

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

Ethyene Andrade Costa

**CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS SOBRE AS FUNÇÕES DA INCLUSÃO DA
FAMÍLIA NA ANÁLISE DE CRIANÇAS**

Belo Horizonte

2017

Ethyene Andrade Costa

**CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS SOBRE AS FUNÇÕES DA INCLUSÃO DA
FAMÍLIA NA ANÁLISE DE CRIANÇAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira
Área de concentração: Processos psicossociais de subjetivação

Belo Horizonte

2017

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

C837c	<p>Costa, Ethyene Andrade</p> <p>Considerações psicanalíticas sobre as funções da inclusão da família na análise de crianças / Ethyene Andrade Costa. Belo Horizonte, 2017. 83 f.</p> <p>Orientadora: Jacqueline de Oliveira Moreira Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia</p> <p>1. Psicanálise infantil. 2. Família - Aspectos psicológicos. 3. Subjetividade. 4. Relações de objeto. 5. Psicologia clínica. I. Moreira, Jacqueline de Oliveira. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>SIB PUC MINAS</p> <p>CDU: 159.964.2</p>
-------	--

Ethyene Andrade Costa

**CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS SOBRE AS FUNÇÕES DA INCLUSÃO DA
FAMÍLIA NA ANÁLISE DE CRIANÇAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos psicossociais de subjetivação

Prof.^a Dra. Jacqueline de Oliveira Moreira – PUC Minas (Orientadora)

Prof.^a Dra. Nádia Laguárdia de Lima – UFMG (Banca Examinadora)

Prof.^a Dra. Anamaria Silva Neves – UFU (Banca Examinadora)

Belo Horizonte, 05 de outubro de 2017

AGRADECIMENTOS

Início com um provérbio africano que me tocou, não me permitindo começar esta seção de outra maneira: “Se quiser ir rápido, vá sozinho. Mas se quiser ir longe, vá acompanhado!” Quero agradecer àqueles que têm me ajudado a ir mais longe do que meus pés seriam capazes de caminhar sozinhos. Agradeço aos que me ensinaram a dar os primeiros passos e tantos outros depois: os meus pais Edson e Nazeli. Sem eles eu não teria aprendido a “importância da família”, tema que me traz a realização desta empreitada. Aliás, estendo o agradecimento a cada um de minha extensa família, que me mostram, dia após dia, que vencer as adversidades e chegar às conquistas vale a pena quando se pode contar com os que ama, por suas diferenças e virtudes. Ao meu namorado, Caique, companheiro de crescimento por tantos anos, obrigada por estar ao meu lado me dando coragem, força e amor para seguir em frente. Aos amigos, pela escuta, força, momentos de alívio e alegria.

Não menos importantes foram os que me ensinaram a amar a Psicanálise. À Prof. Dra. Joyce Marly Gonçalves Freire, que nos deixou com tantas preciosidades para lembrar de sua doçura, mas também da importância da escuta refinada dos que vêm até nós em busca de ajuda. “Não tenham medo, eles são humanos!”. Sábio ensinamento! À Prof. Dra. Anamaria Silva Neves, a primeira a me apresentar a família desconstruída, real, desafiadora, obrigada por nos ajudar a enfrentar esse desafio de maneira tão engajada. Por aceitar, junto à Prof. Dra. Nádia Laguardia, compor a banca que me auxilia oferecendo ricas contribuições ao meu trabalho. Às participantes da pesquisa que, generosamente, dividiram comigo sua experiência. E um agradecimento especial à minha orientadora, Prof. Dra. Jacqueline Moreira que, além de trazer tamanha sabedoria, me presenteou tantas vezes com sua leveza e com suas “injeções de ânimo e criatividade” ao longo deste trabalho.

Quantos tomam a importância de família em nossas vidas à medida que nos ajudam a formar partes de nós! Obrigada por me ajudarem a ir mais longe!

RESUMO

As clínicas de Psicanálise têm recebido sujeitos invadidos pelos significantes-mestres e, concomitantemente, preenchidos pelo vazio de simbolizações, culminando em novas configurações de sintomas que desafiam as práticas de atendimento elaboradas até então. Soma-se a essa constatação a percepção da importância das interações familiares no processo de subjetivação, resultando no interesse por investigar o que se tornou o objetivo desta pesquisa: questionar quais seriam as funções do trabalho com os pais ou com a família no contexto da análise de crianças. Tornou-se pertinente revisitar as duas vertentes que constituem o tema em questão: as raízes da Psicanálise com crianças e a concepção de família na Psicanálise Freudiana. A revisão bibliográfica priorizou títulos que dizem da aplicação da Psicanálise na clínica infantil por seus pioneiros, compondo, assim, o método descritivo histórico utilizado. Dentre os diversos aspectos das práticas estabelecidas pelos psicanalistas pesquisados está a inclusão dos pais e da família no atendimento das crianças. Por vezes os familiares eram afastados do processo analítico da criança; ora eram orientados a respeito da educação dos filhos; noutras vezes, incluídos na maioria dos atendimentos como se pode perceber no trabalho de analistas que, por exemplo, concebiam os pais como parte formadora do sintoma. No entanto, apesar de serem os pais os responsáveis por levar a criança até a análise, parece não haver vasta dedicação de títulos e obras à formação de um instrumento teórico-técnico que ofereça orientações claras aos psicanalistas quanto à forma de abordar a família na prática da clínica com crianças. Diante dessa encruzilhada, questionou-se ainda como a Teoria Psicanalítica, ao longo de sua história, compreende a família. Foi possível notar que, mesmo não tendo títulos dedicados à conceituação e à definição do termo “família”, esse tema se faz raiz para as Teorias Freudiana e Lacaniana no que diz respeito à subjetivação. Afinal, é a partir das relações com a alteridade, das trocas intersubjetivas, que a criança forma sua posição subjetiva. Tendo em vista compreender o que tem sido feito em relação à abordagem das famílias no atendimento psicanalítico de crianças, foram realizadas entrevistas com profissionais selecionadas por possuírem experiência no atendimento a crianças e por adotarem a abordagem psicanalítica. Os dados dessa pesquisa qualitativa em Psicanálise foram analisados, com base na convergência dos sentidos expostos pelas participantes, em feixes de significação em torno de funções que o trabalho com os pais de crianças em análise pode assumir. As respostas fizeram emergir a necessidade de incluir os pais no intuito de trabalhar a fantasmática familiar, de evitar o boicote à análise da criança e

de promover o bem-estar da criança. Além dessas categorias, todas as participantes elencaram experiências em que o trabalho com os pais teve como consequência efeitos benéficos para eles. Compreende-se, portanto, a importância de oferecer escuta semelhante aos discursos dos membros da família presentes no caso, porém, reservando o espaço para o desenvolvimento da criança que, é importante frisar, sofre influências familiares em sua formação, mas conserva algo que lhe é próprio como sujeito.

Palavras-chave: Psicanálise. Criança. Família.

ABSTRACT

Psychoanalytical clinic receives many individuals who are invaded by master significant others while feeling the emptiness of symbolization, culminating in new configurations of symptoms that challenge how treatment practices are elaborated. Along with this observation, comes the acknowledgement of the importance of family interactions in the process of subjectivation. The consideration of these issues led to the objective of the present research: understand how working with the parents and the family would impact in the results of child analysis. In order to find answers, it became pertinent to revisit the two main psychoanalytical approaches: the roots of psychoanalytical work with children and the idea of family in Freudian psychoanalysis. The bibliographic revision has prioritized titles which concerned how psychoanalysis was used in infant clinic by its pioneers, composing, thus, the historical description method here utilized. Among the many aspects of the practices established by the researched psychoanalysts is the inclusion of parents and family in the treatment of children. Sometimes family members were distanced from the child's analytical process; on other occasions they received guidance concerning the education they were providing; in other cases, they were included in most sessions, as can be noticed in the work of analysts who saw the parents as an important part of the formation of symptoms. Nevertheless, although the parents are the ones responsible for taking the infant to the analysis, it appears that there are not a vast number of works dedicated to the building of a theoretical/technical instrument which can guide psychoanalysts on how to approach the family during the treatment of children. While facing this impasse, the present text has also questioned how family has been comprehended by psychoanalytical theory throughout its history, and it could be noticed that, even though there are not many titles dedicated to the definition of the term "family", this is actually one of the most important notions to be considered when it comes to subjectivation in both Freudian and Lacanian theories. Therefore, it can be concluded that alterity, or intersubjective exchanges, is the basis for the child's building of their subjective position. Aiming to comprehend what is being done concerning the approach of families throughout psychoanalytical treatment of infants, interviews were conducted with professionals who have experience in working with children through psychoanalytic method. The data acquired by this qualitative research have been analyzed based on the convergence of perceptions exposed by the participants regarding the results that can be achieved through working with the parents during psychoanalyzing infants. The answers pointed towards the necessity of including the

parents in the treatment in order to make it easier to work on family phantasmatic, avoid boycott to the child's analysis and promote the child's well-being. All the participants have also mentioned experiences in which working with the parents had beneficial effects on them. Therefore, one can conclude on the importance of offering such attention to the discourse of family members (without, of course, ceasing to offer reserved attention to the child in question, whose formation, as I insist on remarking, is influenced by the family, but also has something that is unique and also contributes for the building of subjectivity).

Keywords: Psychoanalysis. Child. Family.

SUMÁRIO

1 Introdução	7
2 A criança na análise.....	11
2.1 A origem da Psicanálise com Crianças	11
2.2 As pioneiras e os encontros e desencontros entre suas práticas	14
2.3 Entre o início e o fim, “um meio”: a técnica winnicottiana.....	22
2.4 A teoria lacaniana e suas descendentes no trabalho com crianças.....	27
2.5 Do pai da Psicanálise aos pais dos analisantes	35
3 A concepção de família sob a ótica psicanalítica em seus primórdios	37
3.1 A Família primeva e o caráter social do enlace	37
3.2 Família primeva e Família edípica: a inauguração do contato com a alteridade	40
3.3 Contribuições lacanianas sobre o Complexo de Édipo.....	43
3.4 Édipo: uma complexa trama tecida entre gerações.....	45
3.5 A família, a construção de Ideais e a formação do sujeito	48
3.6 Quando o simbólico faz “ser” familiar	53
4 Metodologia: o caminho das pedras	58
5 Resultados e Discussão	67
5.1 A função do trabalho com os pais.....	67
5.2 O manejo da fantasmática familiar	68
5.3 Evitar o boicote à análise da criança.....	70
5.4 A melhora da criança	72
6 Conclusões	74
REFERÊNCIAS	76
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	81
APÊNDICE B – Roteiro de entrevista	83

1 Introdução

A presente pesquisa teve origem na inquietação suscitada pela demanda apresentada durante a realização do estágio e de projetos de extensão na Clínica Psicológica da Universidade Federal de Uberlândia. Na maioria dos casos atendidos, as crianças que chegavam rotuladas com nomes científicos propostos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), como autistas ou hiperativos, ou mesmo pelo dito popular de “falar pelos cotovelos”, pareciam mesmo estar falando através de sintomas, utilizando-os para apontar o “rei nu” que assola seu devir ou, como escreve Ferreira (2016b, no prelo), colocar a nu, no social, algo da verdade que o constitui. Com isso, quero dizer que pareciam denunciar traumas, ou seja, pulsões que não foram devidamente simbolizadas e que passam a ser base para formação de sintomas, os quais pareciam não ter origem unicamente na experiência individual. De acordo com a teoria lacaniana, “[...] o segredo do gozo familiar se encarna de modo eminente na criança, cujo sintoma representa muitas vezes o retorno da verdade desse segredo [...]” (BASSOLS, 2016, p.10). A família se faz presente na análise de crianças, aparecendo como o “berço psíquico do sujeito”. Essa expressão pode ser melhor compreendida a partir do que Lisondo escreve: “Uma história de gerações se faz presente na cena analítica, numa telescopagem transgeracional, onde na transferência é possível desmascarar os segredos ocultos inconscientes das gerações passadas.” (FAIMBERG, 1996 *apud* LISONDO, 2001, p. 3).

Tal caminho aponta para a direção da constituição desse sujeito que chega à clínica. Como será mais detalhado a seguir, de acordo com a concepção Psicanalítica, desde o nascimento o sujeito é estrangeiro de si, visto que se constitui a partir de significantes atribuídos pelo Outro, cujo discurso atua com maestria sobre a subjetividade (PINTO, 2009). Antes mesmo de poder dizer sobre si, o bebê é falado por sua família (BASSOLS, 2016). Segundo Marcos (2010), o próprio termo “[...] subjetivação implica que se trata aí de um sujeito que se constitui em relação com os outros.” (MARCOS, 2010, p. 99) . No entanto, como ressalta Andrade (2016), cabe ao analista ouvir o Um, o singular do sujeito e suas decisões em meio aos “assuntos de família” que, segundo o autor, dizem da forma como cada um “[...] dá sentido à sua própria existência a partir do Outro.” (ANDRADE, 2016, p. 35). A maneira como se posiciona diante da alteridade será responsável por dar forma ao sujeito que se estrutura a partir dessas relações. É um processo em que estão articuladas as dimensões intrapsíquica e intersubjetiva.

Não há Psicanálise de Crianças na qual os pais não entrem em cena (LISONDO, 2001). “O dizer dos pais, de cada um deles, é o pré-texto que traça as questões para a própria criança que nela encontra eco ou se aliena, ou dela toma certa distância para tecer sua própria palavra.” (FERREIRA, 2016b, no prelo, p. 3). Além de se fazerem presentes nas sessões de maneira implícita, através dos sintomas dos filhos, ou nas entrelinhas do que comunicam os pequenos pacientes, na maioria das vezes são os pais ou membros da família que, nas diversas configurações familiares atuais, apresentam-se como esse terceiro que leva as crianças à análise e procura analistas por diversas razões. Podem querer saber sobre seus filhos, objetos de desejo. Já aqueles que têm a criança como objeto de amor narcísico, não perguntam ao analista sobre a criança, mas demandam que ele traga o filho idealizado de volta. Existem ainda os que, mesmo sem entender o motivo, procuram o analista devido ao encaminhamento de instituições. Afinal, a criança sendo tomada por objeto de gozo não incomodava os pais (FLESLER, [2007]/2012)¹.

