele que a criança pode ser autenticamente criativa e espontânea. É apenas através do brincar que o indivíduo consegue ser criativo e, portanto, desenvolver o verdadeiro *self*, alcançando, assim, níveis mais integrados da unidade existencial (WINNICOTT, 1971/2019).

Para Jerusalinsky (2009), a principal brincadeira responsável pela criação e manifestação do mundo simbólico da criança é o faz-de-conta. Esta forma de brincar é o *vir-a-ser*, pois possibilita a manifestação de desejos, de fantasias, de identificação e de espelhamento das funções sociais, por meio do qual ocorre a projeção do seu mundo interno e do ideal do eu (JERUSALINSKY, 2009).

Segundo Freire e Siqueira (2019), o aspecto mais prejudicado da criança durante a pandemia é a expressão da afetividade. As autoras evidenciam que as emoções mais presentes em crianças expostas ao excesso às tecnologias no período de pandemia são a agressividade, a ansiedade, a solidão e a tristeza. A incapacidade de percepção e discriminação dos estados emocionais das experiências vividas podem se configurar como irrepresentáveis e instaurar zonas confusionais, levando a criança a dificuldade de estabelecer relações com o externo (FREIRE; SIQUEIRA, 2019).

Observa-se que o brincar com a mãe suficientemente boa passou a ser substituído por tecnologias. Almeida (2021) afirma que a substituição desta relação pela tecnologia faz com que a criança não adquira a confiabilidade e a capacidade de ficar sozinho sem sua mãe, sendo assim, o sentimento de solidão e de depressão passa a se apoderar da criança. Ao

substituir esse brincar, a criança pode ficar sem a capacidade de conseguir se relacionar com o outro e voltar, então, para uma relação de simbiose com sua mãe.

Em suma, a substituição do brincar durante o processo de constituição dos processos simbólicos pode gerar várias implicações para o desenvolvimento infantil. Pode-se perceber que o maior impacto ocorre na criação do mundo simbólico, resultando no empobrecimento e na dificuldade do indivíduo de estabelecer relação com o mundo externo. Portanto, faz-se necessário discorrer sobre uma clínica que possa atender as demandas deste período de isolamento.

3.3 A clínica winnicottiana infantil e a retomada do *vir a ser*

A clínica winnicottiana é fundamentada na singularidade, individualidade e particularidade de cada paciente, levando em consideração o seu processo único de amadurecimento. O *setting* terapêutico não possui uma técnica que defina majoritariamente o formato do atendimento, visto que, de acordo com Winnicott, deve-se levar em conta a necessidade de cada paciente (DIAS, 2008).

Araújo (2007) enfatiza sobre a importância do ambiente que o indivíduo foi constituído para a realização da prática clínica. Segundo a autora é preciso compreender o espaço em que a criança se desenvolveu e, ainda, reconhecer em que momento ocorreram as falhas, a fim de propor a possibilidade de retomada do seu *vir a ser*.

Winnicott (1971/1984) afirma que nas consultas terapêuticas infantis não existe uma técnica exclusiva a ser utilizada e que isto irá depender de cada caso. Para o psicanalista, o atendimento voltado para a criança deve ser flexível e abrangente, levando em consideração a singularidade de cada demanda infantil.

França e Passos (2019) ressaltam que a técnica utilizada, no atendimento de crianças, dentro deste *setting* terapêutico consiste no brincar. Segundo essas autoras, o ato do brincar constitui-se como um método de intervenção do manejo clínico infantil, sendo utilizado de acordo com a demanda da criança.

Sendo assim, o ato de brincar e desenhar dentro da clínica analítica possui como finalidade a expressão emocional e conteúdos inconscientes da criança. Esta comunicação estabelecida através da brincadeira permite que o psicólogo possa acessar as necessidades da criança, assim como identificar a modalidade do sofrimento apresentado (DIATKINE, 2007).

