



Paidéia

ISSN: 0103-863X

paideia@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Barbieri, Valéria; de Godoy Pavelqueires, Jamila
Personalidade paterna como fator prognóstico no tratamento da tendência antissocial
Paidéia, vol. 22, núm. 51, abril, 2012, pp. 101-110
Universidade de São Paulo
Ribeirão Preto, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305423786011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Personalidade Paterna como Fator Prognóstico no Tratamento da Tendência Antissocial¹

Valéria Barbieri²

Jamila de Godoy Pavelqueires

Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, Brasil

Resumo: A maior parte dos estudos, sobre a importância do ambiente familiar no desenvolvimento emocional e no tratamento psicológico de crianças, busca associar as características da mãe à patologia da criança, em detrimento da figura do pai. Tendo isso em vista, este estudo teve como objetivo investigar as características de personalidade de pais de crianças com tendência antissocial, submetidas ao psicodiagnóstico interventivo, e sua possível relação com os resultados terapêuticos dos filhos. Seis pais de sete crianças foram avaliados pelo Teste de Rorschach, e o *follow-up* dos casos indicou a ocorrência de cinco sucessos e dois fracassos terapêuticos. As características paternas associadas ao sucesso foram ausência de comprometimentos severos no teste da realidade, controle pulsional e relacionamentos interpessoais, além de uma organização neurótica de personalidade. Sendo assim, os resultados mostram a importância de incluir informações sobre a personalidade paterna na realização de indicação terapêutica de crianças e na proposição de prognósticos.

Palavras-chave: Psicodiagnóstico, Personalidade Antissocial, Avaliação Terapêutica, Pai, Teste de Rorschach.

Paternal Personality as a Prognostic Factor in the Treatment for Antisocial Tendency

Abstract: Most studies addressing the importance of the family environment on children's emotional development and psychological treatment associate the characteristics of the mother's personality with the child's pathology, disregarding the characteristics of the father's personality. Therefore, this study's objective was to investigate the personality characteristics of fathers of children with antisocial tendencies by means of the psychodiagnosis interventive method and to investigate the potential relationship of such characteristics to the treatment results obtained for children. Six fathers of seven children were evaluated by the Rorschach test. Follow-up of the cases indicated five therapeutic successes and two failures. The paternal personality characteristics associated with success included the absence of severe impairment in the test of reality, control of impulses, and interpersonal relationships, in addition to a neurotic organization of personality. The results show the importance of including information concerning the father's personality when prescribing therapies and establishing prognoses.

Keywords: Psychodiagnosis, Antisocial Behavior, Treatment Effectiveness Evaluation, Fathers, Rorschach Test.

Personalidad Paterna como Factor de Pronóstico en el Tratamiento de la Tendencia Antisocial

Resumen: La mayoría de los estudios sobre la importancia del ambiente familiar en el desarrollo emocional y en el tratamiento psicológico de niños busca asociar las características de la madre a la patología del niño, en detrimento del padre. Así, la finalidad de esta investigación fue analizar las características de personalidad de padres de niños con tendencia antissocial, sometidos al psicodiagnóstico de intervención, y su relación con los resultados terapêuticos de los hijos. Se evaluó a seis padres de siete niños por el Test de Rorschach. El seguimiento indicó la ocurrencia de cinco éxitos y dos fracasos terapêuticos. Las características paternas asociadas al éxito fueron ausencia de compromisos severos en el test de la realidad, control pulsional y relaciones interpersonales y una organización neurótica de personalidad. Los resultados muestran la importancia de incluir informaciones sobre la personalidad paterna en la realización de indicación terapêutica para niños y en la proposición de pronósticos.

Palabras clave: Psicodiagnóstico, Conducta Antisocial, Evaluación Terapêutica, Padre, Test de Rorschach.

A importância do papel da família vem sendo reconhecida no desenvolvimento emocional da criança, tanto no estudo dos processos etiológicos das patologias quanto no

seu tratamento. Atualmente uma avaliação infantil que não inclua a família pode ser vista como incompleta (Mishima, Pavelqueires, Parada, & Barbieri, 2009; Pratta & Santos, 2007).

Freud (1917/1976), ao definir a etiologia das neuroses, ressalta a importância das experiências infantis, pois elas acontecem numa época em que o desenvolvimento da pessoa ainda está incompleto e, por isso, suscetível a efeitos traumáticos. As causas da neurose estariam, então, relacionadas a uma série, denominada por Freud (1917/1976), como "série complementar", na qual a constituição sexual e a experiência, ou seja, a fixação da libido e a frustração interagiriam

¹ Artigo derivado da Tese de Doutorado da primeira autora *A Família e o Psicodiagnóstico como Recursos Terapêuticos no Tratamento dos Transtornos de Conduta Infantis*, defendida em 2002 no Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

² Endereço para correspondência:

Valéria Barbieri. Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Departamento de Psicologia. Av. Bandeirantes, 3900. CEP 14.040-901. Ribeirão Preto-SP, Brasil. E-mail: valeriab@ffclrp.usp.br.

dispostas em maior ou menor grau. Sendo assim, os cuidados recebidos do ambiente, representado, no início do desenvolvimento, essencialmente pela família, seriam de grande relevância para a saúde mental da criança, devendo, portanto, ser levados em conta nas tarefas de diagnóstico e nas psicoterápicas.

Tendo em vista a relevância do ambiente familiar no desenvolvimento emocional, estudos envolvendo a associação entre características familiares e patologia infantil são comuns, debatendo, em sua maioria, a relação entre as características da personalidade materna e os distúrbios psicológicos da criança (Bueno, 2008; Calkins & Keane, 2009; Fracalozzi, 2009; Thornberry, Freeman-Gallant, & Lovegrove, 2009).