A família também entra em cena diante de alguns impasses como quando há risco de vida para o paciente ou para os que estão à sua volta, em situações de violência familiar, em casos que envolvem o Direito de Família ou mesmo o Direito Penal. Também são os pais os responsáveis pela interrupção do tratamento, que muitas vezes não condiz com a proposta do analista quanto ao fim da análise (LISONDO, 2001). Levar o filho para a análise pode mover conteúdos que geram sofrimento nos pais, como a culpa, a sensação de falha, incapacidade, ou até mesmo despertar a rivalidade e o ódio em relação àquele que se mostra capaz de cuidar da criança. Diante disso, o jogo transferencial a ser manejado na análise de crianças torna-se mais complexo, exigindo uma leitura mais abrangente, “[...] requerendo o uso de um dicionário contratransferencial ampliado e corrigido.” (KANCYPER, 1994, p. 163). Isso se deve ao fato de que, nesse caso, o campo analítico não comporta apenas a:

[...] dupla analista-analisando, com tudo o que cada um traz consigo e com o que acontece entre ambos, mas os pais com seu poder de decisão, sua presença real, e suas dificuldades atualizadas na situação. (LISONDO *et al*, 1996, p.14).

Como destaca Lisondo, ao analisar crianças, o psicanalista está sujeito a “[...] tocar, aproximar-se das emoções, as mais primitivas, de três gerações (criança-pais-avós presente nos pais).” (LISONDO *et al*, 1996, p.10). Ao discorrer sobre a linha de pesquisa de Processos psicossociais de subjetivação, à qual pertence este projeto, Marcos ressalta a relevância do

¹ A data entre colchetes indica o ano de publicação original da obra, que só será indicada na primeira citação da obra no texto. Nas seguintes será registrada apenas a data da edição consultada pela autora ou a data da publicação original.

tema da constituição do sujeito inserido em um contexto histórico, cultural e social, tal como se tem em vista nesta pesquisa:

[...] atualidade e pertinência [do tema da constituição do sujeito inserido em um contexto histórico, social e cultural] devem-se, em parte, ao fato de que lidamos hoje com manifestações cada vez mais frequentes de uma dificuldade de apreensão subjetiva da realidade psíquica por parte dos sujeitos e de uma redução do sujeito a objeto. (MARCOS, 2010, p. 99).

Sendo assim, o trabalho do analista consiste em identificar mecanismos de resistência e elucidar as lacunas do discurso. “Do sintoma que é linguagem, o analista se faz decifrador.” (VANIER, 2005, p. 28). O que não pode ser de veras recordado deverá ser reconstruído, sendo o analista co-autor da criação de um saber que venha significar a pulsão outrora traumática (FREUD, 1914). Como ressalta Flesler (2012), a função do analista se dá ao entrelaçar saber ao gozo. Caso contrário, o gozo não simbolizado, ou circunscrito, daria margens a repetições entre gerações. Isso vai ao encontro da proposição de Lisondo (2001) a respeito da importância da função do analista de auxiliar na ampliação da consciência sobre o sofrimento. Mas como esse trabalho tem sido realizado na clínica psicanalítica infantil?

O contexto supracitado, em que sujeitos são invadidos pelos significantes-mestres e preenchidos pelo vazio de simbolizações, tem trazido à clínica novas configurações de sintomas e padrões relacionais, os quais desafiam as práticas de atendimento elaboradas até então. Na medida em que as repetições sintomáticas têm demonstrado ligação com os “malditos” da história do sujeito, a clínica de família mostra sua relevância: por meio da simbolização de heranças familiares traumáticas torna-se possível organizar o que é próprio do sujeito e diferenciar o “pertencer” à família das identificações que o levaram a emaranhar-se e “ser” aquela família (REHBEIN; CHATELARD, 2013). A percepção da importância das interações familiares no processo de subjetivação suscitou o interesse por pesquisar as possibilidades da *práxis* psicanalítica no atendimento de famílias, considerando a influência dos segredos familiares nos sintomas das crianças trazidas à análise. Permaneceram perguntas como: Seria necessário incluir a família realizando atendimentos conjuntos? A Psicanálise Familiar não prejudicaria o espaço dedicado à escuta da criança? Como a família poderia ser abordada respeitando os princípios da teoria e da clínica psicanalíticas? Todas essas questões parecem partir daquela que se tornou, portanto, o objetivo da presente pesquisa: questionar quais seriam as funções do trabalho com os pais ou com a família extensa no contexto da análise de crianças.

Nesse sentido, começaremos discorrendo, no primeiro capítulo (seção 2), sobre pontos relevantes na trajetória histórica da análise infantil, posto que o pai da Psicanálise, Sigmund

Freud, pouco nos deixou a respeito das diretrizes da prática analítica com crianças. O segundo capítulo (seção 3) se propõe a revisitar a teoria psicanalítica de Freud com auxílio de trechos da teoria de Lacan, objetivando esclarecer as concepções de família ali propostas. Diante do que já fora construído, resta lidar com o impasse que se nos apresenta: o questionamento em torno da abordagem dos pais e/ou familiares no *setting* analítico infantil. Fez-se presente a necessidade de questionar profissionais da área sobre “o quê” e, principalmente, “como” têm feito Psicanálise no referido contexto. Para tanto, o terceiro capítulo (seção 4) é dedicado à apresentação dos pressupostos metodológicos que ofereceram fomento às entrevistas, seguido de um capítulo que reúne os resultados e a discussão (seção 5).

2 A criança na análise

Tendo em vista o objetivo de pensar as possibilidades de inclusão dos pais na análise de crianças, faz-se necessário partir da compreensão do *setting* no qual irá se desenvolver a cena principal desta pesquisa: a análise de crianças. Para tanto, as linhas que se seguem atêm-se menos ao aprofundamento detalhado de teorias infantis que à descrição sucinta do movimento histórico a qual, por sua vez, permite deslindar o caminho técnico percorrido por psicanalistas que se aventuraram a analisar esses pequenos pacientes. A investigação da movimentação histórica e das dificuldades de constituição dessa técnica se deu a partir da revisão de literatura envolvendo livros e artigos referentes aos mais conhecidos psicanalistas infantis que enfrentaram tal desafio. Priorizou-se, portanto, aqueles títulos que diziam das especificidades da aplicação da Psicanálise na clínica infantil compondo, assim, o método descritivo histórico posto em prática.

2.1 A origem da Psicanálise com Crianças

Não se poderia pensar a Psicanálise sem partir de Sigmund Freud, criador dessa teoria que se fez concomitantemente método e técnica. O atendimento de crianças não foi uma prática comum nos primórdios da Psicanálise Freudiana. Não obstante, os escritos de origem dessa teoria se fundaram em torno da tentativa de compreender a constituição e o funcionamento do aparelho psíquico partindo de estudos como *Três ensaios sobre teoria da sexualidade*, texto em que Freud (1905) discorreu detalhadamente sobre a constituição da sexualidade infantil. Corso (1998) destaca que é nessa obra que a teoria psicanalítica é “[...] jogada na máquina do tempo [...]” (CORSO, 1998, p. 105) tendo em vista que, nela, Freud se dedicou a explorar a constituição de um corpo pulsional, ou seja, da criança como sujeito perverso-polimorfo, representante “[...] não só da sexualidade infantil, mas de um sujeito sexualmente desejante na infância.” (CORSO, 1998, p. 105). Não cabe aqui especificar esse processo de desenvolvimento² já que este capítulo tem por objetivo centrar-se na prática da análise com crianças.

Em 1907, o pai da Psicanálise presenteia seus leitores com o texto *Escritores criativos e devaneios*, através do qual dá pistas quanto à função do brincar para a criança, fenômeno vastamente abordado por aqueles que se aventuraram a analisar os pequenos. Questiona se

² Utiliza-se o termo “desenvolvimento” no sentido de compreender as diversas possibilidades de adotar posições subjetivas ao longo da vida, não se tratando, necessariamente, de fases subsequentes em uma ordem determinada *a priori*.

não seria possível aproximar o brincar da criança ao ato criativo dos escritores que organizam os elementos de seu mundo de maneira que lhes agrade. A criança que brinca, assim como o escritor criativo, cria um mundo fantasioso que é levado a sério, porém, ao tornar a realidade uma representação, esta pode ser vivenciada como fonte de prazer. Através da brincadeira, assim como é feito ao fantasiar, a criança realiza um desejo, “[...] imitando em seus jogos aquilo que conhece da vida dos mais velhos.” (FREUD, 1907, p. 137). Já no texto *Além do princípio de prazer*, Freud (1920) relata suas observações sobre a brincadeira do neto que, ao lançar o carretel e puxá-lo de volta, repetia sons que lembravam as expressões em alemão *fort-da* significando a ida e o reaparecimento de sua mãe. Ao questionar-se quanto ao motivo da repetição de uma cena aflitiva – o distanciamento dos objetos amados – na brincadeira, conclui que, desse modo, a criança revive ativamente situações em que fora passiva outrora. Contudo, acrescenta:

[...] o fato de existir uma produção de prazer advinda de outra fonte. Quando a criança passa da passividade da experiência para a atividade do jogo, transfere a experiência desagradável para um de seus companheiros de brincadeira e, dessa maneira, vinga-se num substituto. (FREUD, 1920, p. 28)

Assim, além de torná-las senhoras da situação, a brincadeira permite às crianças tomar uma posição, responder em ato ao que foram submetidas outrora. Dentre os diversos casos clínicos relatados nas *Obras Completas de Sigmund Freud* ([1893-1895]/2016), o único referente ao atendimento psicanalítico infantil foi o famoso caso do pequeno Hans. Intitulado *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos*, o texto datado de 1909 descreve o acompanhamento e a supervisão de Freud feitos à análise conduzida pelo pai de Hans. Em tal relato é possível notar que Freud não se ateu realmente à possibilidade de psicanalisar crianças visto que, segundo ele, aquele trabalho só foi possível porque “[...] a autoridade de um pai e a de um médico se uniam numa só pessoa, e porque nela se combinava o carinho afetivo com o interesse científico.” (FREUD, 1909, p. 4). Sob essas condições, acreditava ser possível analisar nas crianças, com frescor, a formação de conteúdos que são “desenterrados” com muito esforço na análise de adultos.

Talvez por esse motivo, entre as supervisões realizadas por meio de cartas, apenas uma se deu em um encontro presencial da criança e do pai com Freud em seu consultório, no horário das sessões. Naquela ocasião, o psicanalista esclareceu ao menino o que parecia ser o motivo de seu medo de cavalos brancos, fobia que eclodiu ao ver um cavalo cair. Diante das interpretações oferecidas por Freud em linguagem clara e direta, Hans confirma que, ao ver o cavalo cair, pensou em como seria bom se o pai também caísse e morresse, deixando o caminho livre para o pequeno Édipo.

É possível notar ali a credibilidade dada à fala da criança e, mesmo que Freud não tenha utilizado esse termo, à capacidade de livre associação. Para o pai da Psicanálise, as respostas das crianças são dignas de crédito por parte do analista, visto que, mesmo na infância, não há espaço para o acaso na vida mental. Contra as críticas daqueles que não acreditavam na possibilidade da análise infantil alegando a predominância da imaginação nas falas infantis, Freud defende que:

A não-confiabilidade das afirmações das crianças é devida à predominância da sua imaginação, assim como a não-confiabilidade das afirmações das pessoas crescidas é devida à predominância dos seus preconceitos. Quanto ao resto, mesmo as crianças não mentem sem um motivo, e no todo são mais inclinadas para um amor da verdade do que os mais velhos. (FREUD, 1909, p. 65).

Nesse sentido, o material para a análise teria que ser analisado com base nos motivos, fantasias e desejos inconscientes que levaram a determinadas falas, mentiras ou reações das crianças, assim como se faz com os adultos ao buscar compreender o conteúdo latente do que foi apresentado em análise. Sob tais direcionamentos, o pai de Hans mostrou voltar-se para as entrelinhas do que era dito pela criança, construindo um caso que permitiu a Freud confirmar muitos aspectos de suas teorias escritas até então sobre a infância: o das fantasias, o das teorias sexuais infantis, entre outros.

Freud deixa claro, porém, sua crença na possibilidade de analisar crianças utilizando o Método Psicanalítico desde que acrescido de adaptações técnicas em relação ao que fora elaborado para a análise de adultos, posto que a criança não era concebida como possuidora de um Super-Eu e que as dificuldades externas superpõem as resistências internas nesses atendimentos. O autor considerou ainda a existência de pais reais, com presença concreta na vida dos filhos, diferente do que acontecia no atendimento dos neuróticos adultos cujos pais se faziam presentes nas fantasias por eles elaboradas. Esse aspecto, segundo Freud, torna necessária a realização do “influxo analítico” sobre os pais, esclarecido por Kancyper (1994) como:

[...] uma ferramenta de alto valor heurístico que o permite [ao analista] incluir – dentro de sua leitura do campo analítico – os nexos que se estabelecem, e em uma dupla direção, entre a conflitiva intrasubjetiva do filho analisando e a relação intersubjetiva parental. (KANCYPER, 1994, pp. 159-160).

Freud não deixa claro como colocar em prática o influxo analítico sobre os pais. A partir da leitura de seus seguidores é possível compreender que se tratava de uma ferramenta para auxiliar a compreender e a “desentranhar” a trama de desejos de vida e morte que recai sobre o sujeito, indo na contramão da rede de enganos e cumplicidade inconsciente, auxiliando a criança a libertar-se do “cativeiro narcisista” sustentado pela dinâmica familiar (KANCYPER, 1994).

2.2 As pioneiras e os encontros e desencontros entre suas práticas

Apesar de Freud ter fornecido o prelúdio de uma análise com crianças, o desenvolvimento sistemático da Especialização em Psicanálise com Crianças ficou ao encargo de Hermine von Hug-Hellmuth, Anna Freud e Melanie Klein, que divergiam quanto ao manejo da técnica e quanto ao uso da transferência no trabalho com crianças. A primeira delas, Hermine von Hug-Hellmuth, não é tão reconhecida quanto as demais pioneiras desse trabalho, apesar de ter, de fato, iniciado as construções em relação à prática analítica com crianças. Ao discorrer sobre esse tema, Camarotti (2010) cogita a possibilidade dessa falta de reconhecimento estar ligada à morte trágica e precoce da analista, assassinada pelo próprio sobrinho, cuja educação foi por ela direcionada sob princípios psicanalíticos e pedagógicos.

Professora na Universidade de Viena, Hug-Hellmuth era estimada por Freud, o qual lhe confiou a seção de Psicanálise com Crianças na revista *Imago*. Em seus trabalhos, a Psicanálise Infantil já vinha atrelada à ideia de apoio à educação. Acreditava que as crianças poderiam trabalhar seus traumas pela utilização de desenhos e de atividades lúdicas. Desaprovava a análise com crianças muito pequenas por não terem passado pelo Complexo de Édipo. Essa, bem como as demais contribuições com bases Freudianas foram publicadas em 1921 sob o título *On the technique of child-analysis*. No entanto, Hug-Hellmuth não teve tempo de construir uma grande produção (COSTA, 2007).