É preciso que o terapeuta estabeleça um vínculo com a criança, para que a mesma

possa manifestar criativamente seus conteúdos internos e para que estes possam ser interpretados e, sobretudo, possibilitar a instauração de um espaço criativo para que transicionalmente a criança possa entrar em contato com seus conteúdos e retomar o amadurecimento que foi interrompido por alguma falha (CAMBUÍ; MONTEIRO; RIBEIRO, 2011).

Telles (2011) afirma que o *setting* com viés winnicottiano está pautado em criar um espaço potencial de desenvolvimento emocional. O terapeuta precisa promover um ambiente adequado e constante no qual o paciente possa encontrar-criar de forma espontânea e ser acolhido pelo analista. Dentro deste espaço, é dada a oportunidade do paciente apropriar-se das interpretações do terapeuta e criar aquilo que não pôde ser criado por conta da falha gerada pelo ambiente.

Compreende-se que a clínica de Winnicott visa a promoção de um espaço potencial para a criação daquilo que não foi possível ser criado, a fim de que possa viabilizar a expressão do verdadeiro *self* do paciente. O *setting*, portanto, visa que o indivíduo possa entrar em contato com sua realidade externa, expressar o seu verdadeiro *self* e, assim, dar continuidade ao seu processo de amadurecimento (TELLES, 2011).

Levando em consideração o impacto do isolamento social, o *setting* voltado à estas crianças deve ter por finalidade promover o acolhimento e a sustentação emocional, como também propor um espaço potencial no qual a criança possa fazer uso de sua criatividade e brincar, a fim de auxiliar a manifestação de sentimentos e emoções e a continuidade de sua constituição psíquica (AVELLAR, 2011; FREIRE; SIQUEIRA, 2019).

É preciso estabelecer uma relação mãe-bebê entre analista-paciente para que possa ocorrer a regressão a falha original. Neste campo dialógico e transicional de experimentação, o psicoterapeuta irá realizar as funções da maternagem de modo que possa se adaptar e atender às necessidades do paciente, ocupando-se do aqui e agora, fazendo com que o indivíduo passe pela experiência da falha de modo protegido e consiga ressignificá-la (RATES, 2019).

O processo transferencial na clínica psicanalítica com crianças possui algumas particularidades. De acordo com Blinder, Knobel e Siquier (2011), a transferência se estabelece com a criança e, também, com seus pais/responsável, consistindo num processo relacionado aos desejos inconscientes que irão se manifestar sobre alguns objetos, como também sobre o psicoterapeuta.

Para a perspectiva winnicottiana, a transferência ocorre apenas no espaço potencial,

no qual o paciente é capaz de criar e buscar o objeto subjetivo e, cabe ao analista, se colocar como este objeto criado pelo paciente para iniciar-se o processo de transferência. A primeira intervenção realizada dentro deste espaço potencial consiste em levar o paciente a ser capaz de brincar e buscar o terapeuta, e por assim, o analista e o paciente serem criados e encontrados mutuamente (AVELLAR, 2011).

Em relação a contratransferência, Winnicott (1947/2000) fornece uma contribuição original ao discutir como os conteúdos do paciente afetam o psicoterapeuta ativando seus próprios conteúdos e sentimentos. O psicanalista enfatiza que estes devem ser reconhecidos, processados e controlados, assim como o mesmo deve possuir discernimento frente as suas respostas emocionais. Faz-se necessário compreender que o ódio e o temor em relação ao paciente são sentimentos passíveis de ocorrer, porém é preciso acolher essa contratransferência e elaborá-la.

Frente ao impacto causado pela pandemia no processo simbólico, a utilização dos conceitos de transferência e contratransferência são essenciais justamente por proporcionar a constituição deste espaço potencial, que permite que a criança venha a criar o objeto de sua necessidade. Portanto, o analista neste momento da pandemia pode oferecer ao paciente a oportunidade de reparar a falha original dentro deste espaço potencial, através do brincar (AVELLAR, 2011).

