

O CONTO DE FADA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO CONTEXTO HOSPITALAR

Rita Aparecida Romaro e Francisca Eva de Sousa Fernandes

Revista Psicopedagogiaonline v.1, p1-7, 2009

<https://www.psicopedagogiaonline.com.br/index.php/980-o-conto-de-fada-como-recurso-terapeutico-no-contexto-hospitalar>

Resumo

Enfrentar a realidade de uma doença e de uma hospitalização é uma tarefa muito difícil para uma criança, considerando-se sua personalidade em formação e seu grau de dependência. Os contos de fadas podem ser utilizados pelo psicólogo hospitalar como um recurso terapêutico visto fazerem parte do universo infantil. O propósito deste trabalho é apresentar a análise do conto “O Patinho Feio”, de Hans Christian Andersen, associando a trajetória do personagem com a da criança hospitalizada, estabelecendo-se uma ponte entre alguns conceitos da Psicologia Analítica junguiana e a Psicologia Hospitalar. O patinho representaria a força e a determinação frente a uma situação estressante, passando por etapas em seu desenvolvimento, analisadas a partir do modelo proposto por Simonetti. A primeira etapa é a revolta caracterizada por sentimentos de raiva, abandono e muitas vezes por comportamentos agressivos contra a equipe de saúde. A segunda etapa se refere à depressão e à apatia, havendo uma retração ao mundo interior na tentativa de elaboração psíquica do adoecimento e a terceira é o enfrentamento da doença. Pode-se observar a semelhança entre a vivência da criança hospitalizada e a trajetória do patinho (o herói) no que se refere aos sentimentos de revolta, abandono, angústia e solidão. Foi constatada a importância da utilização dos contos no tratamento da criança por se apresentarem como possibilidade de um “final feliz” num momento em que a angústia e o sofrimento atuam com maior intensidade.

Palavras-chave: Contos de fadas. Psicologia hospitalar. O Patinho Feio.

Introdução

A realidade hospitalar e a criança

A psicologia hospitalar aborda os aspectos psicológicos e simbólicos que acompanham as enfermidades, buscando a subjetividade, as fantasias, os sentimentos, os conflitos que encerram o processo do adoecer (SIMONETTI, 2004). No que se refere à forma de adoecimento da criança, Aragão e Azevedo (2001) sugerem que a condição de hospitalização acarreta algumas dificuldades para o processo de adaptação da criança, pois ela é afastada da família, da escola e dos seus objetos pessoais, ocorrendo a perda do seu referencial, ao mesmo tempo em que se depara com um ambiente tenso e ameaçador, com possíveis procedimentos invasivos e desconhecidos.

Conforme Goldenberg (2007), a criança hospitalizada passa por mudanças de ordem psicológica em função das alterações corporais, da dor e do sofrimento causados pela doença e pelos tratamentos a que é submetida. Para Chiattonne (1988), esta realidade hospitalar é nova para criança e, portanto desconhecida; o impacto desse novo ambiente causa desconforto físico e emocional, conseqüentemente surge um dos maiores problemas de ajustamento da criança no hospital: o medo.

Medo: emoção relativa a uma condição de perigo em que se encontra determinado sujeito em relação a algo que já é determinado, mas não inesperado: se esse algo que ameaça se mostra com característica da surpresa fala-se com efeito de terror; se esse algo e esse sujeito estão em estado de indeterminação fala-se ao invés de angústia (PIERI, 2002, p. 313).

Pieri (2002) considera que certos objetos e situações causadoras de medo são revestidos de subjetividade, de valor emocional atribuídos aos símbolos causadores desse medo. A criança cria fantasias durante a hospitalização, sente medo do abandono da família, medo de morrer, medo de ser atacada, entre outros e, esses aspectos dificultam o processo de recuperação.