Já Melanie Klein revolucionou a Psicanálise de Crianças na medida em que passou a atendê-las partindo de princípios que se diferenciavam das proposições freudianas ortodoxas, como a do Complexo de Édipo. Ao antecipar o ápice do referido Complexo para o segundo semestre de vida, supôs a existência do *self*, de fantasias ou, melhor dizendo, a existência de um mundo interno desde a mais tenra idade. Nesse sentido seria possível analisar a ansiedade e o sentimento de culpa intensificados diante da repressão da libido sexual (BARROS, E. L. M.; BARROS, E. M. R., 2006).

A proposta kleiniana se fazia útil diante das angústias que assolavam os pequenos, tomando conta da maior parte de sua energia psíquica. Através da participação na brincadeira proposta pela criança, a angústia deveria ser abordada pelo analista cujas interpretações teriam por finalidade decodificá-la, facilitando sua simbolização pela criança (MELLO, 2006). Além do levantamento das repressões que, segundo Klein, não seria suficiente, por si só, para a cura psicanalítica, outro dos objetivos da análise seria a simbolização das emoções na tentativa de desfazer a fragmentação do ego, promovendo sua integração e também a dos objetos internos.

Analisaremos ainda a forma como o colorido emocional da razão deu origem às crenças e percepções (BARROS, E. L. M.; BARROS, E. M. R., 2006).

Apesar de as crianças pequenas terem dificuldades de associar livremente a partir da fala, a psicanalista defendia a possibilidade de analisá-las a partir da brincadeira cujo conteúdo traria indícios do inconsciente infantil, de desejos, fantasias, experiências reais de modo simbólico e até mesmo do Super-Ego arcaico. Por esse viés, Klein (1997) equipara a função da brincadeira àquela atribuída aos sonhos, cujo conteúdo era porta de entrada para o Inconsciente na análise freudiana. As brincadeiras deveriam ser analisadas sem um significado prévio, mas no contexto de cada análise. Por esse motivo, Klein tinha em sua casa, onde atendia seus pacientes, brinquedos simples que pudessem dar asas à imaginação da criança e serem utilizados como forma de expressão da própria maneira de lidar com a ansiedade e com o sentimento de culpa. A esse respeito, em seu livro *A Psicanálise de Crianças*, explica detalhadamente:

Em uma mesinha, na minha sala de análise são postos alguns brinquedos pequenos e simples – homenzinhos e mulherzinhas de madeira, carrocinhas, vagões, automóveis, trens, animais, blocos e casinhas, e também papel, tesoura e lápis. Até mesmo uma criança normalmente inibida na sua atividade de brincar pelo menos lançará um olhar nos brinquedos ou tentará tocá-los, e logo me dará um primeiro vislumbre de seus complexos pela maneira como começa a brincar com eles ou como os põe de lado, ou por sua atitude geral com relação a eles. (KLEIN, 1997, p. 36).

As crianças poderiam ainda trazer brinquedos de casa. Além dos brinquedos costumeiros, Klein (1997) sugeria que a sala de atendimento possuísse uma pia, a qual, principalmente no atendimento de crianças pequenas, segundo sua experiência clínica, permitiria associações com a água e com a torneira, possibilitando a emergência de impulsos pré-genitais e teorias sexuais.

Enquanto brincam as crianças atribuem papéis, trazem associações, comentários e expressões de diversas formas às quais o analista deve estar atento e responder em linguagem franca, nos termos utilizados pela criança. Segundo Mello (2006), esses termos familiares ao paciente eram adotados nos jogos ou em conversas de forma simples, concreta e pictórica, optando por palavras que costumavam evocar determinadas fantasias. Em se tratando de linguagem, Klein cuidava da manutenção da relação de confiança entre a criança e seus pais, prezando assim pela utilização de termos familiares ao se referir aos genitais, processos evacuatórios, entre outros. Tais termos eram pesquisados anteriormente nas entrevistas com os pais do pacientezinho.

Klein (1997) teorizou que as descargas masturbatórias seriam o motor das brincadeiras. Nesse sentido, a inibição do brincar, bem como a diminuição da diversificação de jogos, a repetição de determinadas brincadeiras seriam o indício da atuação exacerbada da repressão. A possibilidade de analisar os *acting outs* infantis, suas brincadeiras e associações ocasionaria a diminuição da ansiedade e do sentimento de culpa ali envolvidos. O conseqüente alívio sentido pela criança seria equivalente ao *insight* sobre a doença nos adultos cuja análise depende dessa condição.

No tocante à análise de crianças, Freud questionava-se ainda quanto às possibilidades de alcance dos níveis mais profundos do psiquismo. A teoria kleiniana responde a tal questão afirmando que as crianças são perfeitamente analisáveis visto que, no psiquismo arcaico, haveria maior proximidade entre a Consciência e o Inconsciente, facilitando o acesso aos conteúdos dessa última instância. Além disso, nas crianças é possível lidar com fixações e conflitos atuais os quais, na análise de adultos, poderiam apenas ser reconstruídos. Segundo Klein, as interpretações deveriam ir diretamente ao conteúdo inconsciente, ao invés de iniciarem-se pelo Ego, como se dava na análise freudiana de adultos. As representações conscientes, por sua vez, só poderiam ser trabalhadas após o fortalecimento do Ego (KLEIN, 1997).

Salvo as modificações técnicas citadas acima, necessárias ao atendimento de crianças, a proposta kleiniana mantém os princípios fundamentais da análise de adultos como a interpretação das resistências, o aparecimento de situações arcaicas, a abstenção do analista em relação à tentativa de educar os impulsos do sujeito e ainda a referencia à transferência. A psicanalista concordava com Freud ao afirmar que seria inútil a tentativa de controlar impulsos dos pacientes. Em sua concepção, com exceção dos limites de agressão física por motivos óbvios, as crianças deveriam estar livres para se expressar e, por isso, sugeriu a utilização de móveis que possam resistir à ab-reação dos pequenos.

No que concerne à transferência, devido à presença de ansiedades mais agudas, a criança pequena a estabelece de maneira mais rápida e espontânea, a partir de sua avaliação inconsciente sobre a capacidade de o objeto aliviar ou aumentar sua ansiedade. Por isso Klein preza pelo imediato manejo da transferência negativa visando a evitar a interrupção da análise. Em crianças mais velhas, no período de latência, há maior desconfiança devido ao risco representado em relação às pulsões que tanto se esforçam por conter nessa época. Tão logo esse tipo de transferência se manifeste deve ser interpretado fazendo menção aos Complexos que representa e retraçando os afetos negativos até seus objetos e situações

originais. Apenas assim seria possível tornar claro para as crianças a causa de sua resistência na tentativa de diminuir a ansiedade despertada.

Tema de extrema importância quando se trata de psicanalisar, a transferência estabelecida pelas crianças não seria então caracterizada pela atualização do passado, mas o que se atualiza nas relações com o analista ou, antes disso, com os pais reais, são os significados produzidos no mundo interno (BARROS, E. L. M.; BARROS, E. M. R., 2006). No entanto, é importante destacar que, para Melanie Klein (1997), os personagens que a criança traz à tona em suas brincadeiras e na transferência representam a forma como essas figuras foram introjetadas a partir do jogo de projeção-introjeção realizado pela criança.

Ao estudar a formação subjetiva, Klein incluiu a premissa de que o desenvolvimento emocional se dá a partir das relações estabelecidas e, portanto, da projeção e da introjeção de objetos entre o mundo interno e o mundo externo. Foi exatamente por antecipar o Édipo e, assim, a possibilidade de reeditar o mundo interno a partir dos relacionamentos que Klein pôde apostar no atendimento psicanalítico de crianças (BARROS, E. L. M.; BARROS, E. M. R., 2006). No decorrer dos casos clínicos apresentados no livro *A Psicanálise de Crianças* (Klein, 1997) é possível perceber que, salvo em casos em que a realização da análise não se fizesse possível sem a presença de um terceiro, não era do costume da psicanalista incluir os pais no atendimento de seus pacientes. Dentre outros motivos, talvez a crença no mundo interno possa explicar essa não inclusão, pois o que está em questão são as imagens internas dos pais nas crianças, e não como eles são na realidade.

No entanto, sendo a criança trazida à análise pelos pais, é inevitável considerar sua participação. A esse respeito, Klein comenta que a confiança no analista é da criança, portanto, o sigilo deve favorecê-la. Há que se conciliar tal sigilo com o manejo do contato com os pais visto que pode ser penoso para eles pensar que a analista terá contato com pormenores da família, ou mesmo que o carinho do filho poderia voltar-se para a profissional. Aos pais devem ser dadas informações gerais do processo analítico, mesmo porque, como comprova sua experiência, as orientações aos pais não tinham por hábito a efetividade, além de favorecerem a rivalidade dos pais com a analista, mantendo assim a educação e a análise separadas. Apesar de não analisar os pais, Melanie Klein afirma que em muitos casos atendidos por ela, a melhora da neurose da criança acompanhou-se de um efeito positivo sobre os pais. Segundo ela “[...] à medida que as dificuldades da mãe em lidar com a criança diminuem, diminui também seu sentimento de culpa, o que melhora sua atitude para com a criança.” (KLEIN, 1997, p. 97). Não obstante, a analista segue preferindo confiar nas possibilidades da criança de se adaptar ao ambiente.

Tais possibilidades estariam ligadas aos recursos emocionais da criança. Mello (2006) destaca que, para Klein, o significado da experiência produz efeitos sobre a vida emocional. Nesse sentido a Interpretação, investigação do significado das fantasias inconscientes com o objetivo de promover *insight*, torna-se cabível para produzir significados para as experiências vivenciadas internamente. O paciente poderia então contar com uma ampla gama de experiências emocionais e aspectos da própria personalidade, ou seja, da forma como lida com objetos internos e levanta defesas (BARROS, E. L. M.; BARROS, E. M. R., 2006). Para tanto, Klein (1997) afirma que, além das diferenças no manejo com crianças pequenas, na fase latente e na puberdade, há que se prezar por uma técnica elástica, que seja capaz de se adequar aos diferentes tempos da ansiedade que o sujeito pode apresentar. Em um de seus casos clínicos, por exemplo, atendia a uma criança muito inibida que por vezes precisou deixar o divã e falar através do jogo com blocos. Em todos os casos a orientação central é analisar os sinais de ansiedade e manejá-los prevenindo, assim, um ataque e possibilitando a continuidade da análise.

Ao explicar que todas as crianças apresentam Complexos, que alguns deles quando não tratados podem não se dissolver espontaneamente e que não seria possível prever quando a criança ficaria livre de seus medos e sintomas naturalmente, Klein (1997) nos leva a crer que a análise seria recomendada a todas as crianças. A análise poderia agir de forma profilática ao diminuir a ansiedade infantil e possibilitar maior acesso aos recursos psíquicos, simbólicos, emocionais, bem como a maior adaptabilidade ao ambiente em que a criança estaria inserida. Não sendo cabível analisar a todas as crianças, Klein propõe alguns sinais que indicariam a estruturação de uma neurose com maior gravidade no futuro, como a agitação precedente do tique, a inibição do brincar, a maneira de lidar com as regras dos jogos, um brincar obsessivo que se diferencie da sublimação, a resistência em relação às informações sobre sexo, o hábito de cair, a receptividade e a satisfação ao ser presenteada. Alerta para o fato de que até mesmo as crianças conhecidas como “boazinhas”, comportadas, podem estar sofrendo de repressão extrema.

Em todo caso, a análise com crianças muito pequenas, na fase de latência ou mesmo na puberdade, não poderia garantir a ausência de sintomas neuróticos no futuro. No entanto, Klein (1997) defendia que o fim da análise com crianças poderia ser possível com sua melhora educacional, diversificação de brincadeiras e demais interesses, maior capacidade de adaptação e melhor relação com a realidade, podendo então se desenvolver mais livremente. Desse modo, mesmo que houvesse futuras neuroses, essas seriam mais brandas e mais facilmente tratáveis.

Contemporânea de Melanie Klein, Anna Freud também é reconhecida como uma das pioneiras da Psicanálise com Crianças, no entanto, divergia de Klein em diversos aspectos, a começar pela afirmação de que o tratamento psicanalítico não seria indicado para todas as crianças. Deviam ser submetidas à análise apenas aquelas que estivessem manifestando sintomas ou transtornos impeditivos do desenvolvimento libidinal (FENDRIK, 1991). Para avaliar os pontos de estagnação da libido o analista deveria conhecer a teoria psicanalítica da sexualidade infantil tornando-se capaz de analisar se a maior parte da libido reside na fase apropriada para a idade da criança, ou se “[...] está ligada a desejos libidinais anteriores (pontos de fixação).” (FREUD, A., 1971, p. 119). Para a autora, primeiro se conhece a situação, para depois traçar um caminho a ser seguido no tratamento, o qual tinha cunho pedagógico, de domínio e sugestão.

Por considerar as crianças imaturas e dependentes dos pais, Anna Freud (1971) argumentava que o método psicanalítico precisava de algumas adaptações. Posto que os pais reais e não apenas os da fantasia, como ocorre em adultos neuróticos, ainda se fazem presentes influenciando a subjetivação, as crianças deveriam ser afastadas de seu meio sendo mantidas sob a tutela de uma instituição para que pudessem passar pelo tratamento analítico. Tal afastamento também é justificado pela tentativa de diminuir a hostilidade do ambiente em relação à criança e à análise. Como ainda não havia instituições direcionadas a esse fim, Anna Freud propunha a supervisão do ambiente doméstico pela própria família ou ainda a estruturação de escolas que funcionassem sob princípios psicanalíticos. Só assim seria possível que o paciente se aliasse ao analista na luta contra seu sintoma.

No que se refere ao sintoma, Anna Freud se opôs à teoria kleiniana ao defender a necessidade de induzir na criança a boa disposição para a análise partindo da tomada de consciência da própria enfermidade e de que a análise pode ser útil no sentido de solucionar tal enfermidade. Por faltar às crianças o mal-estar em relação ao sintoma, seria preciso convencê-las de que são infelizes e sofrem “[...] um desgaste excessivo em sua luta interna contra seus demônios.” (COSTA, 2007, p. 25). Para tanto, Anna Freud defende a necessidade de um “período de treinamento para a análise” diferente do processo em si, composto pela promoção do *insight* sobre o conflito, confiança no analista, o qual deve se fazer interessante e útil para a criança levando-a à decisão autônoma de submeter-se ao tratamento analítico (FREUD, A., 1971).