Outro aspecto importante na clínica infantil que deve ser discorrido é a presença dos pais no atendimento, visto que as figuras parentais constituem o ambiente primário da criança e são responsáveis pelos cuidados essenciais. Silva e Rudge (2017) discorrem sobre a necessidade de realizar encontros com os pais para entender o motivo da procura por atendimento psicológico, estabelecer o contrato terapêutico, adquirir informações acerca da criança, assim como prestar suporte para que os pais possam fazer a manutenção do ambiente facilitador em casa.

Winnicott (1977/1987) enfatiza que os pais estão implicados no desenvolvimento emocional e na sintomatologia da criança e, portanto, devem ser incluídos no processo psicoterápico da criança, a fim de acolher o sofrimento familiar, garantir a manutenção da psicoterapia e auxiliar o seu processo, bem como ajudá-los a redimensionar os problemas do filho(a).

Cambuí, Monteiro e Ribeiro (2011) enfatizam sobre a necessidade em compreender que “os integrantes de uma família são elementos de uma estrutura composta por relações, lugares e funções específicas” (p. 44) e, deste modo, deve-seter uma observação e uma escuta

cuidadosa aos pais para investigar a demanda e sofrimento dos envolvidos, o significado do sintoma para cada membro familiar e, ainda, para verificar a disponibilidade emocional e prática para a manutenção do atendimento.

Castro *et al.* (2009) afirma que a presença dos pais nas entrevistas psicológicas iniciais ao atendimento da criança, assim como conversas esporádicas, é de grande valia, pois oferece uma oportunidade de observar a relação familiar, os mecanismos de defesa predominantes entre eles, como também o papel que a criança ocupa.

Em decorrência da relevância do ambiente como facilitador à constituição infantil, Winnicott (1977/1987) ressalta a importância da participação dos pais no processo analítico da criança, criando o termo “psicanálise compartilhada”. Para o referido autor, o manejo do *setting* infantil deve-se ser acompanhado de uma assistência familiar, ou seja, proporcionar auxílio à família, tendo em vista a melhora da criança e, conseqüentemente, dos pais.

Com base ainda no conceito oferecido por Winnicott sobre a “psicanálise compartilhada”, faz-se de extrema importância fazer entender a necessidade da participação dos pais no processo terapêutico com a finalidade de dar suporte frente às mudanças da criança, evitando uma reação negativa dos mesmos, como também, impossibilitar a interrupção do tratamento e uma projeção negativa no terapeuta (MONTEIRO; CAMBUÍ; RIBEIRO, 2011).

Entende-se que as famílias foram extremamente impactadas em sua dinâmica por conta do “novo normal” ocasionado pela pandemia, portanto, é de suma importância a inclusão da família no atendimento da criança, tendo em vista proporcionar um ambiente facilitador mais adequado (WINNICOTT, 1977/1987).

Levando em consideração a teoria do desenvolvimento de Winnicott e sua clínica, o atendimento de crianças deve ser pautado no brincar espontâneo e terapêutico que se dá no encontro intersubjetivo que levará a criança a ressignificar sua forma de ser no mundo (ABRÃO; RIBEIRO, 2011).

O brincar para Winnicott é psicoterápico, pois é através deste que a criança faz uso total de sua criatividade. É durante o ato de criar e encontrar o objeto transicional que surge a capacidade de brincar e se manifestar. Para Winnicott (1971/1975, p. 80), “é no brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o seu eu (*self*)”.

O brincar, como modelo para a prática analítica, é concebido em função do encontro com o si-mesmo, da comunicação e da interseção entre a realidade subjetiva e a objetivamente

percebida, encontro que contribui para o amadurecimento, uma vez que corresponde a um tipo de integração da pessoa (FULGENCIO, 2008, p. 133). É preciso que o analista saiba que o brincar em si mesmo é a expressão do verdadeiro *self* e, logo, é maior que qualquer interpretação.