Existem diversos aspectos psicológicos relacionados e consequentes da hospitalização infantil, como exemplo a privação materna, que, para Chiattonne (1988) é uma das mais dolorosas consequências da hospitalização nessa fase do desenvolvimento. A autora apresenta uma listagem de possíveis aspectos que podem ser desencadeados pela privação materna durante a vivência no hospital, embasada em uma pesquisa do setor de pediatria do Hospital Brigadeiro – INAMPS, em São Paulo, na década de 1980.

Entre essas consequências pode-se destacar a angústia, a carência afetiva, os sentimentos de vingança e de culpa, a depressão, a sensação de abandono, a inapetência, a perda de peso, a falta de iniciativa, os problemas de sono, a diminuição da vocalização, a apreensão, a tristeza, a agressividade, a ocorrência de infecções, as manifestações psicossomáticas, os distúrbios emocionais, a personalidade instável, o atraso no desenvolvimento, a regressão no processo de maturação psico-afetiva, os comportamentos auto-eróticos. Pode-se observar ainda que tais aspectos são mais frequentes em crianças internadas sem acompanhante.

A autora ainda ressalta que os profissionais, tendo em mente as consequências advindas da internação, deveriam ter também a capacidade de entender que a doença é uma ameaça à criança como um todo, afetando sua integridade física e mental, e que o objetivo do seu trabalho é sempre seguir o princípio de minimizar esse sofrimento, promovendo a saúde e principalmente fazendo dessa criança um elemento ativo dentro do processo de hospitalização.

Para Romaro (2008), o conhecimento de o ambiente hospitalar vai além do conhecimento das estruturas e das demandas de atuação do psicólogo. O psicólogo, bem como todos os profissionais da equipe hospitalar, independentemente da unidade em que trabalhe ou das queixas que o paciente refira, lidam sempre com as questões da alma, com emoções primitivas mobilizadas por situações críticas, por vezes presentes em quadros crônicos.

Simonetti (2004) descreve alguns processos psíquicos que interferem na vivência de um indivíduo doente hospitalizado associados a algumas etapas, sendo três delas mais relevantes para caracterizar a trajetória de uma criança hospitalizada. Essas etapas se mesclam e não necessariamente se apresentam em uma ordem ou sequência.

A revolta é uma das primeiras etapas e, na maior parte dos casos o paciente a manifesta de forma intensamente agressiva e até mesmo violenta, na tentativa de proteger sua integridade física e mental. O indivíduo doente vivencia o ambiente como o causador de seu sofrimento, atacando o outro que supostamente (projetivamente) prejudicou sua liberdade e sua autonomia. De acordo com Simonetti, alguns pacientes revoltados encontram-se envolvidos em conflitos com a equipe de saúde e cabe ao psicólogo escutar as prováveis reclamações que surgirem, focalizando não apenas os aspectos negativos, mas também o significado do que é real para o paciente.

A segunda etapa é caracterizada por um estado de depressão e apatia e, na maioria das vezes este estado é visto pela equipe de saúde como algo extremamente negativo ao tratamento. O psicólogo deverá estar atento para não criticar ou julgar esta situação, pois, o que se caracteriza como uma depressão também pode ser uma tentativa de elaboração psíquica. Caso a depressão seja mais grave, não só uma reação adaptativa, outros cuidados, como o uso de antidepressivos deve ser incluído no tratamento.

O enfrentamento é a terceira etapa, considerada como uma “grande vitória” após tanta angústia e sofrimento. A pessoa doente que se encontra nesta posição, ainda precisa de muito apoio psicológico, sua realidade em torno da doença ainda lhe acarreta muitos desafios, como as “lutas” e os “lutos” que irá enfrentar. Conforme o autor, para auxiliar nesta etapa, que é uma das mais importantes para o processo de cura, o psicólogo deverá elaborar estratégias que não podem ser vistas como instrumentos terapêuticos padronizados, pois cada paciente possui características de personalidade individuais, estando em fases diferentes do desenvolvimento psíquico.