Em seu livro *O tratamento psicanalítico de crianças*, Anna Freud (1971) se defende das críticas dos colegas analistas quanto às suas propostas de oferecer uma promessa de cura para a criança e de amedrontar o paciente em relação às consequências da neurose para

conseguir seu objetivo. Argumentou que em alguns casos, diante das particularidades do paciente adulto, os analistas também precisavam fazer certas adaptações para tornar possível a análise. Quanto à necessidade de mostrar simpatia e entrar no terreno das necessidades pessoais do paciente, escreve aos colegas:

Os senhores sabem quão inseguras se mostram, nos primeiros dias de uma análise, a manutenção da resolução tomada e a confiança do paciente. Estamos em perigo de perdê-lo antes de que se inicie verdadeiramente a análise e apenas sentimos que o nosso trabalho se encontra em terreno firme quando estabelecemos firmemente o cliente no processo da relação de transferência. Nesses primeiros dias, no entanto, trabalhamos com ele quase que imperceptivelmente e sem nos dar conta que desenvolvemos esforços especiais que, em sua grande parte, não são muito diferentes dos meus laboriosos métodos de lidar com as crianças, aparentemente diversos. (FREUD, A., 1971, p. 36).

Segundo a psicanalista, esses esforços seriam dispensáveis caso não acreditasse na importância da transferência, de valor imprescindível para a realização de um processo psicanalítico. Ao supor o estabelecimento da transferência, seria possível carregar de significado simbólico os atos do analisante. Considerava ainda que a criança apenas acreditaria na pessoa amada, sendo capaz de fazer qualquer coisa para agradá-la. Essas concepções a faziam ir ao encontro da afirmação kleiniana de que a transferência negativa deveria ser imediatamente combatida. Não obstante, há que se ressaltar que para Anna Freud as crianças, ainda ligadas aos objetos de amor reais, aos pais, não seriam capazes de estabelecer uma neurose de transferência, como ocorre no caso dos adultos. Não haveria para elas a vantagem encontrada pelos adultos ao transferir uma relação fantasística para uma vivência concreta. Apesar disso, seriam capazes de “transferir” e reviver com o analista “[...] uma infinidade de relações que adquiriu nas relações com seus pais. Ela [a transferência] nos dá os dados mais importantes sobre a formação do seu caráter na flutuação, intensidade e expressão de seus sentimentos.” (FREUD, A., 1971, p. 59).

Continuando as aparentes contradições referentes aos preceitos psicanalíticos, ao contrário de Freud ([1925]/2010b), que destacou três profissões impossíveis, entre elas a de educar, Anna Freud acreditava que a análise de uma criança não podia ser separada de um trabalho educativo. Enquanto seu pai alegava a impossibilidade de conter as pulsões do sujeito, ela propunha a transferência com duplo objetivo: analítico e educacional. O cunho educativo toma espaço à medida que a influência externa do analista modifica a relação da criança com a família, revisando com estes as exigências a serem feitas. Nesse sentido, dava orientações claras e diretas aos pais quanto às atitudes que deveriam ser tomadas em relação à criança. Mais uma vez diverge da teoria kleiniana, que afirmava não ter efeito de influência sobre os pais (FREUD, A., 1971). A educação caminhava no sentido de liberar impulsos que,

trazidos à consciência, teriam maiores possibilidades de receber uma crítica consciente a partir da qual a repressão é substituída pela sublimação ou pela gratificação, podendo ainda formular novas “saídas” aos conflitos psíquicos que até então haviam gerado sintoma.

Embora prezasse pelo afastamento momentâneo da família, Anna Freud pedia para que os pais fornecessem informações contínuas sobre a vida da criança por acreditar que ela continua a manifestar suas reações anormais em ambientes cotidianos (PRISZKULNIK, 1995). O Super-Ego imaturo, na ausência do psicanalista que o influencia em tempos de análise, poderia vacilar no controle aos impulsos. Além disso, as informações advindas da família poderiam dizer daquilo que a incapacidade de associação livre da criança privou o analista de saber, como a história de seu passado (FREUD, A., 1971). Considerando os comportamentos da criança e ainda as informações quanto à sua história contendo vestígios dos conflitos familiares, base para formação de sintomas, o contato com os pais seria duplamente valioso (COSTA, 2007).

Voltando ao trabalho direto com a criança, a interpretação dos sonhos era de grande valia. Assim como Melanie Klein, Anna Freud (1971) defendia a maior proximidade da criança em relação ao seu Inconsciente. Nesse sentido, buscava com a criança a origem dos elementos oníricos. Também com maior espontaneidade seriam relatados os sonhos diurnos e os devaneios, despidos do julgamento rígido dos adultos. Outro recurso técnico explorado pela analista eram os desenhos utilizados como forma de comunicação de Complexos e desejos. Discute ainda a função da técnica do brincar proposta por Klein, reconhecendo seu valor pela possibilidade de suprir a ausência de fala e da associação livre em crianças muito pequenas. No entanto, rompe com a teoria kleiniana no ponto em que esta defende a análise do simbolismo trazido em toda e qualquer brincadeira. Para Anna Freud, algumas brincadeiras poderiam trazer apenas a reprodução de resquícios de experiências vivenciadas recentemente.

Em se tratando do término da análise, há uma concordância entre as teorias anna-freudiana e kleiniana ao afirmar que a análise na infância não garante a ausência de conflitos psíquicos na época da puberdade, momento de “reanimação” das pulsões até então mantidas em estado latente. O Ego Ideal ainda imaturo da criança não independe dos protótipos originais responsáveis por sua estruturação. A continuidade dos efeitos da análise dependeria da força de autoridade do analista. Caso essa relação não estivesse bem estabelecida, a liberação dos impulsos poderia preceder atos desorientados. No entanto, caso os pais tenham aprendido com a enfermidade da criança, a educação adquirida na análise não seria interrompida. Contando com a possibilidade de atuar sobre as identificações e também sobre

os protótipos concretos fomentaria as condições para melhores resultados. Tendo a autoridade do analista sido bem fixada, há que se caminhar rumo à libertação dos impulsos que, como dito anteriormente, aliviaria a opressão ao permitir que as fantasias sejam ditas livremente. Assim o analista estaria exercendo a função analítica sem deixar de lado a função educativa de oferecer algum limite para que a criança não fique a mercê de seus instintos, sem nenhum senso de moderação.

2.3 Entre o início e o fim, “um meio”: a técnica winnicottiana

Em meio às controvérsias entre kleinianos e anna-freudianos, surge o grupo intermediário cujo principal representante foi Winnicott, pediatra e membro da Sociedade Britânica de Psicanálise. Defendia que a estruturação da subjetividade é influenciada pela relação do bebê com o ambiente, diga-se, com a mãe ou alguém que exerça tal função. Para que o bebê pudesse emergir como sujeito, a mãe deveria ser suficientemente boa, ou seja, exercendo a função de *holding*, continência, precisa falhar na medida em que o bebê possa suportar tal descontinuidade (COSTA, 2007).

Defendendo a importância do ambiente na constituição da pessoa, modo como Winnicott preferia nomear o sujeito, a função do analista seria a de reparar as falhas ambientais primordiais. Ao invés de reproduzir o fracasso ambiental, o analista deveria prover condições para que a criança pudesse voltar a confiar no ambiente e na própria capacidade de enfrentá-lo:

Um analista tem que exibir toda a paciência, a tolerância e a confiança de uma mãe devotada ao seu bebê; tem que reconhecer nos desejos do paciente, necessidades; tem que pôr de lado outros interesses de forma a ser disponível, pontual e objetivo; tem que parecer querer dar o que só é realmente dado porque o paciente necessita. (WINNICOTT, 1978, p. 353).

Muitas vezes a criança poderia apresentar dificuldades no desenvolvimento emocional devido a experiências tão precoces que o psiquismo primitivo permitira apenas o registro delas. É o analista quem irá auxiliar na leitura da vivência e na satisfação da necessidade não inscrita outrora, delineando assim o manejo winnicottiano (WINNICOTT, 1978). Khan (1978) no prefácio da obra de Winnicott, *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise* esclarece que:

[...] o manejo é, na verdade, o provimento daquela adaptação ambiental, na situação clínica e fora dela, que faltou ao paciente no seu processo de desenvolvimento e sem o qual tudo o que ele pode fazer é existir pela exploração reativa de mecanismos de defesa, assim como pelo potencial do Id. (KHAN, 1978, p. 28).

O manejo só seria possível a partir do estabelecimento de um clima de intimidade sustentado por Winnicott por meio de brincadeiras e espontaneidade com a criança.

Antes de detalhar essa técnica analítica, cabe elucidar um conceito imprescindível para a compreensão de tal prática: o “objeto transicional”. Para suportar a descontinuidade que emerge no lugar da fusão mãe-bebê e a ansiedade gerada nesse contexto, o bebê elege um objeto transicional, algo que represente o estado anterior, mas também ofereça segurança para desbravar as novas possibilidades que se abrem. Winnicott (1975) define por transicional os objetos e fenômenos que estão entre o auto-erotismo e a verdadeira relação de objeto, entre aquilo que é parte do corpo do bebê e o que está além desse corpo. Esclarece que os objetos transicionais estão situados em “[...] uma área intermediária de experimentação, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a vida externa.” (WINNICOTT, 1975, p. 15). Nesse sentido, não caberia ao analista analisar o objeto em si, mas a maneira que a criança lida com ele, assim como o significado que atribui àquilo que foi eleito como objeto transicional. Costa (2007) esclarece que os analistas devem se atentar à:

[...] função que esses fenômenos e objetos ocupam na vida psíquica do bebê. O espaço transicional diz respeito ao lugar no qual podem ser encontrados os objetos e fenômenos transicionais, ou seja, designa a possibilidade de vir a existir um espaço onde antes não existia nenhum, um espaço diferente onde antes havia uma continuidade, uma “fusão” entre o bebê e a mãe. (COSTA, 2007, p. 53).

No espaço transicional composto pelo analista e pela criança, a observação da relação estabelecida com o objeto transicional fornece pistas ao analista quanto às angústias e aos conflitos que tomam conta do desenvolvimento emocional que ali se apresenta. Tal observação, progressivamente, dá lugar à brincadeira. O objeto transicional não é esquecido ou recalcado, apenas perde o significado que lhe fora atribuído outrora. Os fenômenos transicionais, não mais concentrados no objeto, tornam-se difusos, podendo ser observados no brincar, na criatividade e nos sonhos. No entanto, deve-se considerar a diferenciação feita por Winnicott entre o uso do brincar (*play*) e o brincar em si (*playing*). O uso do brincar seria a modalidade da brincadeira existente na análise de crianças, na qual duas pessoas brincam juntas. Quando a criança se mostrar incapaz de brincar, o analista terá que auxiliá-la a tornar-se capaz de utilizar-se da brincadeira, composta por gestos e palavras mútuos e recíprocos entre analista e paciente, para desenvolver-se. Assim como o objeto transicional, o brincar não deveria ser analisado como a coisa em si. Nesse aspecto a análise winnicottiana do brincar se difere das anteriores na medida em que afirma que o brincar não equivale à simbolização das excitações sexuais, as quais, segundo o psicanalista, poderiam interromper a brincadeira.

Dessa forma, não observava apenas o conteúdo da brincadeira, ou sua função de sublimação dos instintos, mas a criança que brinca, como brinca. (WINNICOTT, 1975).

Além disso, há que se considerar que o brincar é tido aqui como uma forma de manipular fenômenos externos a serviço da realidade interna, pôr em prática a criatividade e a comunicação na psicoterapia. Visto que a Psicanálise desenvolveu uma forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação consigo mesmo e com os outros, brincar torna-se um dispositivo de extrema importância na análise infantil, contanto que não ultrapasse o amadurecimento do material construído pela criança. Diferente do que era proposto por Klein, as interpretações oferecidas para a criança em análise apenas deveriam ser apresentadas a partir de um brincar espontâneo e mútuo, de forma que a criança pudesse despertar a criatividade e a comunicação:

Em termos de associação livre, isso significa que se deve permitir ao paciente no divã, ou ao paciente criança entre os brinquedos no chão, que comuniquem uma sucessão de ideias, pensamentos, impulsos sem conexão aparente. [...] É ali onde há intenção, ou onde há ansiedade, ou onde há falta de confiança baseada na necessidade de defesa que o analista poderá reconhecer e apontar a conexão (ou diversas conexões) existente entre vários componentes do material da associação livre. (WINNICOTT, 1975, p. 81).

Considerando o lugar da brincadeira no desenvolvimento psíquico e a experiência cultural, cabe ao analista a função de auxiliar a criança a perceber a incompletude do Outro e, pelo ambiente favorável proporcionado pelo analista, desenvolver seu espaço potencial que se abre diante do rompimento da fusão anterior (COSTA, 2007).

No *setting* winnicottiano também tinha lugar de destaque o Jogo do Rabisco concebido pelo psicanalista não como uma técnica, mas como um meio para atingir o que nomeou o “momento sagrado” da consulta terapêutica, no qual paciente e analista visualizam no rabisco o estado emocional e psíquico da criança (KHAN, 1978). Criado por Winnicott, o Jogo do Rabisco se iniciava com um traço feito pelo analista que deveria ser complementado pela criança formando um desenho. Em seguida a criança também deveria fazer um rabisco para que o analista o transformasse em uma figura (WINNICOTT, 1984). Não se tratava de uma técnica de interpretação generalizada pressupondo sentidos a determinados tipos de desenhos. Ao contrário disso, o psicanalista dava voz ao criador, questionando as crianças sobre o que estavam pensando ao fazer o desenho. Servia-se do simbolismo trazido pela criança no desenho e nas associações verbais para falar na língua do pequeno paciente sobre o conteúdo latente que se apresentava. Incluía em suas observações as formas da criança lidar com o Jogo do Rabisco, tais como o senso de humor e a dependência da ajuda do analista para realizar a atividade.

O Jogo do Rabisco torna-se assim mais um instrumento de comunicação entre a criança e o analista o qual, por sua vez, prezava por oferecer apenas as interpretações que fossem ao encontro do nível de preparo para recebê-las demonstrado nas abstrações feitas pela criança. Caso contrário, ao oferecer informações que o paciente não estaria preparado para receber, o analista correria o risco de ser grosseiro. As construções em conjunto permitem visualizar o que estaria tomando posse do *self* da criança e impedindo seu desenvolvimento emocional (WINNICOTT, 1984).

Outro aspecto importante cuja função foi debatida nos modos de atendimento citados anteriormente foi a transferência. O que dizia Winnicott sobre esse fenômeno? Estaria ele presente no espaço transicional?

Segundo Winnicott (1978), para estabelecer a transferência seria necessário que o paciente possuísse certo grau de maturidade. Como seus pequenos pacientes não teriam atingido o nível necessário, o psiquiatra falava no estabelecimento de uma situação analítica no intuito de suprir a ausência da transferência. Em *A observação de bebês em uma situação estabelecida*, Winnicott (1978) define a transferência como sendo a situação na qual o bebê entra ao ser encaminhado para a consulta. No referido texto, explica que colocava em sua mesa, situada em frente ao bebê, este sentado no colo da mãe ou no do próprio analista, um depressor de língua e observava como o paciente lidava com aquele objeto bem como com as sensações de hesitação e os impulsos para pegá-lo. Sobre o comportamento do analista em relação ao bebê, o primeiro abstém-se de influenciar as reações do paciente afirmando que ele “[...] pode fazer aqui o que quiser, mas não o encoraje.” (WINNICOTT, 1978, p. 149). Isso pode remeter ainda à livre associação na análise de adultos os quais podem falar o que quiserem ou, melhor dizendo, o que lhes vier à cabeça. De acordo com a teoria winnicottiana, nas fantasias e nas brincadeiras da criança é possível ter acesso a todos os conteúdos psíquicos encontrados na análise de um adulto, com exceção daqueles referentes a experiências genitais, por motivos óbvios (WINNICOTT, 1978).