O papel do pai é considerado com menor frequência (Barbieri, 2009a; Mishima, 2007; Selan, 2009), sendo abordado principalmente no caso dos transtornos antissociais infantis. Frick, Lahey, Loeber, Christ e Hanson (1992) verificam uma associação entre o transtorno de conduta e vários aspectos do funcionamento familiar, como tipo de supervisão e exigência de disciplina por parte da mãe; transtorno de personalidade antissocial no pai e abuso de substâncias por parte dele. Janson e Stattin (2003) afirmam que o desenvolvimento da delinquência está associado à falta de calor parental, a problemas psicossociais dos pais, à disciplina inconsistente, à negligência nos cuidados da criança e à discórdia nos relacionamentos. As práticas de socialização violentas e coercitivas, a exposição a modelos de adultos violentos, os conflitos parentais e o desafeto materno também são apontados como fatores significativos na etiologia do comportamento antissocial por Patterson, DeBaryshe e Ramsey (1989). Blazei, Iacono e McGue (2008) sugerem que o comportamento antissocial pode ser “transmitido” de pai para filho, quando o primeiro encontra-se presente na maior parte da vida da criança.

Em razão da existência de práticas terapêuticas voltadas à população infantil em que a boa qualidade do ambiente familiar é primordial para a obtenção e a manutenção dos benefícios alcançados, como as consultas terapêuticas de Winnicott (1971/1984), conhecimentos relativos às características parentais promotoras do desenvolvimento humano tornam-se tão relevantes quanto aqueles referentes aos efeitos adversos das influências do meio (Cia & Barham, 2009; Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006; Gomes & Resende, 2004).

Em seu texto sobre a função do pai na teoria psicanalítica, Etchegoyen (2002) frisa o seu papel no desenvolvimento infantil e como um construto intrapsíquico no Complexo de Édipo (o “pai interno”).

Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) atribui grande importância ao Complexo de Édipo, como uma fantasia organizadora nuclear no desenvolvimento sexual. Para o menino, o pai tem o poder de castrar, sendo assim, a sua posse sobre a mãe deve ser obedecida, o que eventualmente torna o pai um objeto de identificação. Para a menina, a mãe é considerada responsável pela sua castração, sendo então substituída pelo pai como objeto de desejo, com o intuito de

possuir um pênis e um bebê. Portanto, a castração representa o final do complexo edípico no menino e o seu começo no caso da menina. Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976) argumenta que a identificação do menino com o pai e o seu desejo pela menina levam à sublimação dos desejos edípicos, pois ambos os sexos atribuem ao pai poder e autoridade.

O desenrolar do Complexo de Édipo resulta em uma mudança mental. Anteriormente, a autoridade era exercida externamente por meio da voz de um dos pais que prescrevia certas ações e proibia outras. A partir desse momento, a autoridade passa a vir de dentro da mente da criança por meio do superego que seria, segundo Freud (1924/1976, 1925/1976, 1931/1976), o herdeiro do Complexo de Édipo, tendo sido a autoridade dos pais internalizada.

Quando se trata da influência do ambiente no desenvolvimento infantil, a contribuição de Winnicott é inegável. Segundo ele, as tendências à maturação herdadas só poderiam ocorrer na presença de um ambiente propiciador que teria uma importância absoluta no começo, tornando-se aos poucos relativa (Winnicott, 1960/2005). Quanto às características parentais que proporcionariam um desenvolvimento harmonioso, embora haja ênfase nos predicados da “mãe suficientemente boa” (Winnicott, 1945/1993, 1951/1993, 1956/1993, 1960/1983, 1971/1984) que já foi detalhada em Barbieri, Jacquemin e Biasoli-Alves (2005), o papel do pai também é contemplado nos escritos de Winnicott (1945/1982) e nos de seus seguidores que organizam e ampliam seu pensamento a esse respeito, como Outeiral (1997).

Os atributos de ambos os pais e desse ambiente desejável variam de acordo com o estágio evolutivo da criança. Segundo Winnicott, no primeiro estágio, de *dependência absoluta*, o ego do bebê necessita ser fortalecido pelo ego materno através do *holding* e de uma rotina de cuidados que gere na criança uma sensação de continuidade de existência, até que seja possível atingir as três tarefas principais do desenvolvimento emocional primitivo infantil: a integração, a personalização e a realização. Nesse estágio de dependência total, o papel do pai seria proteger a díade mãe-bebê, lidando com as exigências externas, a fim de que a mãe possa se dedicar integralmente aos cuidados com o filho.

No segundo estágio, de *dependência relativa*, é preciso que a mãe possibilite ao bebê o preenchimento do espaço vazio entre seu próprio corpo e o dela por meio da fantasia, do pensamento incipiente e dos fenômenos e objetos transitórios. É nesse estágio que o pai (a terceira pessoa) começa a desempenhar um papel importante. Ele é apresentado à criança pela mãe, que pode promover essa relação, impedi-la ou desfigurá-la; é nesse contexto que ele passa a fornecer a realidade externa a ela e ao bebê. Essas experiências de externalidade preparam o terreno para o ingresso no terceiro estágio, conhecido como *rumo à independência*. Nele, segundo Barbieri (2009b),

com a maior integração obtida pelo bebê e a aquisição da habilidade para triangulação e relacionamento

edípico, é tarefa de ambos os pais auxiliar a criança no manejo da angústia de castração, da ambivalência e dos sentimentos de exclusão. Nesse contexto, a ajuda proporcionada por eles depende fundamentalmente de suas próprias condições defensivas, da aceitação de sua identidade sexual e da transformação de seus sentimentos de rivalidade em solidariedade (p. 1169).

Nesse estágio, se o pai e a mãe são felizes em suas relações, o vínculo formado entre pai e filha e o estado de rivalidade entre pai e filho não despertarão angústias ou ciúmes excessivos (Winnicott, 1945/1982). Segundo Abram (2000), Winnicott divide o papel do pai em três áreas principais: o relacionamento entre ele e a mãe, o apoio à autoridade materna, e o “ser ele mesmo”. Winnicott (1945/1982) afirma que a união sexual dos pais representa um fato concreto sobre o qual a criança poderá construir uma fantasia, bem como oferece bases para que ela solucione o problema das relações triangulares.

No que diz respeito ao apoio moral à autoridade da mãe, o pai se apresenta como um ser humano que sustenta a lei e a ordem por ela implantadas na vida do filho. Segundo Winnicott (1945/1982), a criança está constantemente predisposta a odiar alguém e, se o pai não estiver presente para assumir esse lugar no ódio, esse sentimento dirigir-se-á à mãe, confundindo, assim, a criança, pois a mãe é a pessoa que ela mais ama. Ao se referir ao papel paterno de “ser ele mesmo”, Winnicott (1945/1982) argumenta que o filho *precisa* do pai por suas qualidades positivas, pela vivacidade da sua personalidade, ou seja, pelo que o distingue de outros homens.