Partindo-se dos aspectos acima considerados, uma das estratégias que o psicólogo pode utilizar no trabalho com a criança hospitalizada é o conto de fada, por este fazer parte da linguagem do cotidiano da criança e por apresentar aspectos referentes a fase do desenvolvimento em que a criança se encontra. O próprio conto mostra o caminho escolhido pela criança e pelo qual devemos adentrar aos

conteúdos existentes no enredo do conto, pois a criança projeta nos personagens os seus sentimentos, o momento vivido, permitindo assim a compreensão de sua própria história.

Os contos de fadas

Para melhor compreender como os contos de fadas podem ser utilizados no atendimento da criança no hospital, torna-se necessário conhecer um pouco de sua história e significado, bem como alguns elementos implícitos na representação do herói.

Há muito tempo, desde épocas muito antigas, o homem busca sentido para sua existência e uma prova real desta busca são os mais diversos contos que sobrevivem até hoje. Enveredando pelos contos de fadas chega-se aos escritos de Platão, onde está registrado que as mulheres mais velhas contavam histórias simbólicas, “Mythos” para suas crianças, e que os mesmos faziam parte da educação. Contos ainda mais antigos foram encontrados nas colunas e papiros egípcios. (VON FRANZ, 1990)

Von Franz (1990) relata que até os séculos XVII e XVIII, os contos de fadas eram narrados tanto para adultos quanto para crianças nos centros de civilizações primitivas e remotas. Na Europa era a forma principal de diversão para o povo agrícola no inverno e a atividade de contar histórias tornou-se uma forma de ocupação espiritual essencialmente importante, ao ponto dos contos serem nomeados como representantes da filosofia da roda de fiar.

Os contos de fadas se destacaram na teoria junguiana pela sua simbologia relacionada aos aspectos inconscientes do ser humano. Silveira (1994) sugere que os contos de fadas são da mesma forma que os sonhos, representações de acontecimentos psíquicos, diferindo pelo fato de os sonhos poderem se apresentar carregados de causas de natureza pessoal, enquanto os contos de fadas encenam os dramas da alma comuns a todos os homens, em uma dimensão arquetípica.

De acordo com Von Franz (1990), nos contos são representados os arquétipos na sua forma mais simples e pura. As imagens arquetípicas fornecem as melhores indicações para o entendimento das conexões que circulam na psique coletiva; são os contos que mais refletem as estruturas básicas da psique, comuns a todos os seres. Em todo conto encontramos os heróis, que divergem de acordo com a cultura, mas todos encerram a possibilidade de se resgatar o herói perdido nas camadas mais profundas do inconsciente.

O herói dos contos de fadas funciona como um exemplo de coragem e esperança durante a etapa do enfrentamento de uma dada situação ou etapa da vida, pois, nem mesmo a morte impede que exista um final feliz, como no exemplo de Branca de Neve que parecia ter morrido quando comeu a maçã envenenada, retornou à vida, casou-se com o príncipe e sua madrasta teve o terrível castigo que merecia.

Para Silveira (1994), o ser que representa o herói se mostra dotado de audácia e coragem extraordinária e, mesmo depois de sua suposta destruição ele retorna ao mundo com muito mais forças para enfrentar as dificuldades. Este regresso geralmente é muito doloroso para se enfrentar sozinho, razão pela qual os heróis dos contos recebem o auxílio de um sábio, de uma fada, de um mágico, entre outros. O regresso do herói é sempre um triunfo, caracterizando-se no conto como “um novo dia”, o “nascer o sol”, o “nascer de novo”.

Se a importância do herói for transportada para o delicado momento de uma internação hospitalar, principalmente no caso da criança, esses personagens podem representar na vida real da criança, a figura de um médico, de um psicólogo ou de outra pessoa da equipe de saúde, revestidos de um papel de salvador.