No entanto, quanto à reação de amor e ódio do analista em relação ao paciente, ou seja, quanto à contratransferência, ressalta veementemente que é preciso que os psicanalistas e psiquiatras tomem conhecimento e aceitem seus sentimentos de ódio e de temor da contratransferência quando estes se fizerem presentes, pois só assim será possível impedir que tais sentimentos determinem suas ações sobre o paciente, utilizando-os, então, a favor do tratamento. Assim, é necessário que o sentimento seja detectado e reservado para uma futura interpretação (WINNICOTT, 1978).

Quando a mãe estava presente, observava também as reações, incentivos ou medos que apresentava, tomando nota de seus possíveis hábitos em relação ao filho. A mãe também poderia se fazer fonte de informações sobre os comportamentos e relações familiares do bebê. Nesse contexto, a ausência de fala nos bebês não se mostrava um empecilho à análise, visto que, para além da fala da mãe, a situação estabelecida muito poderia informar sobre os comportamentos e as emoções do bebê, partindo da comparação com uma norma comum de reações. Além disso, Winnicott (1978) retoma Melanie Klein para afirmar que na análise de crianças até dois anos as fantasias orais primárias e suas ansiedades e defesas são mais evidentes, afirmando ainda que tais fantasias poderiam não conter representações de palavras até então, não obstante, se mostravam ricas de conteúdo e emoções. As fantasias seriam, portanto, mais um canal de acesso às relações do bebê com o ambiente externo e aos inter-relacionamentos das pessoas que foram incorporadas dando base à realidade interna.

O pediatra analisava a capacidade de reparação, as defesas:

[...] a habilidade que a criança tem de manter vivo o que ela ama e de reter a crença no seu próprio amor [o que] tem uma importante relação com o grau de bondade ou maldade que ela sente que as coisas dentro e fora dela têm. (WINNICOTT, 1978, p.151).

A partir da união de aspectos da observação direta, da análise de parte do Inconsciente e da disponibilização de um ambiente favorável, a criança que sentia colocar em risco a realidade externa e as pessoas que ama com a voracidade de seu amor, poderia sentir-se aliviada de seus medos e culpa ao perceber que, através do jogo, foi capaz de reparar, de resolver.

Quanto à relação com os pais, Winnicott (1978) preconizava que o analista deve reafirmar a responsabilidade dos pais sobre a criança e não apoiar a delegação dessa responsabilidade aos médicos. Os pais devem ser encorajados em suas funções, reasssegurados em sua capacidade de atender às necessidades do filho sob a intenção de oferecer à criança um ambiente favorável ao desenvolvimento, provido da capacidade de contenção dos impulsos, reparação e *holding*. Em *Pediatria e psiquiatria*, texto de 1948, afirma que se deve oferecer um apoio sem interferência. Visto que o ambiente é extremamente influente no desenvolvimento, principalmente na fase primária, os pais devem ser apoiados contra seus medos e superstições para que possam desempenhar sua função de modo a criar um ambiente favorável.

Com os aspectos descritos até então, é possível compreender porque Winnicott (1978, p. 287) intitulava-se “[...] um pediatra que se voltou para a psiquiatria e um psiquiatra que se

apega à pediatria.”, visto que propunha um elo clínico entre os sintomas somáticos e os estados mentais. No entanto, ele próprio alerta que para poder exercer a função de ajuda pessoal à criança não bastaria a intuição psicológica, preconizando a formação psicanalítica para aqueles que quiserem se aventurar nesse trabalho. Somente assim seria possível conter as próprias emoções, necessidades e atitudes moralistas na condução de uma análise infantil em que pediatria física e emocional pudessem caminhar como aliadas.

Assim como as analistas Melanie Klein e Anna Freud, Winnicott não tem a análise de crianças como garantia da ausência de novos transtornos diante de condições ambientais negativas, no entanto afirma que se no primeiro ano de vida o bebê vai bem, este pode ser um bom prognóstico (WINNICOTT, 1978).

2.4 A teoria lacaniana e suas descendentes no trabalho com crianças

Um dos pontos centrais da teoria lacaniana, a necessidade da promoção de um ambiente favorável que pudesse refazer a confiança do paciente, desfeita em experiências anteriores, faz lembrar uma importante premissa dos analistas que atendem sob os preceitos lacanianos: aquela em que o analista deve ser “ao menos um que não”.

Lacan não era analista de crianças e em seus seminários não consta nenhum relato de caso clínico de criança atendida por ele, mas, assim como Freud, concebeu teorias de grande valia para aqueles que têm a intenção de analisar crianças. Ele, que se dizia “freudiano”, revisitou a obra de Sigmund Freud e, a partir dela, fez considerações estruturando teorias próprias como a da constituição do sujeito, que nos convém, e que tomou grandes proporções no mundo psicanalítico. Por isso, cabe ressaltar aqui ao menos o necessário para compreender o modo de trabalho de seguidoras como Françoise Dolto e Maud Mannoni, que se aventuraram na análise de crianças.

Segundo Lacan, o sujeito que se constitui a partir da linguagem é falado por ela mesmo antes de nascer. Tem um lugar no desejo do Outro e se inscreve a partir desse lugar. O recurso à linguagem vem da falta. Na percepção de descontinuidade, da “falta-a-ser”, o sujeito recorre à linguagem para bordejar o Real, tornando-se então mais que um ser humano, um “fala-ser”. Por essa teorização, Lacan tenta resgatar o sujeito freudiano, ou seja, o sujeito do Inconsciente, e formalizar a Psicanálise. Lacan não atendeu diretamente às crianças, conforme já dissemos, mas muito contribuiu em relação ao entendimento da subjetivação, cuja dimensão transcende o escopo desta pesquisa, como foi citado anteriormente, portanto, não cabe detalhar aqui.

Não obstante, antes de prosseguir, vale lembrar uma nota diretamente relacionada às crianças. A subjetivação é influenciada pela localização da criança no desejo do Outro; no Outro o sujeito busca uma sensação de completude, uma confirmação de suas identificações. Em *Nota sobre a criança*, Lacan (1969) foi ainda mais claro no tocante à influência da relação familiar na subjetivação. Segundo o autor, a mãe exerce uma função que vai além da satisfação das necessidades, oferecendo à criança um lugar no campo do desejo. Essa transmissão deve ser mediada pela função paterna, responsável por inserir a lei no desejo. Não se trata da presença concreta dos pais biológicos, mas da função parental reafirmada no desejo do Outro (LACAN, [1957-1958], 1999 *apud* FERREIRA, 2016).

Pela relação dual especular, a criança constitui seu Eu imaginário a partir do desejo do outro, dos significantes atribuídos por este. O bebê (a') se faz reflexo do desejo materno (a). Caso não haja a intervenção do grande Outro (A) exercendo a função paterna de interdição, a criança não terá espaço para fazer-se emergir como sujeito ($S/$) e ocupará o lugar de objeto a , com vistas a completar a falta materna (LACAN, 1953-1954). Desse modo, Lacan (1969) compreendia que o sintoma da criança denuncia a verdade do desejo dos pais. Costa (2007) esclarece que quando o sintoma traz à tona a verdade sobre o casal, é sinal de que o recalque atuou formando uma neurose. Já em casos em que a criança é objeto do fantasma da mãe, a análise torna-se mais complexa. Segundo o autor, ali estaria instalado um posicionamento psicótico ou autista.

Grande colaboradora de Lacan e influenciada pela teoria proposta por ele, Françoise Dolto (1980) assinalou que os sintomas das crianças refletem as dívidas herdadas de questões não resolvidas pelos pais, os quais também eram ouvidos pela analista com vistas a observar como vivenciaram o próprio Édipo. Segundo Soler e Bernardino (2012), o *setting* analítico da clínica infantil em Dolto incluía entrevistas com os pais e comentários em relação ao discurso familiar, com vistas à dissolução de mal-entendidos. A analista tinha a função de traduzir para a língua da criança suas compreensões quanto aos efeitos produzidos no pequeno pela dinâmica da família. Em 1982, Dolto ressalta que, a partir dessa concepção, os pais eram ouvidos no sentido benéfico à criança, ou seja, buscando compreender as projeções daqueles em relação aos filhos, projeções com as quais terá que trabalhar. O analista deverá então ecoar aquilo que percebe estar implícito na comunicação familiar provocando um efeito de abertura da comunicação, o qual pode se estender para além do *setting* analítico. Nesse intuito, fazia parte do procedimento adotado por Dolto realizar a primeira entrevista com os pais na presença da criança e, quando necessário, pedir que os pais saíssem da sala para que pudesse conversar a sós com o paciente por um momento.

Em *Psicanálise e Pediatria*, Dolto (1980) ressaltava a importância de oferecer conselhos aos pais no sentido de provocar alguma melhora aparente na criança com vistas a adquirir a confiança deles, que seriam os responsáveis por levar o filho aos atendimentos. Nesse ponto, não se trata da utilização da Psicanálise, mas de sugestões que poderiam abarcar até mesmo o senso comum. Essa melhora, a qual era nomeada “ação terapêutica do primeiro dia”, não deve iludir o analista, afinal, a melhora poderia estar relacionada com a possibilidade de parte da libido empregada no sintoma ter passado à ligação com o psicanalista.

Apesar de haver o aconselhamento dos pais, eles deveriam ser reforçados em sua responsabilidade pela educação do filho, que não deveria ser terceirizada ao analista. “Repete-se aos pais que são eles os educadores e que eles permanecem totalmente livres em suas atitudes e suas palavras diante da criança.” (DOLTO, 1982, p. 35).

Outra atitude tomada na entrevista com os pais era a não aceitação de rótulos que caracterizavam os sintomas da doença da criança como doença ou maldade. Isso era justificado por Dolto (1980) partindo do ponto em que o estigma da doença poderia retirar a responsabilização da criança, reforçada em seu complexo de inferioridade e nos comportamentos de fuga, ao invés do enfrentamento; ao contrário da crença na maldade, que colocaria toda a responsabilidade no pequeno, aumentando seu sentimento consciente de culpabilidade e provocando a retirada do amor depositado nele outrora. Prezando pelo estabelecimento de boa relação com os pais, a analista não se opunha imediatamente às rotulações, mas se atentava às circunstâncias em que a criança se fazia doente ou maldosa para o casal parental, bem como às possíveis razões econômicas que estariam impulsionando os sintomas segundo o princípio de prazer.

Como dito anteriormente, Dolto (1980) faz lembrar as teorias lacanianas que dizem do sintoma do filho como reflexo da problemática dos pais ou da mãe ao dizer da neurose familiar; tal neurose se apresentava em 50% dos casos de crianças cujos pais, ou um deles, traziam indícios de comportamento neurótico. A própria autora se questiona se, nesses casos, não seria suficiente atender apenas a mãe, por exemplo. Mas segue negando a própria suposição, visto que, na maioria das vezes, as mães estão tranquilas consigo, não demandando análise para si, mas para o filho.

Quanto às crianças, apesar de afirmar que não seriam capazes de associar livremente, a autora defendia que a psicanálise poderia ser responsabilizada pelo êxito de um tratamento. Para tanto, preconizava o “[...] método do brinquedo (*play-technique*), do desenho espontâneo, e da ‘conversação’ que deve ser entendida no sentido de uma provocação de

discursos variados da criança.” (DOLTO, 1980, p. 131). Ressalta ainda que as intervenções deveriam limitar-se a “monossílabos encorajadores” e a perguntas que motivassem o pequeno paciente a dizer sobre seus conflitos e demais informações que estavam presentes nele. Em 1982, a psicanalista alerta sobre a importância de pedir que a criança, além da utilização da fala, represente o que quer dizer por outros meios como músicas, massas de modelar, gestos, entre outros que pudessem dar maior visibilidade ao fantasma criado por ela. Tal modalidade de atendimento era justificada pelo fato de que a fala, uma vez tendo corrompido a história da criança, poderia ser mentirosa. Vale citar aqui, de acordo com a autora, que “[...] a psicanálise é a comunicação através de todos os meios.” (DOLTO, 1982, p. 24). Expressando-se de diferentes maneiras, a criança poderia comunicar à analista a propósito de seus problemas e conflitos.

Os desenhos também poderiam ser elementos disparadores dessas conversações. Assim como Winnicott, Dolto não buscava a interpretação do desenho como coisa em si, mas daquilo que a criança diz de sua produção e como o faz. Segundo a analista, pelo desenho é possível entrar “[...] no âmago das representações imaginativas do paciente, de sua afetividade, de seu comportamento interior e do seu simbolismo.” (DOLTO, 1980, p. 132). No entanto, as práticas com crianças de ambos os psicanalistas parecem divergir no ponto que diz respeito ao foco da análise. Enquanto a prática winnicottiana procurava trabalhar no sentido de oferecer ao paciente algo que suprisse a carência provocada pelo ambiente outrora, Dolto (1982) preconizava a busca pelo que se repetia. Para ilustrar essa divergência, cabe citar o seguinte trecho de seu *Seminário de psicanálise de crianças*:

O que é preciso analisar é o que ela [a criança] repete. Será que ela foi desmamada cedo demais? Partejada cedo demais? Não sei. Mas a análise consiste em procurar o que se repete, e não em dizer: “Você vai fazer ‘como se’, você poderá continuar da próxima vez, etc.” Não é por se ter desmamado uma criança cedo demais que se vai voltar a dar-lhe aos dez anos, a mamadeira que ela não teve, e que a tornou raquítica. (DOLTO, 1982, p. 27).