Segundo Newman (1995), o pai funciona como um ambiente indestrutível, permitindo que os impulsos livres e agressivos da criança sejam seguros e desfrutáveis, uma vez que ele apresenta a capacidade de dizer “não” e de permanecer firme. A criança, então, se sente confiante o suficiente para experimentá-los, sendo que a segurança proporcionada pela presença do pai gradualmente dá lugar ao autocontrole.

Davis e Wallbridge (1982) afirmam que é com o pai que a criança aprende, pela primeira vez, o que é ser singular, isto é, um ser humano diferente dos demais, o que a auxilia em sua própria integração. O pai abriria, então, um mundo para o filho, pois, enquanto a mãe representaria a estabilidade do lar, o pai representaria a vivacidade das ruas.

Target e Fonagy (2002), em sua revisão bibliográfica sobre a função paterna, assim como Winnicott (1945/1982), apresentam o papel do pai como indireto, no início da vida do filho, ou seja, intermediado pela mãe. A possibilidade de a criança internalizar uma relação triangular seria determinada pelas atitudes maternas conscientes e inconscientes direcionadas ao pai de seu filho. McDougall (1989) afirma que, dependendo do modo de a mãe falar sobre o pai, um pai morto poderia permanecer como uma figura muito viva na mente da criança, assim como um pai presente fisicamente poderia ser vivido como simbolicamente ausente ou morto, no

mundo interno infantil. Atkins (1984) sugere que a mãe pode potencializar a presença do pai e o vitalizar em sua ausência. É a mãe que alimenta o interesse de seu filho por outras pessoas, especialmente pelo pai. Ela pode facilitar ou inibir o direcionamento da criança para o genitor, ao mesmo tempo em que pode ou não incentivar o seu engajamento com a criança, por exemplo, sorrindo quando esta olha para o pai, fala com ele ou tenta alcançá-lo. Ela pode significar essas interações ao combiná-las com amor, atenção ou rejeição e afastamento.

Target e Fonagy (2002) também afirmam que o pai introduzido pela mãe contribui para o desenvolvimento do aparelho psíquico da criança, como a origem da função simbólica. Segundo Lebovici (1982), a triangulação ajuda a criança a desenvolver um sistema de representação que a afasta das fantasias diádicas onipotentes e permite a integração dos desejos agressivos e libidinais.

Enquanto a função materna envolve os cuidados com o filho, a função paterna abarca os elementos que eventualmente possibilitariam à criança assumir seu lugar na sociedade como ser humano (Target & Fonagy, 2002). Ao se colocar entre a díade mãe-bebê e estabelecer limites, o pai proporcionaria ao filho adiar a gratificação, controlar os impulsos e tolerar a frustração o suficiente para permitir o desenvolvimento do pensamento.

Além de seu papel indireto como suporte emocional da díade mãe-bebê, a função mais direta de constituir-se como uma figura alternativa de apego e de ponte com o mundo externo tem sido reconhecida (Muir, 1989).

Diante dessas considerações, é inegável a relevância do papel do pai no “ambiente desejável médio”, seja em estágios precoces em que ele possibilita que a mãe desempenhe suas funções em relação ao bebê, seja quando ele já pode ser percebido pelo filho como uma pessoa completa e diferenciada da mãe. Adicionalmente, o reconhecimento da literatura sobre a importância das características do pai como fator etiológico no desenvolvimento dos Transtornos de Conduta e Desafiador-Opositivo infantis justifica a busca de associações entre a sua personalidade e o resultado terapêutico do filho, em diversas práticas clínicas, entre elas o psicodiagnóstico interventivo.

Um estudo dessa natureza, mas considerando as características maternas, foi realizado por Barbieri et al. (2005). Nessa pesquisa, mães de crianças apresentando tendências antissociais foram avaliadas por meio do Teste de Rorschach, averiguando as associações entre suas características de personalidade e o sucesso terapêutico do filho no psicodiagnóstico interventivo. Entre os resultados encontrados, os autores verificaram que a ausência de prejuízos severos no controle pulsional e nos relacionamentos pessoais das mães estava vinculada ao bom prognóstico da criança. Apesar dessa associação, Barbieri et al. (2005) também verificaram que as crianças com mães apresentando dificuldades psicológicas leves ou moderadas tiveram êxito no psicodiagnóstico interventivo. Diante desses resultados, consideraram que a eficácia terapêutica, entre outros fatores, dependia não

apenas da integridade da personalidade materna, mas também da forma como as dificuldades das mães eram absorvidas e manejadas pelo restante da família.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo investigar as características de personalidade de pais de crianças com tendência antissocial, submetidas ao psicodiagnóstico interventivo, e sua possível relação com os resultados terapêuticos dos filhos. As características das mães foram avaliadas em estudo anterior (Barbieri et al., 2005), assim como as características das crianças (Barbieri, Jacquemin & Biasoli-Alves, 2004).

Método

Participantes

Participaram do estudo seis pais biológicos de sete crianças, entre 5 e 10 anos (seis meninos e uma menina), submetidas ao psicodiagnóstico interventivo, devido a queixas de comportamentos antissociais, como mentiras, furtos,

agressividade física ou verbal e comportamento desafiador, apresentadas pela diretora de uma escola pública de ensino fundamental em que elas estudavam. Com exceção de um dos pais, todos os outros concordavam com a queixa da diretora. A condição socioeconômica dos pais variou entre média e baixa. A faixa etária estendeu-se de 26 a 56 anos, e o nível de escolaridade, da 4ª série do ensino fundamental até o ensino médio completo. Todos os pais residiam sob o mesmo teto que as mães e as crianças. Foram excluídos da amostra pais com histórico de comportamentos auto e heteroagressivos, internação psiquiátrica ou uso de drogas. Cinco crianças apresentaram diagnóstico de pré-estrutura de personalidade neurótica e duas de pré-estrutura psicótica, conforme informado pela aplicação a elas do Teste de Rorschach (Barbieri et al., 2004).