Pieri (2002) caracteriza o herói como a conquista da própria identidade e autoconsciência; como o símbolo do processo de individuação, como a imagem do “si mesmo”, ou seja, algo em que o “eu” deve entrar em contato em uma relação dialógica para a formação como indivíduo. O herói representa o “si mesmo”, o inconsciente do homem. Para o autor, o herói se apresenta empiricamente como a junção de todos os conteúdos de todos os arquétipos, incluindo os arquétipos do “pai” e do “velho sábio”. Passa-se então a uma interpretação de que o herói não é aquele que apenas conquista grandes vitórias, mas aquele que “quer” ser o “pai”, reconhecido como tal pelo poder de dialogar e se opor contra a “Grande Mãe”.

Alt (2000), ao reconhecer os atributos simbólicos do herói nos contos de fadas, refere-se a um trabalho realizado com mulheres que em função de diversos fatores internos e externos apresentavam uma baixa auto-estima. Utilizou-se do conto O Patinho Feio com o objetivo de resgatar o herói em cada uma delas, possibilitando-lhes entrar em contato com uma nova forma de se perceberem e se sentirem como pessoas. Pedia para que cada uma se colocasse no lugar do personagem dando um outro sentido aos aspectos negativos do conto. Posteriormente a autora direcionou diversas atividades relacionadas às funções psíquicas sentimento, pensamento, intuição e sensação, definidas por Jung. Os principais aspectos levantados pelo grupo referiam-se à rejeição familiar e social. Conclui que somente a partir da tomada de consciência, o indivíduo consegue fortalecer o ego e resgatar o “herói” perdido nas camadas do inconsciente.

Ao se comparar o trabalho descrito acima, com os estudos dos psicanalistas Corso e Corso (2006), que interpretam o conto “O Patinho Feio” relacionando o sofrimento psíquico do personagem com sentimentos de rejeição e abandono, decorrentes da relação mãe e filho, pode-se observar a semelhança dos achados, mesmo com bases teóricas diferentes. O sentimento de abandono predomina nos dois estudos.

Pazinato (2008) apresenta a análise do conto a partir da abordagem fenomenológica existencial, na qual considera “O Patinho Feio” como sendo o próprio Andersen. O enredo do conto é marcado por intenso sofrimento, por discriminação, por abandono e pelo sentimento de solidão associados à rejeição social que o personagem experimenta durante sua trajetória de vida. Considera que a jornada do patinho tem como objetivo a aceitação social, vivida pelo autor na época em que escreveu o conto.

Diante dessas três possibilidades de análise do conto, que se diferenciam na abordagem, percebe-se que entre elas existem aspectos em comum: a rejeição materna e social, o abandono, a discriminação, a solidão, o desamparo e o medo. Dessa forma, pode-se observar que independente da abordagem, do contexto e da população estudada, os contos de fada traduzem sentimentos profundos e podem ser utilizados como recurso terapêutico por seu potencial de mediar os conflitos psíquicos.

O objetivo desse trabalho é apresentar a análise do conto “O Patinho Feio” relacionando-o ao modelo das etapas vivenciadas por uma pessoa hospitalizada, proposto por Simonetti (2004), destacando-se três etapas: a revolta; a depressão e a apatia; o enfrentamento, discutindo a importância da utilização dos contos de fada no atendimento da criança hospitalizada a partir da hipótese de que os contos de fadas facilitam o tratamento, auxiliando na elaboração dos conflitos psíquicos.

Método

Para a realização do presente trabalho, foi adotado o referencial teórico da psicologia analítica junguiana para análise do conto “O Patinho Feio”, de Hans Christian Andersen.

O conto foi analisado a partir de três etapas da vivência de um indivíduo doente no hospital, propostas por Simonetti (2004), sendo a primeira a revolta; a segunda, a depressão e a apatia; e a terceira, o enfrentamento. Em cada uma dessas etapas foram adicionados trechos do conto que possuem semelhanças de conteúdos temáticos da trajetória do personagem com a trajetória da criança hospitalizada, enfocando-se as principais mudanças psíquicas do personagem.