Quando se atenta aos detalhes, erros, reações, lapsos e demais gestos da criança enquanto conversa, brinca ou desenha, é possível fazer um diagnóstico que a autora define como sintomático e provisório, visto que, sob esse paradigma, o diagnóstico definitivo apenas seria possível durante o tratamento. Dolto concorda com Melanie Klein ao defender que todo esse processo só seria efetivo caso o médico, ao se utilizar da Psicanálise, fosse capaz de oferecer interpretações na língua e na lógica utilizadas anteriormente pela criança. É nesse sentido que Dolto diz ser necessário “brincar de criança” com o paciente, empregando a linguagem simbólica e afetiva oferecida por ele. É também nesse sentido que Dolto (1982) defende a tradução da problemática familiar para o pequeno paciente, ao afirmar que a criança

pode suportar todas as verdades. Afinal, a criança pode não ter palavras para representar aquilo que lhe passa, mas nem por isso deixa de ressentir. A prova está no fato de que termina por ser trazida ao consultório do médico ou do psicanalista. Caso a verdade do que está sendo vivenciado pela criança não seja colocada em “palavras reabilitadoras”, ela carregará essa carência em forma de sintomas. Por vezes cabia ao analista reconstituir junto com a criança toda a sua história, desde a concepção e os primeiros meses de vida, com a finalidade de circunscrever aquilo que já conhece, mas não possui sentido até então. Mannoni ([1923]/1989), ao dizer do trabalho realizado por Dolto, grafou o cuidado da analista no referido processo, em sempre distinguir o imaginário do real, preservando a criança da confusão entre imaginário real e simbólico, envolvidos na trama analítica, nas histórias, desenhos e demais expressões do pequeno paciente.

O bom relacionamento com a criança deveria ser mantido, mesmo com o aparecimento da ambivalência transferida para o analista cujas palavras deveriam tranquilizar o pacientezinho dizendo “[...] que esperávamos que isso acontecesse e que opor-se a nós não constitui um mal.” (DOLTO, 1980, p. 143). Apesar de Dolto não ter adotado esses termos, tal citação faz lembrar o cuidado das analistas supracitadas no manejo da transferência negativa.

Sob esses preceitos, quando se atenta aos detalhes da criança que, em transferência, desenha, relata sonhos e segredos, torna-se possível trabalhar no sentido de dissolver resistências e avaliar a relação entre as instâncias do Id, Ego e Super Ego, e mesmo a relação do sujeito com a realidade externa. Pela transferência e pelo emprego do método psicanalítico, em detrimento do senso comum, seria possível tornar conscientes alguns mecanismos psíquicos que funcionavam até então sem conhecimento e controle do sujeito. Ao agir de maneira imparcial, condição *sine qua non* para pôr a Psicanálise em prática, atingida a partir da própria análise, torna-se possível:

[...] ajudar a criança a encontrar um meio de expressão das pulsões reprimidas, adaptando-as às exigências médias do seu ambiente e da sua ética pessoal, apaziguando a sua culpabilidade ao mesmo tempo que se satisfaz, da melhor maneira possível, as legítimas exigências da sua libido. (DOLTO, 1980, pp. 144-145).

Nesse sentido, cabe ao analista avaliar e mostrar para a criança a capacidade de julgamento que possui, se há um excesso ou precariedade de escrúpulos, e ajudá-la a diferenciar o que é projeção daquilo que está presente na realidade externa ao sujeito. Auxiliando a criança a compreender a lógica subjetiva de seus comportamentos ao revelar determinismos arcaicos, poderá propiciar reações normais em detrimento daquelas às quais Dolto chamava reações neuróticas. A cura psicanalítica não seria, portanto, correlata à

supressão ilusória dos sintomas ou à sugestão, as quais foram aludidas anteriormente, mas, segundo a teoria doltoniana, se deveria à presença efetiva do analista como “testemunha reativa sensível” e imparcial, como facilitador da reconstrução da personalidade pela própria criança que, ao ser impulsionada à fala, tomaria a posição de sujeito, deixando de ser um fantoche das projeções do casal parental. Assim, se trabalhará no sentido de reestabelecer o funcionamento psíquico e somático de maneira que o imaginário e a realidade que o contradiz possam coexistir harmoniosamente pela via simbólica (DOLTO, 1982).

Discípula de Dolto, portanto também discípula da obra lacaniana, Maud Mannoni pautava-se na importância da linguagem na constituição do sujeito, bem como na importância de seus sintomas, afirmando que “A psicanálise de crianças é a psicanálise.” (MANNONI, 1971, p. 9). Assim como Dolto, preconizava o valor de oferecer à criança a “palavra orientadora”, ou seja, aquela capaz de tratar a falta de simbolismo que faz com que o indivíduo, envolvido em identificações, engodos e alienações fique impedido de aceder à própria verdade. Além disso, sem o oferecimento da palavra, a criança permaneceria sem compreender as tensões das quais é objeto (MANNONI, 1971). Essas tensões remetem-se àquelas envolvidas nas relações familiares. Em seu livro *Um saber que não se sabe*, a autora relembra a frase bíblica: “Os pais comeram as uvas ácidas e os filhos tiveram dor nos dentes.” (MANNONI, 1971, p. 64), referindo-se à influência da fantasmática familiar na formação dos sintomas infantis. No entanto, foge à concepção determinista ao esclarecer que não se deve atribuir aos pais a culpa pelos sintomas dos filhos que, como sujeitos individuados, podem se posicionar de diversas maneiras diante do que lhes é apresentado (MANNONI, [1923]/1989).

Diante da existência de certa relação entre o sintoma da criança e a problemática familiar, assim como Dolto, Mannoni (1971) tira de cogitação a possibilidade de realizar a análise da “[...] mãe por sua conta, quando a sua conta é neste ponto a criança.” (MANNONI, 1971, p. 59). Para a autora, a análise de crianças se daria no campo mesmo da linguagem, com a particularidade de concebê-lo como sendo composto não apenas pela comunicação com o pequeno paciente, outrossim, pelo discurso coletivo constituído por pai, mãe e filhos. À medida que o sintoma da criança fosse fruto de tal discurso, todos deveriam estar envolvidos na análise.

Mannoni busca ouvir os pais não só para investigar como estes se implicam no sintoma do filho, mas também para auxiliá-los a se situarem em relação à sua própria história, ao narcisismo revivido e aos demais aspectos que a relação com a criança faz despertar. Destaca a importância de ouvir a mãe interrogando-se sobre o lugar da palavra do pai em seu discurso. Segundo a autora, incluir a mãe nos atendimentos também poderia prevenir que esta

ficasse abrigada em seus mecanismos de defesa, impedindo o desenvolvimento do filho. Em *A criança, sua doença e os outros*, obra datada de 1971, Mannoni ressalta que as histórias da família e da criança não devem ser consideradas como fatos concretos e reais, devendo o analista ouvir a fantasmática envolvida no discurso que se lhe apresenta, incluindo o “não-dito” que traduz uma dificuldade familiar que a criança pode não expressar em palavras, mas, como afirma Dolto, “ressente”. É necessário ainda que o analista faça saltar os significantes presentes no mito familiar, oferecendo pistas para que o indivíduo possa acessar a própria verdade.

Contra correntes organicistas e “pedagogizantes”, Mannoni (1971) afirma ser necessário responder às questões das crianças, mesmo àquelas implícitas nos comportamentos ditos indesejáveis pelos pais, evitando educar, conter os impulsos que, na verdade, manifestam-se na busca de um sentido. Afinal, como afirma a autora “[...] se respostas lhe devem permanecer vedadas, a criança terá dificuldade em introduzir a sua questão de outro modo, que não pela desordem de seu comportamento” (MANNONI, 1971, p. 32). E continua, “[...] na ausência do direito de significar verdadeiramente na linguagem, é no sintoma que manifesta o que tem a dizer.” (MANNONI, 1971, p. 37). Assim, não desprezava a realidade das condições orgânicas do sintoma, no entanto, buscava compreender o valor simbólico atribuído a essa condição, como é simbolizada com ressonâncias da dinâmica familiar e como refletem nessa dinâmica. Dolto ([1923]/2004), ao dizer do trabalho de Mannoni, ressalta que ele só poderia ser realizado a partir de uma escuta atenta e não da resposta direta à demanda dos sujeitos envolvidos no processo analítico.

Partindo do que não é pedagogia, mas trabalho com o Inconsciente, assim como na teoria doltoniana, Mannoni (1971) não concebe a oposição de um “mundo dos justos (bem comportado)” e outro dos “culpados (doente chamado a emendar-se)” (MANNONI, 1971, p. 53). O sintoma, de acordo com essa teoria, deve ser abordado segundo a concepção que inclui o indivíduo em sua relação com o desejo do Outro e com o próprio. Há que se perguntar quem fala através do sintoma e a quem se dirige, observando o papel exercido pelo sintoma nessa dinâmica relacional fantasmática, questionando como ele auxilia a criança a se posicionar diante do desejo do Outro.

Como se pode perceber, não só o discurso é coletivo, como também o mal-estar. E se pai, mãe e filho estão envolvidos no processo analítico, Mannoni atenta para a necessidade de manejar as diversas transferências que se instauram ali. A partir do estabelecimento da transferência é possível psicanalisar o sintoma da criança e o posicionamento dos pais nessa dinâmica. Não obstante, diferente do que Anna Freud parecia conceber necessário em alguns

casos, Mannoni (1989) alerta que a sedução não deve ter lugar na transferência analítica posto que a criança poderia apenas transitar sua dependência da doença para a relação com o analista. Em relação à transferência estabelecida com os pais, torna-se mister cuidar para que, ao despertar os fantasmas destes no tocante à relação do filho com o analista, a rivalidade ou mesmo as próprias feridas parentais reavivadas não sejam canais para uma interrupção abrupta do processo analítico. Afinal, nesses casos, “[...] o que não pôde ser recebido a um nível simbólico, vai ser vivido a um nível de lesão imaginária.” (MANNONI, 1971, p.83). A partir do manejo adequado da transferência com os pais, ao introduzi-los à dimensão simbólica das intervenções, torna-se possível que, através da transferência, o que está em jogo nas relações familiares se mostre ao analista.

Apesar de não utilizar o termo “contratransferência”, Mannoni (1971) parece dizer sobre esse fenômeno ao ressaltar que o analista só conseguirá caminhar para a cura do paciente se considerar os efeitos que a problemática da criança suscita em si, “[...] segundo o que foi atingido nele como material ansiogênico precoce.” (MANNONI, 1971, p. 101). Cuidando da transferência com a criança e com os pais, bem como daquilo que esse processo lhe causa, tendo captado as relações fantasmáticas em questão, o analista poderá oferecer a interpretação para a criança.

“A criança não é uma entidade em si.” (MANNONI, 1971, p. 100). Em conluio com a teoria lacaniana, Mannoni (1971) parte do princípio de que a criança é marcada pela palavra dos pais, a qual traz efeitos a longo prazo durante toda a vida. Essas marcas são concebidas “[...] não somente pela maneira como é esperada antes do seu nascimento, como também pelo que ela vai em seguida representar para um e outro dos pais em função da história de cada um.” (MANNONI, 1971, p. 65). Ao propor que o analista trabalhe não só com o indivíduo, mas com todo o contexto que influencia em sua constituição, no livro *A criança, sua doença e os outros* (MANNONI, 1971) a autora se previne de oferecer uma receita exata de como realizar o atendimento psicanalítico de crianças em favor da consideração das particularidades de intervenção exigidas pela relação fantasmática de cada família. No entanto, as informações anteriores permitem compreender a importância dispensada ao atendimento conjunto, ao manejo da transferência, à escuta atenta daquilo que chamou o “meio ambiente imaterial”. Sobre isso declarou: “Estou atenta a um vasto discurso, não somente àquele que é mantido pela criança e sua família, mas àquele que foi mantido no passado, e o que se pode saber, ou reconhecer, do discurso em que a criança viveu outrora.” (MANNONI, 1971, p. 192).

Algumas vezes era necessário interditar a parasitagem na relação dual mãe e filho, fazendo a função do terceiro, portador da lei; outras vezes aconselhava os pais promovendo

seu reposicionamento, mas sempre dedicava suas intervenções para oferecer à criança a palavra portadora de sua verdade, até então soterrada pelo sintoma. Afinal, segundo a autora, “[...] onde nada pode ser dito, é a conduta ‘louca’ da criança (e/ou de um dos pais) que continua a falar.” (MANNONI, 1989, p. 63). Buscava então dar sentido ao que é experienciado, simbolizar os efeitos do que foi dito, e do não-dito. Esclarecia para a criança a dificuldade dos pais em relação aos próprios ascendentes, acreditando que dessa maneira a criança poderia, por exemplo, deixar de identificar-se com o mal-estar dos pais. “A partir desta ordenação de cada um na sua história o sujeito toma consciência de que ele se inscreve numa linhagem e a partir daí está num caminho que vai lhe permitir acesso ao simbólico.” (MANNONI, 1989, p. 66). Com a diminuição das identificações e com o aumento do domínio sobre a própria história a criança terá maiores possibilidades de utilizar-se do simbólico para renunciar à repetição da relação com o Outro e posicionar-se como sujeito do próprio desejo.

Apesar de afirmar que não se pode dizer de um final de análise com crianças, Mannoni (1989) admite que os “trechos de análise” de crianças neuróticas podem ser concluídos quando a criança é capaz de vivenciar de maneira suficientemente tranquila a crise edipiana, ou ainda quando mostra ter recuperado o “dinamismo criador” (MANNONI, 1989, p. 71). No entanto, ressalta que deve haver o cuidado de permanecer disponível aos pais, tendo em vista manter uma função continente à angústia da criança.

2.5 Do pai da Psicanálise aos pais dos analisantes

A análise descritiva histórica realizada até então nos permite inferir que o Método Psicanalítico Investigativo, centrado no Inconsciente, baseado na Livre Associação de Ideias, na Transferência e na Interpretação, salvo algumas adaptações, foi mantido pelos seguidores de Freud. Afinal, o pai da Psicanálise, apesar de não ter oferecido um instrumento com claras diretrizes técnicas para a análise de crianças, estruturou uma teoria rica em detalhes sobre a psicosexualidade infantil, imprescindível àqueles que pretendiam desenvolver as especificidades da técnica infantil. Como se pode perceber, foi partindo da obra freudiana que os psicanalistas de crianças criaram as próprias variações teóricas e técnicas.

Diante do objetivo da presente pesquisa cabe ressaltar que: dentre as variações existentes entre as práticas estabelecidas pelos diversos psicanalistas citados parece estar aquela referente ao aspecto da inclusão dos pais e da família no atendimento das crianças. A maioria das práticas apresenta alguma informação sobre a lida com os pais: por vezes eram afastados do processo analítico da criança como em Melanie Klein e em Anna Freud; ora

eram orientados a respeito da educação dos filhos; noutras vezes, incluídos na maioria dos atendimentos como se pode perceber em Dolto e Mannoni, por exemplo, que concebiam os pais como parte formadora do sintoma. No entanto, mesmo que sejam os pais os responsáveis por levar a criança até a análise, parece não haver vasta dedicação de títulos e obras à formação de um instrumento teórico-técnico que ofereça orientações claras aos psicanalistas quanto à forma de abordar a família na prática da clínica com crianças. Diante dessa encruzilhada, o próximo capítulo tem por objetivo dar um passo atrás, em direção ao que está antes da técnica, e questionar como a teoria psicanalítica, ao longo de sua história, compreende a família. Acredita-se que, desse modo, se abrirá a possibilidade de reflexões fundamentadas sobre a importância de incluir, ou não, os pais no processo analítico infantil.