Na Tabela 1, é apresentada uma sucinta caracterização das crianças participantes do estudo, bem como da constituição geral de suas famílias, o motivo do encaminhamento e a avaliação dos resultados terapêuticos. Os nomes dos participantes são fictícios, a fim de manter o sigilo quanto a sua identidade.

Tabela 1

Caracterização das Crianças, Motivo do Encaminhamento, Diagnóstico e Avaliação dos Resultados Terapêuticos

| Nome | Idade (anos) | Condição socioeconômica familiar | Queixa | Pré-estrutura de personalidade ^a | Duração do <i>follow-up</i> (meses) | Resultado terapêutico |
|----------|--------------|----------------------------------|---|---|-------------------------------------|-----------------------|
| Beatriz | 10 | Média | Furtos de dinheiro de familiares | Neurótica | 6 | Sucesso |
| Leonardo | 10 | Baixa | Agitação, brigas e insubordinação | Neurótica | 3 | Sucesso |
| Tiago | 8 | Baixa | Agressividade e desobediência | Neurótica | 8 | Sucesso |
| Rafael | 5 | Baixa | Desobediência, teimosia, rebeldia e ciúmes da irmã | Neurótica | - | Sucesso |
| Paulinho | 8 | Média | Brigas, mentiras, fugas e furtos | Neurótica | 5 | Sucesso parcial |
| Daniel | 8 | - | Desobediência e agitação | Psicótica | 4 | Fracasso |
| Michael | 10 | Média | Desatenção, recusa em cumprir as atividades e agressividade | Psicótica | 3 | Fracasso |

Nota. ^aDe acordo com o Teste de Rorschach, codificação segundo Traubenberg (1998), interpretação conforme as normas brasileiras (Pasian, 2000).

Instrumentos

Os pais foram avaliados por meio do Teste de Rorschach com exceção de um caso, em que, devido ao daltonismo do participante, optou-se pela utilização do Teste do Desenho da Figura Humana (DAP) (Hammer, 1926/1991). A codificação do Teste de Rorschach foi feita segundo o referencial da escola francesa (Traubenberg, 1998), tendo sido utilizadas normas brasileiras para a interpretação dos resultados (Pasian, 2000). O processo de atendimento da criança incluiu, além do Teste de Rorschach, a entrevista de anamnese, sessões lúdicas, entrevista familiar diagnóstica, a Bateria Gráfica de Hammer e o Teste de Apercepção Temática para Crianças - Forma Animal (CAT-A). Para determinar o resultado de sucesso ou fracasso terapêutico

da criança, entrevistas de *follow-up* foram realizadas com ambos os pais de forma conjunta.

Procedimento

Coleta de Dados

Foi realizada a entrevista de anamnese, e os pais (masculinos) foram submetidos à aplicação individual, não interventiva, do Teste de Rorschach ou do DAP. O atendimento da criança foi iniciado logo após esse procedimento. Ao final do processo de psicodiagnóstico interventivo do filho, os pais e as mães foram convidados para a entrevista devolutiva seguida de orientação, e então as famílias foram dispensadas. O período de *follow-up* dos casos variou entre

três e oito meses e foi feito por meio de entrevistas com os pais. Em um único caso, não foi possível aos pais comparecerem pessoalmente à entrevista, e, assim, o seguimento foi feito por telefone.

Análise dos Dados

A análise dos dados seguiu o modelo utilizado por Barbieri et al. (2004, 2005), com relação às crianças e às mães da mesma amostra. Os dados foram descritivamente analisados, relacionando-se os resultados dos pais no Teste de Rorschach com o sucesso ou fracasso terapêutico dos filhos, avaliado por meio das entrevistas de *follow-up*.

Os indicadores do Psicograma do Teste de Rorschach foram abordados de modo integrado, conforme os grupos representativos das funções egoicas, sistematizados por Loureiro e Romaro (1985): produção, ritmo, pensamento, teste da realidade, controle pulsional, funcionamento defensivo e relacionamentos interpessoais. O nível de integridade dessas funções foi estimado como preservado ou comprometido em grau leve, moderado ou severo, complementando-se a análise pelo indicador natureza da relação de objeto e pelo diagnóstico da estrutura de personalidade.

Quanto aos resultados terapêuticos, foram considerados bem-sucedidos os casos em que foi relatada, no *follow-up*, a melhora acentuada dos sintomas, mesmo que houvesse necessidade de encaminhamento posterior à ludoterapia. Os casos em que não houve melhora da criança, ao final da intervenção, foram considerados malsucedidos.

Considerações Éticas

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (protocolo no. 021/2001- 2001.1.600.59.0), os pais das crianças indicadas pela diretora da escola foram contatados e convidados para participar do estudo. Aqueles que aceitaram o convite assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando sua participação e a do filho no trabalho.

Resultados e Discussão

Com um dos participantes (pai de Michael) foi aplicado o Teste do Desenho da Figura Humana (DAP) em vez do Rorschach, devido ao seu daltonismo. A despeito da utilização de uma técnica de avaliação diferente para esse caso, foi feita a opção de incluí-lo na análise dos resultados por duas razões principais. A primeira refere-se a que tanto o Teste de Rorschach como o DAP informam sobre o mesmo constructo, ou seja, a organização da personalidade, constituindo-se, assim, em técnicas estruturais. Esse fato aliado a que o diagnóstico da estrutura da personalidade nesta pesquisa foi feito em acordo com uma avaliação clínica dos instrumentos, baseado na teoria de Jean Bergeret (1998) e não em indicadores específicos dos testes, o que leva a uma uniformidade em termos interpretativos, tornando os resultados das duas técnicas comparáveis. A segunda razão refere-se a que a inclusão desse participante enriquece a qualidade informativa da pesquisa, já que na amostra houve somente duas crianças que apresentaram estrutura de personalidade psicótica, uma delas o filho desse participante (Tabela 1). Dessa maneira sua inserção possibilitou um debate mais profundo a respeito dos fatores envolvidos no prognóstico da criança.