Análise do Conto “O Patinho Feio”

Primeira etapa: a revolta

A narrativa do conto inicia-se com o trecho:

Quando o sol brilhou sobre o lago, a Mamãe Pata orgulhosamente fez quá-quá. Ela estava muito feliz por causa de seus seis ovos que tinha chocado, e agora estava rodeada por seis patinhos lindos e fofinhos. (INSIDE, 2006, p. 4)

Pode-se partir do pressuposto de que o sol é a indicação do nascimento do Patinho. Para Alt (2000), o sol e os seus raios estão relacionados à purificação, à iluminação e à fecundidade, ou seja, à origem da vida. Na teoria junguiana, são encontrados diversos simbolismos atribuídos ao sol. Tanto na mitologia quanto na religião e na alquimia, o sol representa Deus, o “Grande Pai” de todas as criaturas do Universo.

Alt (2000) ressalta que a relação do sol com a água simboliza a fonte de fecundação da alma, onde se originam as flutuações dos desejos e dos sentimentos do ser humano. Pode-se relacionar esse momento com aquele que precede o estado ou agravamento de uma doença e de uma hospitalização, no qual os elementos de alguma forma se harmonizavam, ou pelo menos eram conhecidos, costumeiros.

Apenas o ovo maior continuava inteiro no ninho. A Mamãe Pata esperou bastante, e de repente – CRAC – o ovo se abriu e dentro dele saiu um patinho cinza. (INSIDE, 2006, p.4)

Observa-se que neste trecho do conto inicia-se a angústia do personagem ao sair de um ambiente que lhe oferece conforto e proteção, como o ovo, para um ambiente possivelmente estranho e ameaçador. Representa também mostrar-se ao mundo com suas singularidades.

Conforme Alt (2000), o ovo representa a auto-geração, é através da percepção do ovo que o personagem se transforma em arquiteto de seu próprio mundo, é como se fosse Deus, criador de um mundo originado dele mesmo.

Para a criança que está doente, o hospital pode representar um lugar ameaçador, no qual ela precisará ficar. A cor cinza também pode simbolizar a doença, o ser diferente dos outros, o ser discriminado. Conforme Alt (2000), quando uma criança está vivendo uma situação difícil, como, por exemplo, uma doença, ela tem dificuldades em expressar seus sentimentos. Sua capacidade de comunicação torna-se limitada, causando-lhe intensos sentimentos de angústia e tristeza e, dessa forma, tende a enxergar as coisas em preto e branco, ou seja, da cor cinza. Neste sentido, a junção do preto e do branco pode simbolizar a doença na criança.

Seus irmãos e irmãs estavam felizes na fazenda, mas o Patinho Feio não. (INSIDE, 2006, p.5)

O personagem do conto não conseguia se adaptar ao ambiente. A criança doente também apresenta dificuldade em se adaptar ao hospital. Para Von Franz (1990), tudo que é novo acarreta medo, desconfiança, terror e conseqüentemente a impossibilidade de renovação. Não havendo a flexibilidade para mudanças, o ego endurece, propiciando a resistência.

Na estória, o Patinho Feio sente-se muito discriminado e rejeitado por todos. Até mesmo seu núcleo familiar não aceita a condição de ele ser diferente dos outros, o que pode ser relacionada à frase: “... até mesmo seus irmãos riam dele...” ou quando a mamãe pata diz: “... vamos ver se você consegue nadar...” No que se refere à criança hospitalizada, esses aspectos podem estar relacionados a não aceitação da doença por parte dos familiares e as conseqüências que acarretam na vida social desta família.

Um dia, ele decidiu ir embora. Passou pela porteira da fazenda, seguiu pelo caminho o mais rápido que suas patas desajustadas conseguiam. (INSIDE, 2006, p.5).

Para Corso e Corso (2006, p. 37), “boa parte das histórias infantis acontecem na floresta ou inclui a tarefa de atravessá-la”. Essa situação comum nos contos é caracterizada no conto quando o personagem foge de casa para um lugar bem longe: a floresta, por exemplo, onde toda a aventura acontecerá.