3 A concepção de família sob a ótica psicanalítica em seus primórdios

Retomando o que se dizia anteriormente, a presença dos pais e/ou da família na análise de crianças é assunto emblemático desde os primórdios dessa técnica. Apesar de Freud, o pai da Psicanálise, não ter atendido crianças, presenteou aqueles que se aventuraram a fazê-lo com uma rica teoria em torno da constituição do Eu e da sexualidade infantil. No entanto, na falta de um instrumento teórico-técnico claro quanto à prática da Psicanálise no atendimento desses pequenos pacientes, coube aos seus seguidores criar adaptações que se baseavam em princípios freudianos como a Interpretação do Inconsciente, a Livre Associação e a Transferência. Os principais iniciantes dessa técnica como Melanie Klein, Anna Freud, Winnicott, Françoise Dolto e Maud Mannoni divergiam em seus posicionamentos quanto à inclusão (ou exclusão) dos pais na análise dos filhos. Ao percorrer as obras desses autores, foi possível perceber a escassez de títulos dedicados à temática da família na tentativa de constituir uma conceituação psicanalítica em torno do tema. Partindo da detecção desse “ponto cego” na teoria dos autores citados na seção anterior, o presente capítulo tem por objetivo identificar os momentos em que a família se faz presente na constituição da teoria psicanalítica. Diferente do que foi feito na investigação do tema da presença das crianças na técnica psicanalítica, não haveria aqui a possibilidade de buscar títulos que incluíssem o descritor “família”, pois recorrer a cada um dos autores supracitados renderia esforços que ultrapassariam o tempo estipulado para a conclusão de uma Dissertação de Mestrado. Portanto, optou-se por recorrer à teoria freudiana, a qual deu origem à Psicanálise e fundamentou todas as seguintes adaptações teóricas e técnicas no campo psicanalítico, como foi dito anteriormente. Em alguns pontos caberá recorrer à teoria proposta por Lacan como forma de complementação teórica, tendo em vista a valiosa contribuição que parece se fazer presente na experiência do autor na clínica com crianças e famílias. Afinal, como ressalta Couto (2010) ao retomar Feyerabend “[...] a pluralidade de explicações é sempre preferível a um dogmatismo despótico e unitário.” (COUTO, 2010, p. 66). Não se trata, porém, de seleções aleatórias ou da ausência de regras. Por isso, adota-se aqui a investigação respeitando os limites da teoria psicanalítica proposta por Freud e por Lacan.

3.1 A Família primeva e o caráter social do enlace

O atendimento às famílias parece não ter sido uma prática comum nos primórdios da Psicanálise, não obstante, os escritos de origem desse método já diziam da influência das relações com o outro sobre o processo de subjetivação. Nos casos apresentados por Freud é

possível perceber a importância das relações familiares na formação dos sintomas de suas pacientes histéricas (CHAVES, DE CARVALHO, 2014). De acordo com Lo Bianco (2003), Freud e Charcot notaram em seus estudos com as histéricas que os sintomas são produto de afetos, lembranças e ideias dissociados, sobre os quais o paciente aparenta não saber. No entanto, mantém-se dominado por este conteúdo que parece ser justificado quando se investiga a história do sujeito. Segundo Moreira (2004), as investigações de Freud quanto à relação dos sonhos e os sentimentos edípicos fizeram com que descartasse a teoria da sedução ao compreender que suas pacientes lhe traziam menos fatos concretos que fantasias pautadas no que denominaria de “sexualidade infantil”. Desde então, há muito o que se dizer sobre a participação das relações intersubjetivas, simbolizadas ou não, na constituição do sujeito.

Na tentativa de compreender os modos de relacionamento de sua cultura, pautada na família edípica, em *Totem e Tabu*, Freud ([1912-1913]/2012b) remonta às origens das relações estabelecidas na sociedade partindo de estudos sobre povos primitivos como os da Austrália, América e África. Apesar de ser uma obra rica em detalhes e discussões de diversos aspectos sociais, o que compete ao objeto do presente estudo é a relação entre a organização dessas sociedades em torno do totem e do tabu e o Complexo Edípico, ponto central da teoria freudiana para a compreensão da constituição do sujeito inserido nas relações familiares. Em princípio, Freud diferencia aquelas sociedades de sua contemporânea alertando que “[...] certamente não esperamos que esses pobres canibais nos observem uma moral como a nossa em sua vida sexual.” (FREUD, 2012b, p. 19). No entanto, como pretendem mostrar as linhas que se seguem, a constituição dos sujeitos como descrita por Freud a partir do Complexo Edípico remonta ao comportamento daquelas organizações no tocante ao horror ao incesto.

Segundo o mito da horda primeva, houve um pai para o qual as interdições não eram vigentes. Apenas ele poderia espantar todos os filhos do clã e tomar para si todas as mulheres, sendo elas filhas, esposa e a própria mãe. O mito conta da revolta desses filhos em relação ao pai, que se fazia obstáculo para a satisfação dos desejos e, portanto, foi morto por eles. Não obstante, a veneração característica da ambivalência de sentimentos direcionados ao totem fez com que, da admiração que tinham por ele, surgisse o arrependimento. Partindo desse sentimento e ainda no intuito de controlar o caos que se daria caso os irmãos disputassem as mulheres e satisfizessem todas as suas necessidades sem se submeterem a uma ordem, a consciência de culpa do filho fazia a lei paterna mais poderosa que outrora (FREUD, 2012b). A morte do pai totêmico e a partilha do banquete com sua carne permitem que esse outro violento, pré-histórico, pudesse ser introjetado em forma de lei simbólica, dando forma ao “outro-simbólico” (MOREIRA, 2004).

Segundo a lei do pai, então morto, no sistema totêmico, as relações sexuais passavam a ser regidas pelo pertencimento a determinados clãs, cada um referente a determinado totem. “O totem é geralmente um animal que demarca os limites, deveres e direitos do grupo e entre os grupos e será a partir do totemismo que surgirá a exogamia.” (MOREIRA, 2004, p. 222). Diferente da família edípica, em que a lei é imposta pela função paterna, entre os primitivos era a linhagem materna que definia a organização social. Nesse sentido, os que pertenciam ao totem da mãe não poderiam estabelecer relações entre si. Não importariam, portanto, os diferentes graus de parentesco, a exogamia era um decreto absoluto. Nas palavras do autor:

Isto significa que um homem chama de “pai” não apenas seu genitor, mas também qualquer outro homem que, conforme os estatutos da tribo poderia ter desposado sua mãe e se tornado seu pai; chama de “mãe” qualquer outra mulher que, sem ferir as leis da tribo, poderia ser sua mãe; chama de “irmãos” e “irmãs” não só os filhos de seus pais verdadeiros, mas também os de todas as pessoas referidas que com ele mantêm relação parental no grupo, e assim por diante. (FREUD, 2012b, p. 26).

A partir de tal forma de organização confere-se um caráter social aos laços estabelecidos, os quais deixam de ser exclusivamente físicos ou consanguíneos. Tal colocação permite lembrar o que Lacan (1938) diria posteriormente em relação ao caráter cultural das famílias em sua obra *Complexos familiares na formação do indivíduo*, que será apresentada mais adiante.

Continuando a leitura da obra freudiana, o incesto pode ser compreendido como um dos tabus dos povos primitivos, algo que o sujeito deseja de maneira inconsciente, mas, por ser proibido, passa a temer. Como nos lembra Moreira (2004), o horror ao incesto não poderia ser inato. Afinal, a proibição do incesto é diferente daquela que se dá de maneira natural, instintual, em relação a atos indesejados pelos seres humanos. Segundo Freud (2012b), não é necessário proibir que os homens toquem o fogo ou os obrigar a suprir necessidades como a fome e a sede.

Essa instituição social, ou seja, o tabu do incesto, era acompanhada de uma segunda, constituída pela proibição da morte ou destruição do animal/objeto totêmico, o que no Complexo de Édipo reaparecerá como proibição ao parricídio. Dessa forma o totem regia as obrigações sociais, e o horror ao incesto, condicionado por esse sistema, reaparece na vida psíquica infantil em seus desejos e ainda no núcleo formador da neurose (FREUD, 2012b):

Se o animal totêmico é o pai, o teor dos dois principais mandamentos do totemismo – os dois preceitos que constituem seu núcleo, não matar o totem e não ter relações sexuais com uma mulher do totem – coincide com o dos dois crimes de Édipo, que matou o pai e tomou a mãe por esposa, e com os dois desejos primordiais da criança, desejos cuja repressão insuficiente ou cujo despertar forma o núcleo de talvez todas as psiconeuroses. (FREUD, 2012b, p. 203).

É possível notar a partir de então a importância das relações intersubjetivas na constituição do sujeito, bem como da neurose que irá colorir sua subjetividade. É o que pode ser exemplificado por meio da apresentação do caso do pequeno Hans. O menino parece ter deslocado para o cavalo a ambivalência de seus sentimentos projetados na figura paterna. Seu interesse pelo “pipi” desses animais representava seu desejo inconsciente de ter um “pipi” grande como o do pai e assim realizar a relação incestuosa com a mãe. O medo consciente sinalizava a proibição do desejo inconsciente. Além disso, o amor e a admiração que tinha pelo pai fizeram com que deslocasse para o animal os sentimentos hostis que nutria simultaneamente pelo pai. O cavalo poderia ser compreendido então como equivalente a um objeto sucedâneo ao “totem” (FREUD, [1909]/2006; 2012b).

3.2 Família primeva e Família edípica: a inauguração do contato com a alteridade

As pistas quanto à existência do Complexo de Édipo na teoria freudiana começam a ser apresentadas desde 1897, em uma das cartas escritas a Fliess. No entanto, Freud percorreu um longo caminho até dedicar uma única obra exclusivamente à apresentação de tal conceito em 1924, sob o título *A dissolução do Complexo de Édipo*. Antes de chegar a tal ponto, a Teoria Edípica foi sendo constituída na Teoria dos Sonhos. Apenas em *A Interpretação dos Sonhos* ([1900]/1974) é que utilizou o termo completo “Complexo de Édipo”, que anteriormente apenas fora citado como “Édipo”. Na ocasião, tomou por base o conceito Junguiano que compreendia por Complexo “[...] um conjunto de ideias carregadas afetivamente e que era capaz de conduzir um curso associativo.” (BLEICHMAR, 1984, p.10). Não foi por acaso que o termo fora agregado ao Édipo. De acordo com o esquema de estímulo-resposta proposto por Jung, adaptado por Freud, os estímulos contracenariam com o Complexo, ou seja, com o conjunto de sentimentos edípicos ambivalentes já existentes no indivíduo (BLEICHMAR, 1984).

Na *Carta 50* endereçada a Fliess, Freud ([1896]/1974) elencava a culpa destacada de sonhos que tivera com o próprio pai, por exemplo. Nesse sentido, o autor apresentava exemplos em si a respeito da universalidade dos sentimentos edípicos, de investimento objetal na mãe e ambivalência em relação ao pai (MOREIRA, 2004).

Até então o Outro aparecia como pano de fundo, representante da situação triangular ali estabelecida. Já em *Totem e Tabu*, a centralidade do Eu cede espaço para a importância da alteridade na constituição do sujeito. Não obstante, a troca intersubjetiva não ocorre entre o pai primevo e autoritário que não questiona os filhos, não reconhecendo a alteridade. Como

ressalta Moreira (2004) “[...] a irmandade, através do processo de identificação, poderá reconhecer-se como outro-pessoa, atravessado pelo outro-abstrato, mas com uma certa liberdade de buscar o outro-objeto.” (MOREIRA, 2004, p. 226). Tal reconhecimento aparecerá quando o outro for visto não como um objeto, mas como outro sujeito, como eram vistos entre si os irmãos da horda. “A possibilidade da relação com a alteridade nasce com a morte do pai totêmico, pois a partir desse momento os irmãos perguntaram uns aos outros sobre sua responsabilidade.” (MOREIRA, 2004, p. 223).

Há que se destacar aqui uma significativa diferença entre o totemismo e as famílias edípicas. O totemismo parte do respeito a um pai que não era submetido à lei, enquanto o Complexo de Édipo parte da ambivalência de sentimentos em relação a um pai que também foi castrado. Mas com o quê, afinal, a constituição do sujeito pode contribuir para a compreensão da importância do outro na teoria freudiana?

A ameaça de castração só é passada à geração seguinte *a posteriori*. Freud ([1925]/2010a) propõe que, segundo algumas teses não comprovadas até aquele momento, a fantasia da cena primária – do coito entre os pais – levaria à excitação sexual que daria início à vida sexual a partir da masturbação. Em 1924, quando finalmente dedica um capítulo especificamente ao Complexo de Édipo, em *A dissolução do Complexo de Édipo*, explica que na organização genital fálica na qual se encontra a criança ingressante no Complexo, há intensa estimulação no órgão genital, ato que sofre repressões desde cedo. No entanto, apenas ao se deparar com a diferença anatômica entre os sexos, melhor dizendo, quando o menino percebe o órgão genital feminino se dá conta de que realmente pode perder seu estimado pênis. A Teoria da Sexualidade Infantil permite inferir que é no encontro com a alteridade e, permito-me acrescentar, nas relações familiares, que se dá o impulso para a formação dos modos de posicionamento subjetivo.

Nesse curso de pensamento, a fase edípica na teoria freudiana tem origem a partir da instauração da rivalidade da criança em relação àquele que tem o mesmo sexo e desejo incestuoso pelo genitor do sexo oposto. A bissexualidade constitutiva dos sujeitos entra em questão com a ambivalência de sentimentos da criança pelo casal parental:

O menino não só tem uma atitude ambivalente para com o pai e uma terna escolha objetual pela mãe, mas ao mesmo tempo comporta-se como uma garota, exibe a terna atitude feminina com o pai e, correspondendo a isso, aquela ciumenta e hostil em relação à mãe. (FREUD, [1923]/2010, p.41).

Esse Complexo, apresentado até aqui como palco da constituição do sujeito inserido na trama familiar, é vivenciado por todos os sujeitos simultaneamente em sua forma positiva e negativa, respectivamente, como apresentado na citação anterior.

Diante da percepção da diferença anatômica entre os sexos e da ameaça – então vigente – de castração, instaura-se um conflito entre o investimento objetal nos pais e no narcisismo, no amor ao próprio órgão genital. Se decidisse pela atitude ativa em relação ao Complexo, ao escolher tomar a mãe como objeto de amor, o menino poderia ser castrado como forma de castigo. Caso contrário, investindo libidinalmente, o pai caracterizaria assim a perda do pênis como condição para ocupar a posição passiva. No referido conflito, vence o narcisismo: o menino recalca o desejo incestuoso em relação à mãe, ao mesmo tempo em que a rivalidade com o pai é suplantada pela identificação com este e introjeção de sua autoridade, dando origem ao Super-Ego (Freud, 1924). Como explicar então, no caso das meninas, a transição entre a ligação libidinal estabelecida com a mãe e o posterior amor incestuoso, dirigido à figura paterna?