Apesar dessa decisão, a inclusão desse participante foi realizada de forma relativa, em razão de um limite referente à proposta de avaliação do nível de integridade das funções egoicas de Loureiro e Romaro (1985). Como essas autoras organizaram os critérios de avaliação dessas funções somente para o HTP como um todo, e não especificamente para o DAP, os resultados do pai de Michael foram considerados somente na análise da relação entre sua estrutura de personalidade e o resultado terapêutico do filho. Portanto, na análise das condições das funções egoicas, somente o protocolo do pai de Daniel foi inserido na categoria de malogro terapêutico.

As variáveis de personalidade dos pais, conforme avaliadas pelo Teste de Rorschach e pelo DAP, e os resultados dos filhos no psicodiagnóstico interventivo são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2

Variáveis de Personalidade dos Pais Avaliadas pelo Teste de Rorschach e pelo Teste do Desenho da Figura Humana (DAP) e Resultados dos Filhos no Psicodiagnóstico Interventivo

| Características de personalidade dos pais ^a | Resultados terapêuticos das crianças | | | | | |
|--|--------------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------|----------------------|
| | Beatriz/ Sucesso | Leonardo/ Sucesso | Tiago e Rafael/ Sucesso | Paulinho/ Sucesso parcial | Daniel/ Fracasso | Michael/ Fracasso |
| Estrutura da personalidade | Neurótica | Neurótica | Neurótica | Neurótica | Psicótica | <i>Borderline</i> |
| Produção | Baixa | Baixa | Baixa | Baixa | Baixa | - |
| Ritmo | Lento | Lento | Lento | Lento | Lento | - |
| Pensamento | Inibido | Imaturo | Inibido | Imaturo | Inibido | - |

(continua...)

Tabela 2 (continuação)

| Características de personalidade dos pais ^a | Resultados terapêuticos das crianças | | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------|----------------------|
| | Beatriz/ Sucesso | Leonardo/ Sucesso | Tiago e Rafael/ Sucesso | Paulinho/ Sucesso parcial | Daniel/ Fracasso | Michael/ Fracasso |
| Teste da realidade | MC | MC | MC | P | SC | — |
| Controle pulsional | P | MC (RI) | MC (I) | MC (RI) | MC (I) | - |
| Funcionamento defensivo | LC | MC | MC | MC | SC | - |
| Relacionamentos interpessoais | MC | MC | MC | SC | SC | - |
| Vínculo com o objeto | Entre total e parcial | Entre total e parcial | Total | Não há como afirmar | Não há como afirmar | - |

Nota. P - Preservado. LC - Levemente Comprometido. MC - Moderadamente Comprometido. SC - Severamente Comprometido. RI - Restritivo-Inibidor. I - Insuficiente.

^aFunções egoicas e estrutura de personalidade.

A Tabela 2 mostra que as variáveis de personalidade paternas que discriminaram entre os sucessos e os fracassos terapêuticos das crianças foram: a estrutura de personalidade e a qualidade dos relacionamentos interpessoais, do controle pulsional (incluindo o funcionamento defensivo) e do teste da realidade.

Assim, em todas as situações de sucesso terapêutico (total ou parcial), os pais apresentaram organização neurótica de personalidade, enquanto, nos dois casos de fracasso, a natureza do ordenamento foi psicótica (pai de Daniel) ou limítrofe (pai de Michael). Essa verificação, aliada à de que nos dois casos malsucedidos as crianças dispunham de estrutura psicótica de personalidade (Tabela 1) e às afirmações de Rosenfeld (2000) de que o papel do pai só se efetiva quando ele consegue conter as angústias primitivas da criança, conduz a hipóteses sobre dificuldades para indivíduos psicóticos e *borderline* cumprirem a função paterna.

Considerando que o papel do pai, no estágio de dependência absoluta, é o de proteger a diade mãe-bebê, ou seja, lidar com as exigências da realidade externa, permitindo assim que a mãe se entregue à preocupação materna primária (Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006; Outeiral, 1997; Selan, 2009; Target & Fonagy, 2002), é compreensível que pais apresentando ordenamento limítrofe ou psicótico de personalidade evidenciem dificuldades no desempenho da função paterna, visto que seu relacionamento com o ambiente é permeado pelo narcisismo e pela autorreferência. Nessas condições, a mãe precisará preocupar-se com as exigências do mundo externo a seu relacionamento com o bebê; com isso ela se tornaria sobrecarregada, o que poderia comprometer seu trabalho de contenção das angústias primitivas do filho. De qualquer modo, não parece ser essa a única dificuldade encontrada por pais com tais disposições de personalidade no cumprimento de seu papel, no primeiro estágio de vida do filho.

Ainda no período de dependência absoluta, constitui-se como função paterna conferir coerência afetiva às sensações e percepções da criança, a respeito dos objetos do mundo

exterior (Davis & Wallbridge, 1982; Rosenfeld, 2000). Essa tarefa é mediada pela mãe, sendo, portanto, indissociável da função materna, visto que é ela quem apresenta ao filho os primeiros sinais da presença ou da ausência do pai, influenciada pela relação com seu marido. Esses sinais posteriormente poderão ser descartados pela criança, quando esta construirá sua concepção própria do pai que pode estar em acordo ou desacordo com tais indícios preliminares. É plausível considerar que essa mediação pela mãe ocorre por meio do elemento masculino materno, formado na sua realidade psíquica inicialmente por fatores hereditários e por sua experiência com os próprios pais. Ulteriormente esse elemento masculino da mãe sofre alterações em função da relação estabelecida com o pai do bebê (Rosenfeld, 2000). É a integração dos elementos masculinos e femininos da mãe que a tornaria capaz tanto de espelhar a singularidade de seu filho quanto de organizar o conteúdo de suas projeções, colocando-lhe limites, separando os dados da realidade que podem ou não ser apresentados a ele. Em suma, o desempenho a contento da função materna, mesmo nos estágios mais primitivos da vida do bebê, é indissociável do relacionamento dela com o pai de seu filho.