Para Von Franz (1994), a fuga para lugares distantes significa a busca de aproximação do inconsciente, sendo a solidão o caminho para esse encontro. Algo que centralizava os interesses externos passa a centralizar os interesses internos, indicando ao indivíduo o caminho da transformação e da oportunidade de encontro com o verdadeiro self.

No mundo interior do Patinho, a fuga de casa representava um futuro melhor:

O Patinho Feio correu muito, até encontrar um grande pântano. Estava com frio e com medo, mas logo encontrou um lugar para se esconder nos juncos. Colocou a cabeça sob uma asa e logo adormeceu. (INSIDE, 2006, p. 5)

Esta fuga em geral é impulsionada pelos sentimentos de raiva, de culpa e pela agressividade, também relacionados à tentativa de se “encontrar” internamente. O patinho sai à procura de diversos grupos, mas não é aceito em nenhum deles. Como uma criança doente, ele não possui um referencial, sua personalidade é tão confusa quanto os seus sentimentos. Existe uma busca incessante de reestruturação do “eu” fragmentado, representado pela doença na criança e pela “feiúra” do patinho do conto.

Segundo Simonetti (2004), na maior parte dos casos a revolta do paciente se manifesta de forma intensamente agressiva e até mesmo violenta. Na tentativa de proteger sua integridade física e mental, o indivíduo doente projeta no ambiente o causador de seu sofrimento atacando o outro que supostamente prejudicou sua liberdade e sua autonomia. De acordo com o autor, o paciente revoltado, na maioria das vezes, encontra-se envolvido em conflitos com a equipe de saúde e, cabe ao psicólogo escutar as prováveis reclamações que surgiram, focalizando não apenas os aspectos negativos, mas também o significado do que é real para o paciente.

Segunda etapa: depressão e apatia

Percebe-se que em muitos casos a depressão acarreta no paciente um estado de apatia no hospital caracterizada pela falta de energia e falta de sensibilidade, sendo como se a pessoa permanecesse indiferente a tudo e a todos. Ao citar os estudos psicanalíticos de Freud, Simonetti (2004) ressalta que na depressão, o indivíduo doente abandona os aspectos externos e se retrai para o seu mundo interno com o objetivo de uma possível compreensão de seus conflitos. O que às vezes se apresenta como depressão e apatia, pode ser o início da elaboração de estratégias para o enfrentamento.

O verão logo terminou. O céu ficou carregado com nuvens pesadas, por causa do outono. O Patinho Feio estava muito triste e se sentia só, pois não tinha amigos. Sempre que encontrava outras aves e animais, todos riam dele e o mandava embora, por ele ser tão grande e feio. (INSIDE, 2006, p. 6)

A fuga de casa e a tentativa de se encaixar num grupo podem representar para a criança as idas e vindas do hospital e o processo de adaptação. Esta etapa da estória pode representar para a criança a hospitalização propriamente dita, pois o hospital mobiliza possíveis sentimentos de abandono e solidão e, estes são dois importantes desencadeantes da depressão.

O inverno chegou e, uma noite, o vento do Norte soprou tão frio que o lago congelou. Quando o Patinho Feio acordou de manhã, encontrou-se preso no gelo. Tentou de todas as maneiras, mas não conseguia sair. Felizmente um fazendeiro que passava por ali, escutou seus quás-quás e o salvou. (INSIDE, 2006, p. 6)

Nesta passagem, a representação simbólica pode estar relacionada com a sensação angustiante de aprisionamento, tanto em uma condição de doença, quanto de hospitalização. O fazendeiro pode representar simbolicamente a figura do médico ou de outra pessoa da equipe de saúde (um possível salvador). Na estória, o fazendeiro se fez passar por um suposto salvador, mas, logo em seguida deu o patinho para seus netos que riam dele e o maltratavam, acentuando ainda mais seu sentimento de raiva e rejeição e fazendo com que fugisse novamente. Esses netos também podem ser representados pela equipe hospitalar e pelos procedimentos por vezes invasivos e dolorosos.