Esclarece-se, ainda, que a interpretação do brincar da criança deve ser feita de acordo com a idade e o contexto social e ambiental que a mesma está inserida, para ampliar o espaço de reflexão sobre o que está acontecendo e permitir a emersão de novos sentidos e conteúdos (BLINDER; KNOBEL; SIQUIER, 2014).

Nesta perspectiva de proporcionar a criação do mundo simbólico e do uso do objeto transicional, existem alguns jogos e brincadeiras que podem ser utilizados pelo analista para que obtenha estes resultados. Uma das técnicas que pode ser utilizada é o Jogo do Rabisco.

Neste jogo, o psicoterapeuta faz um risco numa folha e solicita que a criança faça outro, com o intuito de criar um desenho. A partir do encontro inter-humano e convidativo para habitar o espaço transicional, a criança encontra uma forma de comunicar-se com o psicoterapeuta através do desenho (WINNICOTT, 1968/1994). O psicanalista esclarece, ainda, que os desenhos surgidos nesse jogo possuem um movimento impulsivo que se pauta na projeção do inconsciente infantil e que é através desta técnica que ocorre uma sobreposição do brincar da criança e do brincar do terapeuta (WINNICOTT, 1968/1994).

O jogo do rabisco proporciona um ambiente facilitador que se configura por um espaço de confiança que permite a criança usar sua criatividade e retomar a constituição do seu self. Esta técnica permite a criação do espaço potencial dentro do *setting*, a manifestação de uma parte do mundo simbólico da criança, como também um processo vivencial (BIZZARRI, 2010).

O desenho constitui-se como uma forma de manifestação simbólica da criança e assim como no sonho, ocorre a revelação de fantasias inconscientes. Castro *et al.* (2009) afirmam que o desenho e o brincar são atividades lúdicas realizadas no espaço transicional e promovem a manifestação de conteúdos internos. Sendo assim, o jogo do rabisco proporciona a expressão da criatividade e do gesto espontâneo.

Portanto, a clínica psicanalítica de crianças voltada para a construção e manifestação do mundo simbólico que foram impactados pelo uso excessivo da tecnologia durante a pandemia de COVID-19 consiste em criar um espaço transicional dentro do *setting* analítico para que a criança possa, por meio do brincar, manifestar sua criatividade de forma

espontânea e acessar o verdadeiro *self*.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste presente trabalho, procurou-se discorrer sobre os impactos do uso excessivo da tecnologia, durante a pandemia de COVID-19, no desenvolvimento infantil, principalmente, para a constituição e manifestação do mundo simbólico. Além disso, foi discutido o manejo psicoterápico com estas crianças de acordo com a teoriapsicanalítica winnicottiana.

No tocante a este estudo, nota-se que o isolamento social, o confinamento no ambiente doméstico dos membros da família, o distanciamento afetivo entre estes, o aumento dos conflitos intrafamiliares, a sobrecarga de trabalho dos pais e o uso excessivo de tecnologias incidiram sobre a constituição dos processos simbólicos da criança.

Reconhece-se, com base na teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott, que embora a criança tenha uma tendência inata ao desenvolvimento, esta somente será alcançada se houver a presença de um ambiente facilitador, entretanto, o novo contexto de pandemia de COVID-19 resultou em alterações na dinâmica e no funcionamento familiar.

Deste modo, infere-se que o ambiente familiar passou a promover recorrentes e intensas falhas no âmbito dos cuidados essenciais que, em decorrência, concorreram para interrupções e distorções no processo de desenvolvimento simbólico e gerando um aumento do uso de tecnologias como forma de brincar e de se relacionar. Por conta do uso excessivo da tecnologia, estas relações constitutivas foram substituídas pela virtualização e distanciamento, resultando em impactos sobre a constituição do mundo simbólico.