Como a mãe encontra-se imersa no estado de preocupação materna primária, o pai é o responsável por fornecer a realidade externa a ela e, indiretamente, ao bebê. Portanto, a qualidade de sua função está vinculada às condições de seu teste de realidade. Em acordo com essa pressuposição, a Tabela 2 revela que os pais das crianças bem-sucedidas no psicodiagnóstico interventivo apresentaram, no máximo, comprometimentos moderados no teste de realidade. O pai de Daniel demonstrou severo prejuízo na apreensão do real, principalmente devido ao uso dos mecanismos de negação ($F + \% = 0$) e de forclusão; com isso, ele não era capaz de utilizar os dados da realidade para limitar, de maneira direta ou mediada pela mãe, as fantasias de destruição do objeto do filho (Winnicott, 1945/1993; Newman, 1995), e assim liberá-lo da necessidade de empregar defesas primitivas e violentas para controlar a angústia. Não apoiando o elemento

masculino materno, ele colaborava com a identificação entre mãe e filho (elemento feminino), sem incentivar a separação entre ambos (elemento masculino), mantendo, dessa forma, o vínculo simbiótico (Lebovici, 1982) cuja descontinuidade gradual seria sua tarefa.

Além da dificuldade de apresentar o mundo externo ao filho, a impossibilidade de se perceber como indivíduo singular e independente, característica das personalidades psicóticas e *borderline*, prejudicaria os vínculos diretos do pai com a criança, a partir do segundo semestre de vida, quando ele começa a despontar como figura distinta e separada da mãe. Nesse momento, denominado estágio de dependência relativa, o pai passa a servir como modelo de integração para a criança, um primeiro vislumbre da totalidade pessoal (Abram, 2000). Sendo assim, um pai com dificuldades de conceber a si mesmo como pessoa separada e independente do outro não teria condição de contribuir para o desenvolvimento das capacidades de integração, personalização e realização do bebê (Winnicott, 1945/1993). A esse respeito, a Tabela 2 também revela que o pai de Daniel demonstrou prejuízos severos nos relacionamentos interpessoais, com $H = 0\%$ no Teste de Rorschach, indicando perda do contato humano em nível profundo e incapacidade de se identificar com o outro (Anzieu, 1961/1988). Nesse contexto, em um vínculo de natureza narcísica, a percepção do filho como um “duplo de si mesmo” substituiria uma relação de empatia genuína. Embora a empatia pressuponha certo grau de narcisismo, como mostrado no trabalho de Misès (2000), em que o narcisismo de um pai limítrofe era o que lhe possibilitava interessar-se pelo filho, sustenta-se que quando o narcisismo se transforma no polo organizador da personalidade do pai, este fica impossibilitado de se apresentar à criança como pessoa real e objetiva e, assim, cumprir sua função. Portanto, uma característica importante para um pai “suficientemente bom”, capaz de auxiliar o filho em um processo terapêutico, seria certo grau de narcisismo aliado a uma percepção de si mesmo como separado do outro.

A despeito da clareza da associação entre a qualidade do teste da realidade e dos relacionamentos interpessoais dos pais com o prognóstico terapêutico dos filhos, esses indicadores não devem ser considerados de forma isolada, mas sim abordados de modo integrado, caso contrário há o risco de a melhora da criança ser apenas parcial ou temporária, como aconteceu com Paulinho. O pai deste menino, apesar de dispor de uma personalidade de estrutura neurótica e de um teste de realidade intacto, apresentou sérias dificuldades em seus relacionamentos interpessoais, incluindo $H = 0\%$. Esses resultados podem ser compreendidos, considerando-se que sua ressonância afetiva era de tipo coartada e suas tendências latentes coartativas. Essa condição revela que as chances de contato com os elementos infantis de sua personalidade eram empobrecidas por um acentuado controle restritivo-inibidor das pulsões, que embora lhe permitisse adaptar-se ao mundo externo, comprometia sua capacidade de compreender a criança. Dessa maneira, o grau de preservação do teste da

realidade e dos relacionamentos interpessoais também forma um conjunto indissociável com o nível de integridade e a natureza do controle pulsional dos pais, na definição do prognóstico do filho.

Especificamente com relação ao controle pulsional e ao funcionamento defensivo, enquanto os pais das crianças bem-sucedidas no psicodiagnóstico interventivo exibiram, no máximo, prejuízos moderados nessa função, o pai de Daniel (fracasso terapêutico) apresentou importantes comprometimentos, devido a um domínio insuficiente das pulsões (Tabela 2). Embora não avaliado nessa função de modo tão sistemático como o foram os outros genitores, o pai de Michael, o outro caso de fracasso terapêutico, revelou no inquérito do DAP um controle pulsional escasso e bastante comprometido. Os dados obtidos com o pai de Michel demonstraram a existência de condutas de *acting-out*, algumas delas de natureza antissocial, que se desenrolavam no contexto de uma personalidade limítrofe de ordenamento perverso. Nesses casos, o indivíduo encontra-se na obrigação de buscar satisfações incompletas e urgentes, com objetos e zonas erógenas parciais, uma vez que não conseguiu reparar convenientemente seu narcisismo, nem encontrar um objeto total ou elaborar processos secundários eficazes (Bergeret, 1998).

Embora essa busca por satisfação possa ser verificada no DAP do pai de Michael, existem pouquíssimos indicadores de uma tendência ao *acting-out* no Teste de Rorschach do pai de Daniel (há apenas uma resposta CF em todo o protocolo e nenhuma C). No entanto, uma tendência a voltar os afetos (inclusive os hostis) para si mesmo foi sinalizada por sua ressonância afetiva coartativa e seu potencial latente introversivo. Essa tendência o exporia a uma série de riscos, visto que uma energia violenta que não dispõe de um caminho socializado para se expressar (presença de respostas *kob*) permaneceria autodirigida.

Em termos gerais, os resultados desta pesquisa indicam que o bom prognóstico de uma criança antissocial no psicodiagnóstico interventivo vincula-se, entre outros fatores (Barbieri et al., 2004, 2005), à existência de um pai capaz de empregar os elementos advindos de seu contato com a realidade externa para conter, ponderar e organizar as próprias pulsões e as angústias decorrentes delas. Nessas condições, ele possibilita ao filho abandonar a onipotência, integrar as próprias pulsões e passar da relação de objeto para o “uso do objeto” (Abram, 2000; Lebovici, 1982). Se o pai não oferece ao filho um meio apropriado de assimilação das pulsões, permanece para a criança um sentimento constante de ameaça por parte delas, passível de conduzir ora à atuação, ora à inibição.