Pode-se observar que essas etapas não ocorrem de forma estanque, por vezes se justando, como por exemplo, na fuga, existe a tentativa de imersão em si mesmo, com sentimento de retração e perseguição, que também caracterizam o estado de depressão.

Terceira etapa: o enfrentamento

Romaro (2008) salienta que cada paciente reage de uma forma diferente às doenças e à internação e que a mobilização dos recursos adaptativos do enfrentamento da doença, dependerá muito de sua estrutura de personalidade, da maneira como lida com as circunstâncias estressoras da vida e da

hospitalização, do seu estado emocional e cognitivo, do nível de ansiedade, das defesas disponíveis e do grau de diferenciação entre a realidade e a fantasia.

O enfrentamento é uma posição de fluidez, tanto de emoções como de idéias, e se o psicólogo não interromper esse fluxo com interpretações apressadas já fará muito, pois estará libertando paciente do peso de ser coerente. Para o paciente, há que ser verdadeiro em relação à sua doença, e não coerente, e a verdade muda de instante para instante: o que o paciente disse e sentia ontem pode ser diferente do que diz e sente hoje, e não há nenhum problema nisso: essa noção é muito valiosa, pois mostra que o psicólogo não tem de se fixar na verdade que o paciente descobriu em relação à sua doença: ela pode ser apenas a primeira verdade, que logo será substituída por outra, que não tardará em ter o mesmo destino: ser substituída. Assim, o importante é o paciente ser ajudado a falar a sua doença, e a falar novamente no dia seguinte (SIMONETTI, 2004, p. 123).

Conforme Simonetti (2004), o enfrentamento é mobilizado no indivíduo doente após uma longa jornada de angústia e sofrimento, e, se caracteriza com uma nova forma de perceber e sentir a doença e a hospitalização. Aos poucos, ele consegue diferenciar o que é fantasia e o que é realidade, sendo esta última ainda muito dolorida para o doente.

O Patinho Feio voltou para o grande pântano e por lá ficou todo o inverno congelante. Então, certa manhã, ele acordou e viu o sol brilhando, e as cotovias cantando. A primavera tinha chegado. De repente, três grandes pássaros pousaram no lago. Eles eram como os belos pássaros que o Patinho Feio tinha visto no outono. (INSIDE, 2006, p. 7)

Na teoria junguiana, o número três tem fundamental importância para a interpretação dos contos de fada. Em relação ao simbolismo do número três, Von Franz (1990) destaca:

[...] o número três é considerado masculino (todos os números ímpares o são). Na realidade, ele é o primeiro número masculino, pois o número um não é considerado como número, pois o um é a coisa única e conseqüentemente, não é unidade contável. Logo, o três é o primeiro número ímpar – masculino – e representa o dinamismo do número um [...]. O três, em geral, relaciona-se com o curso do movimento, e, portanto, com o tempo, pois não há tempo sem movimento (p. 104).

Conforme Von Franz (1990), para que haja movimento, é necessário que existam dois polos para que a energia circule de um para o outro. Sendo assim, surge o número três, ou seja, o terceiro pólo, com a função de unir e regularizar a tensão dos dois pólos opostos. O elemento três relaciona-se com o tempo e o movimento, razões pelas quais os contos de fadas dividem-se em três etapas, sendo a quarta etapa o desfecho da estória, um final feliz ou um final trágico. Neste sentido percebe-se o número três como representação simbólica da posição de enfrentamento de um indivíduo hospitalizado.

Quando os três cisnes se aproximaram dele, o Patinho Feio abaixou a cabeça envergonhado. Tinha certeza de que eles o perseguiram por causa de sua feiúra. Mas quando viu seu reflexo na água clara do lago, teve uma grande surpresa. Não era mais um Patinho Feio, era um lindo cisne. Sempre fora um cisne. (INSIDE, 2006, p. 7)

O Patinho Feio se uniu ao grupo de cisnes e finalmente pôde ser feliz. Esse momento pode caracterizar a passagem da condição de doença para a condição de saúde, como também à volta para casa. Na teoria junguiana, a cura se dá a partir da estruturação do self; simbolizando o encontro com o verdadeiro “eu” que antes estava fragmentado. (ALT, 2000)

Este conto “O Patinho Feio” não é caracterizado por grandes façanhas ou pelo discurso do personagem. Nesta estória não existem “vilões” e “vingança”. O ato heróico do personagem surge como modelo de força e determinação para alguém que se encontra doente; é a possibilidade de mudança de doença para a cura, ou seja, é a possibilidade de viver o tão sonhado “final feliz”.