A constituição do mundo simbólico da criança se dá a partir do brincar espontâneo com o outro, bem como por meio do uso dos objetos e da manifestação da criatividade, o que permite, assim, a capacidade de criar aquilo que se desejava encontrar. Contudo, a ausência, a inconstância e a indisponibilidade das figuras parentais, têm levado as crianças, principalmente, neste momento da pandemia de COVID-19, a buscarem de forma exclusiva pela tecnologia e, assim, as relações proximais têm sido substituídas pelas relações virtuais e muitas vezes vazias e superficiais.

A possibilidade de usufruir de um brincar espontâneo e criativo em ambiente compartilhado é crucial para o desenvolvimento infantil saudável. Deste modo, pressupõe-se que o excesso de tecnologias pode levar a criança a inibição de manifestação da criatividade e dos gestos espontâneos, bem como a impossibilidade de experimentação da ilusão e de

encontrar e criar a si mesmo o mundo externo.

A clínica winnicottiana fornece possibilidades de manejo voltadas para a retomada da constituição psíquica da criança através do brincar. O brincar em si mesmo é terapêutico, porém o brincar criativo e espontâneo em um campo compartilhado por meio do auxílio do psicoterapeuta suficientemente bom, pode vir a contribuir para a retomada do desenvolvimento que foi obliterado devido as falhas ambientais originadas durante a pandemia do novo coronavírus.

Sendo assim, o presente estudo teve como finalidade proporcionar uma compreensão abrangente sobre os impactos que o uso excessivo da tecnologia durante a pandemia pode causar sobre o processo de amadurecimento infantil, em especial, sobre a constituição dos processos simbólicos, bem como refletir sobre o manejo psicoterápico mais adequado diante das diversas e intensas falhas ambientais neste contexto da pandemia para que a criança possa retomar o seu *vir a ser* no espaço transicional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. O impacto na mente humana no uso das novas tecnologias e internet. **Instituto Inclusão Brasil**, 2021. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/o-impacto-na-mente-humana-no-uso-das-novas-tecnologias-e-internet/>. Acesso em: 12 maio 2021.

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**[online], [S.l.], v. 25, suppl. 1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ARAÚJO, C. A. S. **Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/15641>. Acesso em: 12 mar. 2021.

AVELLAR, L. Z. **Jogando na análise de crianças: intervir-interpretar na abordagem Winnicottiana**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

BIZZARRI, M. L. **Considerações sobre alguns aspectos da técnica na clínica de Winnicott**. 2010. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/14958/1/Maria%20Luisa%20Bizzarri.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2021.

BLINDER, C.; KNOBEL, J.; SIQUIER, M. L. **Clínica psicanalítica com crianças**. Aparecida: Ideias & Letras, 2011, p. 263.

BONATTI, M. C. **Contribuições para a compreensão do sofrimento materno na relação mãe-bebê: a mãe com depressão.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24918>. Acesso em: 08 mar. 2021.

BRASIL, M. S. **Sobre a doença.** 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/sobre-a-doenca>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CAMBUÍ, H. A.; MONTEIRO, C.; RIBEIRO, D.P.S.A. O atendimento psicoterápico de crianças. In: Jorge Luís Ferreira Abrão; Diana P. de Sá A. Ribeiro. (Org.).

Psicanálise de crianças na universidade: construindo práticas e delimitando fronteiras. São Paulo: Arte & Ciência, 2011. p. 39-55.

CAMBUÍ, H. A.; NEME, C. M. B.; ABRÃO, J. L. F. A constituição subjetiva e saúde mental: contribuições winnicottianas. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 131-145, Apr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982016000100131&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 nov. 2020.

CASTRO, M. da G. K. *et al.* **Crianças e adolescentes em psicoterapia: abordagem psicanalítica.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

DALBEN, Â. I. L. de F. Relação família x escola em tempos de pandemia. **Revista Paideia**, Belo Horizonte, v. 14, n. 22, p. 11-29, 2019. Disponível em: <http://revista.fumec.br/index.php/paideia/article/view/8326>. Acesso em: 21 de abr. 2021.

60

DESLANDES, S. F., COUTINHO, T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2479-2486, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702479&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 maio 2021.