Nesse sentido, os dados deste estudo sugerem que, se os pais apresentaram comprometimentos de natureza estrutural no teste de realidade e no controle pulsional, incluindo o funcionamento defensivo, pode ser muito difícil contar com a ajuda deles no tratamento da criança antissocial pelo psicodiagnóstico interventivo, já que só lhes restaria se identificar

de maneira narcísica com a angústia dela, sem conseguir conferir-lhe forma ou limites.

Em relação às funções egoicas da produtividade e do pensamento paternos, a Tabela 2 mostra que as chances de êxito do filho no psicodiagnóstico interventivo não são necessariamente restritas por certa rigidez associativa por parte dos pais, nem pela presença de inibição ou empobrecimento do pensamento deles; todavia há indícios de que a ausência de respostas de cinestesia humana parece diminuí-las um pouco.

É fundamental considerar que, apesar de os resultados desta pesquisa apontarem para uma associação clara e importante entre as características de personalidade dos pais e o resultado terapêutico da criança, esse vínculo não deve ser considerado como exclusivo, linear ou monotônico. Conforme apontado anteriormente, principalmente no início da vida, a figura do pai é apresentada para a criança por intermédio da mãe; nesse contexto a qualidade da função paterna depende indiscutivelmente da qualidade da realidade psíquica materna. Além disso, a formação da personalidade da criança inicia-se a partir de uma relação simbiótica estabelecida com a mãe. Portanto, antes que o pai apareça para o bebê como uma pessoa em si mesma, muito já foi percorrido em termos do desenvolvimento emocional infantil, em que o pai desempenhou sua função como um elemento presente na realidade psíquica da mãe. Assim, do mesmo modo que o desempenho da função materna depende do suporte oferecido à mãe pelo pai, também o cumprimento da função paterna depende da natureza da função materna, bem como do potencial inato e pessoal da criança (*self*).

É importante considerar também que, conforme exposto na Tabela 1 e debatido em Barbieri et al. (2004), existe um vínculo entre a pré-estrutura de personalidade da criança e o prognóstico terapêutico no psicodiagnóstico interventivo. Contudo, como o desenvolvimento da organização da personalidade infantil depende das relações da criança com os pais, a ponto de Bergeret (1998) estabelecer para cada classificação estrutural uma gênese da relação parental, esse critério não pode ser considerado como específico da criança e independente do seu grupo familiar.

Dessa maneira, no processo de estabelecimento do prognóstico de crianças antissociais no psicodiagnóstico interventivo, é fundamental considerar os fatores de personalidade dos pais e da criança conjuntamente, fazendo parte de uma interação dinâmica, numa compreensão holística de toda a família.

Considerações Finais

Dentro dos limites da casuística pequena e da diversidade de casos, considera-se que, de acordo com o Teste de Rorschach, as características paternas vinculadas aos bons resultados no psicodiagnóstico interventivo de crianças com tendência antissocial foram: (a) apresentar estrutura neurótica de personalidade, (b) emitir pelo menos uma resposta K e

pouca, ou nenhuma, *kob*, (c) dispor de um controle pulsional preservado ou, no máximo, moderadamente comprometido; (d) ausência de prejuízos severos no teste da realidade, (e) ausência de comprometimentos graves nos relacionamentos interpessoais e capacidade para empatia.

Os dados apresentados neste estudo confirmam a importância das características de personalidade dos pais (masculinos), no resultado terapêutico do psicodiagnóstico interventivo, em crianças apresentando tendência antissocial. Contudo, essa influência deve ser considerada em conjunto com outros determinantes do prognóstico, entre eles a personalidade da mãe, pelo fato de que esta pode potencializar, aprimorar ou comprometer o desempenho da função paterna. Dessa maneira, considera-se fundamental a compreensão das características do grupo familiar de modo integrado e dinâmico, no estabelecimento do prognóstico de tendência antissocial por meio do psicodiagnóstico interventivo.

Referências

- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: Dicionário de palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott* (J. Outeiral, Trad.). Rio de Janeiro: Revinter.
- Anzieu, D. (1988). *Os métodos projetivos* (M. L. E. Silva, Trad.). Rio de Janeiro: Campus. (Original publicado em 1961)
- Atkins, R. N. (1984). Transitive vitalization and its impact on father-representation. *Contemporary Psychoanalysis*, 20(4), 663-676.
- Barbieri, V. (2009a). A influência da personalidade materna e paterna na etiologia da tendência antissocial. In S. N. Jesus, M. M. Rezende, & I. Leal (Orgs.), *Experiências e intervenções em psicologia da saúde* (pp. 1183-1198). Faro, Portugal: Universidade do Algarve.
- Barbieri, V. (2009b). A personalidade paterna como fator prognóstico no tratamento da tendência antissocial. In S. N. Jesus, M. M. Rezende, & I. Leal (Orgs.), *Experiências e intervenções em psicologia da saúde* (pp. 1167-1182). Faro, Portugal: Universidade do Algarve.
- Barbieri, V., Jacquemin, A., & Biasoli-Alves, Z. M. M. (2004). Alcances e limites do psicodiagnóstico interventivo no tratamento de crianças antissociais. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 14(28), 153-167. doi: 10.1590/S0103-863X2004000200005
- Barbieri, V., Jacquemin, A., & Biasoli-Alves, Z. M. M. (2005). Personalidade materna e resultados de crianças no psicodiagnóstico interventivo: O que significa mãe suficientemente boa? *Psico (PUC-RS)*, 36(2), 117-125.
- Bergeret, J. (1998). *Personalidade normal e patológica* (M. E. V. Flores, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Blazei, R. W., Iacono, W., & McGue, M. (2008). Father-child transmission of antisocial behavior: The moderating role of father's presence in the home. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(4), 406-415.