Considerações Finais

A hospitalização infantil é fortemente marcada por sofrimento, angústia e medo, causados pela ruptura da rotina doméstica e escolar. No hospital, a criança encontra-se cercada por um ambiente tenso e ameaçador que conseqüentemente dificulta o processo de elaboração da cura.

Considerando os contos de fadas um aspecto enriquecedor no desenvolvimento da criança, observa-se sua importância como uma das estratégias terapêuticas cabíveis durante o processo de internação na tentativa de minorar o sofrimento.

A análise do conto “O Patinho Feio” serve como exemplo da utilização dos contos de fada no hospital, pelo seu poder terapêutico. A criança, de uma forma lúdica, se envolve com uma narrativa e assim se identifica com os conteúdos do conto, relacionando-os com os seus próprios conflitos psíquicos, ou seja, pode entrar em contato de forma simbólica com seus conflitos e dificuldades. Surge no mundo interior da criança a possibilidade de transformar a sua realidade, organizando as estruturas psíquicas e fortalecendo o ego que antes estava enfraquecido. Nesse sentido, pode-se apresentar um exemplo da utilização dos contos de fada como instrumento terapêutico, a partir das manifestações simbólicas dos conteúdos psíquicos da criança e do simbolismo do conto.

Referências Bibliográficas

- ALT, C. B. Contos de fadas e mitos: um trabalho com grupos numa abordagem junguiana. São Paulo: Vetor, 2000.
- ARAGÃO, R. M.; AZEVEDO, M. R. Z. S. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. Estudos de Psicologia: PUC – Campinas, 2001. v. 18, n. 3, p. 33-42.
- CHIATTONE, H. B. C. A criança e a hospitalização. In: ANGERAMI, V. A. (org.) et al. A psicologia no hospital. São Paulo: Traço, 1988. p. 42-131.
- CORSO, D. L.; CORSO, M. Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GOLDENBERG, M. A importância da humanização no hospital: brinquedotecas terapêuticas – Instituto Airton Senna. In: VIEGAS, D. (org.) Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: WAK Ed., 2007. p. 85-89.
- INSIDE, S. O Patinho Feio. São Paulo: Ciranda Cultural, 2006.
- PAZINATO, P. Contos de fada no hospital. In: LANGE, E. S. N. (org.) Contribuições à psicologia hospitalar: desafios e paradigmas. São Paulo: Vetor, 2008. p. 295-316.
- PIERI, P.F. Dicionário Junguiano. São Paulo: Paulus, 2002.
- ROMARO, R. A. Intervenções e psicoterapia breve no contexto hospitalar. In: LANGE, E. S. N. (org.) Contribuições à psicologia hospitalar: desafios e paradigmas. São Paulo: Vetor, 2008. p. 75-91.
- SILVEIRA, N. Jung: vida e obra. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.
- SIMONETTI, A. Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- VON FRANZ, M. L. O processo de individuação. In: JUNG, C. G. O homem e seus símbolos. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1964. p.158-229.
- VON FRANZ, M. L. A interpretação dos contos de fada. São Paulo: Paulus, 1990.

Publicado em 25/11/2009 15:44:00

Psicopedagogiaonline

<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=1196>

Rita Aparecida Romaro e Francisca Eva de Sousa Fernandes
Rita Aparecida Romaro: professora doutora da Universidade São Francisco.
Francisca Eva de Sousa Fernandes: Psicóloga.
evadesousafernandes@yahoo.com.br