DIAS, E. O. A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: **Imago**, 2003.

DIAS, E. O. A teoria winnicottiana do amadurecimento como guia da prática clínica. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 29-46, jan./jul. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302008000100002. Acesso em: 08 jun. 2021.

DIAS, E. O. Família e amadurecimento: do colo à democracia. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 144-162, jul/dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302017000200009. Acesso em: 28 mar. 2021.

DIATKINE, R. As linguagens da criança e a psicanálise. **Revista Ide**, São Paulo, v. 30, n. 450, p. 35-44, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31062007000200007. Acesso em: 08 jun. 2021.

DUARTE, M. de Q. *et al.* COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n. 9, p. 3401- 3411, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ghSHWNYkP6gqJm4LQVhkB7g/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2021.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-14, jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&tlng=pt. Acesso em: 21 abr. 2021.

FRANÇA, R. M. P., PASSOS, M. C. Ensaio sobre o método clínico na psicanálise com crianças. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 749-767, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/y7HgDGn6xKH4VwNGbDNVvFx/?lang=pt> . Acesso em: 08 jun. 2021.

FREIRE, C. de O., SIQUEIRA, A. C. A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. **Revista Farol**, Rolim de Moura, v. 8, n. 8, p. 22-39, jun. 2019. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/152>. Acesso em: 18 maio 2021.

FULGENCIO, C. D. R. **A presença do pai no processo de amadurecimento:** um estudo sobre D. W. Winnicott. 2007. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/15603>. Acesso em: 27 mar. 2021.

FULGENCIO, L. O brincar como modelo do método de tratamento psicanalítico. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 124-136, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2008000100013. Acesso em: 06 jul. 2021.

FULGENCIO, L. A constituição do simbólico e o processo analítico para Winnicott. **Paidéia**, São Paulo, v. 21, n. 50, p. 393-401, set./dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/cPdmp3BZyTTwwRpCzYnrRwN/?lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2021.

HEILBORN, M. L. A., PEIXOTO, C. E., BARROS, M. M. L. de. Tensões familiares em tempos de pandemia e confinamento: cuidadores familiares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/HZrBGxLgjTfdHXNPQM36CFM/?lang=pt#>. Acesso em: 19 out. 2021.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança:** letra e gozo nos primórdios do psiquismo. 2009. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15847>. Acesso em: 18 maio 2021.

LEMGRUBER, I. de O. C. **Um olhar para Winnicott:** o ambiente e a dependência. 2005. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc->

rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=6976@1. Acesso em: 16 mar. 2021.

LUCINI, T. C. *et al.* O brincar em família na pandemia por COVID-19. In: **EXPO ULBRA**, Canoas, 2020. Disponível em: <http://www.eventos.ulbra.br/index.php/salao/salao12/paper/viewFile/5163/2885>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-13, set. 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400025&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 abr. 2021.

MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Caderno de Saúde Pública**, [S.l.], v. 36, n. 4, p. 1-6. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n4/e00074420/#>. Acesso em: 21 abr. 2021.

MONTEIRO, M. C. **Coração para dois**: a relação mãe-bebê cardiopata. 2003. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/colecao.php?strSecao=resultado&nrSeq=4350@1>. Acesso em: 16 mar. 2021.

62

MONTEIRO, C., CAMBUÍ, H. A., RIBEIRO, D. P. de S. A. (2011). O atendimento psicoterápico de crianças “compartilhado com seus pais”. In: ABRÃO, J. L. F., RIBEIRO, D. P. de S. A. (orgs). **Psicanálise de crianças na universidade**: construindo práticas e delimitando fronteiras. São Paulo: Arte & Ciência, 2011, p.167.

OLIVEIRA, M. R. H. Medidas de exceção na pandemia para causas permanentes da família e suas repercussões no futuro. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 24, p. 227-239, abr./jun. 2020.