- Bueno, L. M. A. C. (2008). *Procedimento de desenho de família com estórias em crianças com tendência antissocial*. Monografia de iniciação científica não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.
- Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2009). Developmental origins of early antisocial behavior. *Development and Psychopathology*, 21(4), 1095-1109.
- Cia, F., & Barham, J. (2009). O envolvimento paterno e o desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 67-74.
- Davis, M., & Wallbridge, D. (1982). *Limite e espaço: Uma introdução à obra de D. W. Winnicott* (E. Nick, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.
- Etchegoyen, A. (2002). Psychoanalytic ideas about fathers. In J. Trowell & A. Etchegoyen (Eds.), *The importance of fathers. A psychoanalytic re-evaluation* (pp. 20-41). New York: Taylor & Francis Inc.
- Ferreira, M. C., & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2006). O pai suficientemente bom: algumas considerações sobre o cuidado na psicanálise winnicottiana. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 14(2), 136-142.
- Fracalozzi, N. M. N. (2009). *Psicodinamismos de mães de crianças com tendência antissocial*. Monografia de iniciação científica não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Freud, S. (1976). Algumas ideias sobre desenvolvimento e regressão – etiologia. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 16, pp. 397-417). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1917)
- Freud, S. (1976). A dissolução do Complexo de Édipo. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 19, pp. 217-228). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1924)
- Freud, S. (1976). Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 19, pp. 303-320). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1925)
- Freud, S. (1976). Sexualidade feminina. In *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, Trad., Vol. 21, pp. 259-282). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1931)
- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, M. S., Christ, M. A., & Hanson, K. (1992). Familial risk factors to oppositional defiant disorder and conduct disorder: Parental psychopathology and maternal parenting. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(1), 49-55.
- Gomes, A. J. S., & Resende, V. R. (2004). O pai presente: O desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 119-125.
- Hammer, E. F. (1991). *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos* (E. Nick, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo. (Original publicado em 1926)
- Janson, H., & Stattin, H. (2003). Prediction of adolescent and adult delinquency from childhood Rorschach ratings. *Journal of Personality Assessment*, 81(1), 51-63.
- Lebovici, S. (1982). The origins and development of the Oedipus complex. *International Journal of Psycho-Analysis*, 63(Pt 2), 201-215.
- Loureiro, S. R., & Romaro, R. A. (1985). A utilização das técnicas projetivas, Bateria de Grafismo de Hammer e Desiderativo como instrumentos de diagnóstico – estudo preliminar. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 37(3), 132-141.
- McDougall, J. (1989). The dead father: On early psychic trauma and its relation to disturbance in sexual identity and in creative activity. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70(Pt 2), 205-219.
- Misès, R. (2000). La fonction paternelle. In C. Geissman & D. Houzel (Orgs.), *L'enfant, ses parents et le psychanalyste* (pp. 253-262). Paris: Bayard Éditions.
- Mishima, F. K. T. (2007). *Investigação das características psicodinâmicas de crianças obesas e de seus pais*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.
- Mishima, F. K. T., Pavelqueires, J. G., Parada, A. P., & Barbieri, V. (2009). Apresentação do Setor de Triagem e Atendimento Infantil e Familiar (STAIF) do Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada (USP): Uma experiência em formação. In S. N. Jesus, M. M. Rezende, & I. Leal (Orgs.), *Experiências e intervenções em psicologia da saúde* (pp. 596-606). Faro, Portugal: Universidade do Algarve.
- Muir, R. (1989). Fatherhood from the perspective of object relations theory and relational systems theory. In S.H. Cath, A. Gurwitt, & L. Gunsberg (Eds.), *Fathers and their families* (pp. 47-61). Hillsdale, N.J.: The Analytic Press.
- Newman, A. (1995). *Non-compliance in Winnicott's words: A companion to the writings of D. W. Winnicott*. New York: New York University Press.
- Outeiral, J. (1997). Sobre a concepção de pai na obra de D. W. Winnicott. In I. F. M. Catafesta (Org.), *A clínica e a pesquisa no final do século: Winnicott e a universidade* (pp. 91-104). São Paulo: Lemos.
- Pasian, S. R. (2000). *O Psicodiagnóstico de Rorschach em adultos: Atlas, normas, reflexões*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Patterson, G., DeBaryshe, D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 247-256.

- Rosenfeld, D. (2000). Le rôle du père dans la psychose. In C. Geissman & D. Houzel (Orgs.), *L'enfant ses parents et le psychanalyste* (pp. 907-925). Paris: Bayard Éditions.
- Selan, B. (2009). *Psicodinamismos de pais de crianças com tendência antissocial*. Monografia de iniciação científica não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.
- Target, M., & Fonagy, P. (2002). Fathers in modern psychoanalysis and in society. The role of the father and child development. In J. Trowell & A. Etchegoyen (Eds.), *The importance of fathers. A psychoanalytic re-evaluation* (pp. 45-66). New York: Taylor & Francis Inc.
- Thornberry, T. P., Freeman-Gallant, A., & Lovegrove, P. J. (2009). The impact of parental stressors on the intergenerational transmission of antisocial behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(3), 312-322.
- Traubenberg, N. R. (1998). *A prática do Rorschach* (A. J. Lelé, Trad.). São Paulo: Vetor. (Original publicado em 1970)
- Winnicott, D. W. (1982). E o pai? In D. W. Winnicott, *A criança e o seu mundo* (A. Cabral, Trad., pp. 127-133). Rio de Janeiro: LTC. (Original publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (1983). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (I. C. S. Ortiz, Trad., pp. 38-54). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil* (J. M. X. Cunha, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1971)
- Winnicott, D. W. (1993). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise* (J. Russo, Trad., pp. 269-285). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Original publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (1993). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise* (J. Russo, Trad., pp. 389-408). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Original publicado em 1951)
- Winnicott, D. W. (1993). Preocupação materna primária. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados: Da pediatria à psicanálise* (J. Russo, Trad., pp. 491-498). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Original publicado em 1956)
- Winnicott, D. W. (2005). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In D. W. Winnicott, *A família e o desenvolvimento individual* (M. B. Cipolla, Trad., pp. 21-28). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1960)

Valéria Barbieri é Professora Doutora da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e pós-doutoranda do Centre de Recherche Psychanalyse, Médecine et Société da Universidade de Paris VII.

Jamila de Godoy Pavelqueires é psicóloga graduada pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Recebido: 25/09/2010

1ª revisão: 17/02/2011

Aceite final: 09/10/2011