PARENTE, B. de A. V. *et al.* Saúde mental de crianças e seus cuidadores diante da pandemia da COVID-19: um relato de experiência a partir de vivências de uma equipe de residência multiprofissional em um CER II. **Health Residencies Journal**, [S.l.], v.1, n. 5, p. 1-13, jun. 2020. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/14>. Acesso em: 21 abr.2021

PLATT, V. B., GUEDERT, J. M., COELHO, E. B. S. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alertas em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 39, p. 1-7, 28 e out. de 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0103-05822021000100434. Acesso em: 21 abr. 2021.

RATES, L. E. M. **Regressão à dependência absoluta**: uma inovação clínica de D. W. Winnicott. 2019. Tese (Doutorado em Filosofia) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/335396>. Acesso em: 08 jun.2021.

ROCHA, M. P. da. **Elementos da Teoria Winnicottiana na Constituição da Maternidade**. 2006. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15511/1/Dissertacao%20MARLENE%20PEREIRA%20DA%20ROCHA.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2021.

RODRIGUES, J. V. S.; LINS, A. C. A. A. Possible impacts caused by the COVID-19 pandemic on children's mental health and the role of parents in this scenario. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. 1-9, 2020. DOI:10.33448/rsd-v9i8.6533. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6533>. Acesso em: 27 abr. 2021.

ROSA, C. D. O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. **Revista Natureza Humanda**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 55-96, jul./dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302009000200003. Acesso em: 23 mar. 2021.

SANTOS, C. de S. Educação escolar no contexto de pandemia: algumas reflexões. **Gestão & Tecnologia**, [S.l.], v.1, n. 30, p. 44-47, 2020. Disponível em: <http://faculadadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/52>. Acesso em: 27abr. 2021.

SILVA, A. C. V., RUDGE, A. M. Os pais no tratamento psicanalítico de crianças. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 23-35, jun. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912017000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2021.

TELLES, K. K. P. **O manejo terapêutico em Winnicott: a clínica contemporânea**. 2011. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Estadual Paulista, Assis, 2011. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/105601>. Acesso em: 08 jun. 2021.

WINNICOTT, D. W. (1945). O desenvolvimento emocional primitivo. *In: Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas por D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p.218-232.

WINNICOTT, D. W. (1947). Ódio na contratransferência. *In: Da pediatria a Psicanálise: obras escolhidas por D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2000, p. 277-287.

WINNICOTT, D. W. (1952) Psicoses e cuidados maternos. *In: D. W. WINNICOTT. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Por D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000. p. 305-315.

WINNICOTT, D. W. (1956). A preocupação materna primária. *In: WINNICOTT, D. W. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas por D. W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2000. p. 399-405.

WINNICOTT, D. W. (1960a). Teoria do relacionamento paterno-infantil. *In: D. W. WINNICOTT. O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas,

1983, p.38-54.

WINNICOTT, D. W. (1960b). Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro *self*. In: D. W. WINNICOTT. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983, p.128-139.

WINNICOTT, D. W. (1960). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: WINNICOTT, D. W. **A Família e o Desenvolvimento Individual**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011. p. 21-28.

WINNICOTT, D. W. (1963). **Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

WINNICOTT, D. W. (1964). O Jogo do Rabisco. In: WINNICOTT, D. W.; SHEPPHERD, R., DAVIS, M. (Orgs.). **Explorações psicanalíticas**: D. W. Winnicott. Tradução José Octávio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. p. 230-243.

WINNICOTT, D. W. (1964). O recém-nascido e sua mãe. In: WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. 2. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 1999. p. 29-42.

WINNICOTT, D. W. (1968). O jogo do rabisco. In: Winnicott, Claire *et al.* (Org.) **Explorações psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

WINNICOTT, D. W. (1971). **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

WINNICOTT, D. W. (1971). **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu Editora, 2019.

WINNICOTT, D. W. (1977). **The Piggie**: relato do tratamento psicanalítico de uma menina. Rio de Janeiro: Imago, 1987.