Posteriormente, o autor faz ressalvas quanto à ocorrência do Complexo de Édipo nas meninas; ressalvas que permitem responder a essa pergunta ainda sob a ótica da importância da alteridade na formação subjetiva, mesmo que de forma velada. Passa a dizer da descoberta, pela menina, da ausência de pênis. Inicialmente, percebe que um irmão ou colega possuem um órgão maior que o que ela possui. Nesse momento, a menina ainda acredita ter um pênis, porém, inferior ou oculto. No entanto, instaura o Complexo de Masculinidade, na busca de ter um pênis. A inveja do pênis leva a três consequências: 1. sentimento de inferioridade em relação aos homens; 2. mesmo após a renúncia ao objeto advindo do pai, a inveja é deslocada para o ciúme, o qual não é exclusivo das mulheres, mas preponderante. Freud retoma então sua tese apresentada no texto *Uma criança é espancada*, supondo que a criança (espancada/acariciada) da qual se tem inveja, seria a representação mesma do clitóris; 3. afrouxamento da relação com a mãe, julgada pela menina como a culpada de seu infortúnio. Infortúnio este que levaria a mãe a gostar mais de outra criança, supostamente superior à primeira (FREUD, 2010a).

Para evitar a humilhação narcísica de se haver com a falta do pênis e com a inferioridade do clitóris, a menina faz a equação “pênis = filho” e busca, assim, preencher aquilo que lhe falta com a esperança de ter um filho do pai. Dessa maneira, é possível perceber que, diferente do menino cuja angústia de castração encerra o Édipo, na menina, a percepção de ser castrada a insere no Complexo de Édipo. Há ainda outra diferença fundamental. Freud (2010a) acreditava que o Complexo de Édipo no menino poderia ser

completamente dizimado em função de atingir um Eu-Ideal. Apenas em alguns casos, nos quais houvesse a falha do recalque, a neurose teria ali seus fundamentos. Nas meninas, a falta de motivos para encerrar o Édipo por completo as levaria a um Super-Eu mais flexível e a uma moral e a uma justiça menos inexoráveis.

Perante o objetivo do presente trabalho, cabe ressaltar a ligação da teoria apresentada com a constituição psíquica do sujeito inserido no espaço intersíquico. O mecanismo de recalque do Complexo malogra em alguns aspectos deixando “restos” que poderão se manifestar mais tarde (FREUD, 1976[1924] *apud* FERREIRA, 2016). A forma como se dará a dissolução do Complexo de Édipo irá depender da força das disposições sexuais do sujeito. Como um naufrágio, o Complexo deixa seus “entulhos”, marcas que refletirão principalmente no Ideal do Eu e na instância psíquica do Super-Eu. A vivência edípica no cenário familiar irá atualizar-se nos mecanismos de defesa, nas relações futuras, nas escolhas de objeto, não aparecendo somente no “[...] mecanismo de recalque, mas integrando toda a arquitetura do sujeito.” (DO COUTO, 2012, p. 63).

3.3 Contribuições lacanianas sobre o Complexo de Édipo

As teorizações em torno do Complexo Edípico em Lacan ([1958]/1999) vão ao encontro das proposições freudianas na medida em que concordam que o Ideal do Eu é constituído a partir da primeira identificação sendo esta, invariavelmente, com o pai ou com o grande Outro. Importante lembrar que ao dizer “pai” refere-se à função paterna simbólica, portadora da lei. A esse respeito, Bleichmar (1984) joga com as palavras para explicar que, na teoria lacianiana, quando se trata de pai, mãe e filho é como se estivesse se referindo aos personagens e não aos atores em si. Os personagens, ou a função paterna ou materna, por exemplo, podem ser vivenciados por qualquer ator. Diferente do que foi dito sobre a relação interacionista concebida por Freud, na qual entidades pré-concebidas realizam trocas mútuas, os “personagens edípicos” em Lacan só são concebidos como tal a partir do momento em que passam a relacionar-se, caracterizando o que Bleichmar (1984) chamou de Intersubjetividade. Nesse sentido, um personagem varia em função do primeiro, de acordo com determinada lei. Segundo Lacan (1999), “[...] há sempre um terceiro, um grande Outro, que é constitutivo da posição do sujeito enquanto alguém que fala, isto é, também como sujeito que vocês analisam.” (LACAN, 1999, p.186). Apenas a partir dessa identificação primária passa a haver um Eu, que então toma a mãe por objeto de amor. Antes disso seria impossível desejar a mãe, posto que não haveria ainda o sujeito. Não se poderia conceber a ideia de “Eu” desejo.

No momento em que Freud teoriza sobre a identificação primária, ainda não havia delineado o conceito do Complexo de Édipo, não localizando, portanto, aquela como parte integrante deste processo cujo início, para ele, se dá estritamente a partir da instalação da rivalidade com o pai e do investimento objetal em relação à mãe. Já Lacan toma a identificação primária como sendo o primeiro tempo do Complexo Edípico, caracterizado pelo momento em que o menino identifica-se com o pai e toma a mãe como objeto de desejo. O que ocorre é um desejo do desejo materno, ou seja, a tentativa da criança de representar aquilo que falta à mãe e assim ser desejada por ela (LACAN, 1999). Deseja-se tomar o desejo do Outro como o próprio e, por conseguinte, ser desejado por ele. Como se pode prever, há neste momento a prevalência da figura materna, representando esse Outro que, na teoria lacaniana, representa “[...] o lugar onde se origina o código, quer dizer, a linguagem, as palavras, que vão captar e moldar, portanto, suas necessidades.” (BLEICHMAR, 1984, pp. 27-28). Tal situação faz transparecer que o bebê é aquilo que faltava à mãe, identificando-se com o lugar do falo, da presença da ausência, daquilo que falta e, quando se faz presente, oferece a ilusão de completude. Nesse primeiro tempo, mãe e filho “[...] estão presos pela mesma ilusão [de completude] e cada um deles possibilita que o outro se mantenha na mesma [ilusão]” (BLEICHMAR, 1984, p. 31). Da mesma forma que o filho aparenta completar a genitora, esta, por sua vez, também o faz em relação ao bebê na medida em que, através da linguagem, lê, decodifica, constrói as necessidades do filho.

Com a entrada do Nome-do-pai, vinculado também na palavra materna, instaura-se o que Lacan (1999) denominou por segundo tempo do Édipo. O Nome-do-pai, de acordo com a teoria lacaniana, representa aquilo que é regido, que é feito em nome da lei; algo que, no psiquismo do menino, limita o poder da mãe. Mesmo na ausência concreta do pai, a mãe pode veicular a lei da castração:

A mãe pode imaginar um par para ela, desejá-lo e desta maneira introduzir um pai inexistente, mas que cumpre a função do pai simbólico como capaz de assinalar que há alguém que está acima dele e que falta à mãe, com o que se produz, nesta circunstância, a castração simbólica [...]. (BLEICHMAR, 1984, pp. 50-51).

A presença menos velada do pai funciona então como um interdito de dupla ordem negativa: ao mesmo tempo em que interdita a mãe como objeto de amor para o filho também o faz na direção inversa, privando a mãe de tomar o filho como o falo. É possível perceber então que a mãe deseja algo “para-além” do filho, “[...] algo que um Outro tem ou não tem [...]” (LACAN, 1999, p.199). É então que o filho percebe: “[...] há nela o desejo de Outra coisa, que não satisfazer meu próprio desejo.” (LACAN, 1999, p.188). No entanto, Bleichmar (1984) alerta que esse desejo materno de algo além também deve ser submetido a uma lei,

caso contrário, ela se manteria fálica, não transmitindo a castração à criança, mas sim a rivalidade em relação a tal objeto.

O Complexo vem do terceiro (e último) tempo; nele o pai pode dar à mãe aquilo que ela deseja. Porém só pode fazê-lo ao ocupar a posição de detentor da lei. Cabe considerar que, diferentemente do violento pai primevo, sobre o qual se falou anteriormente, o pai de quem falamos aqui só se faz detentor da lei caso se mostre submetido a ela. Apenas ao mostrar-se castrado, fazendo de uma mulher causa de seu desejo, é que se torna possível privá-la de tomar o filho como aquilo que lhe falta. Oferecendo-se como detentor do falo desejado pela mãe, o pai se faz objeto de identificação do filho. E apesar da interdição ao incesto, fica para o menino a promessa de também ser potente, de ter um falo como o do pai quando crescer. Como já afirmamos, nota-se também na teoria lacaniana a formação do Ideal do Eu a partir da identificação com o Outro, com aquele que tem o falo (LACAN, 1999).

Quanto ao declínio do Édipo na menina, Lacan (1999) o diferencia da posição freudiana de fazer equivaler pênis e filho. Para Lacan a menina “[...] não tem que guardar esse título de virilidade. Ela, a mulher, sabe onde ele está, sabe onde deve ir buscá-lo, o que é do lado do pai, e vai em direção àquele que o tem.” (LACAN, 1999, p. 202). Posteriormente, o psicanalista desenvolve toda uma conceituação em torno da feminilidade e da especificidade que caracteriza os modos de gozar particulares a cada mulher. No entanto, esse estudo extrapola os limites da compreensão da família como proposto neste capítulo.

Acreditamos que, com o material exposto, percebe-se que para a teoria lacaniana, assim como para Freud, esse Complexo é estruturante. A maneira como o sujeito se posiciona, aceitando ou recusando a privação posta em prática pelo pai, vai determinar seu “vir-a-ser”, seus modos de relacionar-se com a lei e com os outros.

3.4 Édipo: uma complexa trama tecida entre gerações

Em se tratando da “constituição” do sujeito a partir da transmissão de uma disposição pré-histórica, como a ambivalência do totemismo nos sentimentos ambíguos em relação ao pai, o horror ao incesto, entre outras heranças psíquicas, cabe fazer um importante adendo antes de prosseguir. Freud (2012b) concluiu *Totem e Tabu* supondo que “[...] nenhuma geração é capaz de esconder eventos psíquicos relevantes daquela que a sucede.” (FREUD, 2012b, p. 241). Nesse sentido, questiona-se a respeito de como se transmite o conteúdo psíquico entre gerações de modo a oferecer bases para a organização das relações. Esclarece que não seria apenas por meio da comunicação direta.

Esses questionamentos e proposições, ligados ao objetivo de entender como a teoria psicanalítica tem compreendido a família ao longo de seu desenvolvimento teórico e técnico, tornam pertinente levantar algumas questões como: em que ponto a Psicanálise nos ajuda/permite pensar a influência da família na constituição do sujeito? Como a teoria da constituição do sujeito pode auxiliar na construção de um instrumento que fomente a inclusão/exclusão dos pais na análise de crianças?

Essas questões esbarram em um perigoso risco de decretar o determinismo absoluto das relações familiares sobre a subjetivação da criança. Cabe alertar que essa dissertação não trabalha sob o princípio do determinismo, mas toma por base, a todo tempo, a premissa Freudiana de que “[...] a continuidade na vida psíquica das gerações que se sucedem [...]” (FREUD, 2012b, p. 240) depende também de que as disposições no sujeito encontrem condições favoráveis para que se desenvolvam. Ao discorrer sobre o Complexo Edípico, Bleichmar (1984) ressalta que as proposições freudianas estavam pautadas na concepção de que os estímulos externos contracenam com algo pré-existente no sujeito. O autor exemplifica o funcionamento de tal proposição na situação edípica com um ímã:

[...] o menino é equivalente a um ímã dentro de um campo magnético; O ímã já tem propriedades suas independentemente do campo magnético, e em função deste se orienta [...] de acordo com a constituição prévia de seus polos. (BLEICHMAR, 1984, p.12).

Assim, o biológico e a organização prévia do menino e dos pais relacionam-se em um movimento edípico que terá por produto final a organização da sexualidade do primeiro. Nesse sentido, Freud utiliza um trecho de Goethe, o qual permite defender sua teoria da acusação de ser determinista: “O que herdaste de teus pais, conquista-o, para que possuas.” (Goethe *apud* Freud 2012b, p. 241). A subjetivação dependeria, em última instância, da atividade mental inconsciente de cada sujeito. Sob essa ressalva continuamos buscando responder de que maneira se dá esse processo de transmissão. E ainda, como, a partir do que foi escrito por Freud, compreende-se a família segundo a ótica psicanalítica.

As linhas anteriores permitem compreender por quê “[...] para a teoria psicanalítica, o momento crucial da constituição do sujeito situa-se no campo da cena edípica.” (MOREIRA, 2004, p. 219). Segundo Bleichmar (1984), o Édipo em Freud não é estrutural, visto que pressupõe uma organização prévia à influência dos pais, mas é estruturante, contribuindo com a formação do Inconsciente por meio das repressões dos sentimentos repugnados, com a constituição do Super-Ego e do caráter do sujeito. Como nos lembra Moreira (2004), é a partir da forma de resolução desse Complexo que serão organizadas a sexuação e a forma de posicionamento do sujeito diante da angústia de castração. Há que se destacar como o Édipo

pode nos dizer sobre a importância do outro na constituição do sujeito e, assim, também sobre a contribuição desse conceito para a compreensão da família na Psicanálise. São esses outros organizados de acordo com a constituição familiar edípica que permitem ao sujeito vivenciar diferentes formas de identificação e assim constituir-se em interlocução com a alteridade.

Em *Psicologia das massas e análise do Eu*, Freud (1921) define claramente a identificação como sendo “[...] a mais antiga manifestação de uma ligação afetiva a uma outra pessoa.” (FREUD, 1921, p. 60). Tanto na teoria freudiana quanto em Lacan é possível conferir que essa outra pessoa na identificação primitiva refere-se ao pai. A criança “[...] toma o pai como seu Ideal [...]” (FREUD, 1921, p.60).

Nessa mesma obra, anterior àquela dedicada exclusivamente ao esclarecimento do Édipo, Freud (1921) já deixava clara a situação precedente ao Édipo: a identificação com o pai e o investimento objetual em relação à mãe. Essa fase, para Lacan, como dito anteriormente, já é concebida como o primeiro tempo do Complexo Edípico. Freud (1921) retoma o que fora dito em *Totem e Tabu*, dessa vez no sentido de esclarecer a modalidade de identificação em questão cuja tonalidade era simultaneamente hostil e terna. Assim como na refeição totêmica na qual aqueles que ingeriam a carne do totem incorporavam suas propriedades, na identificação primária com o pai o indivíduo humano introjeta as propriedades daquilo que deseja ser. A identificação final do Complexo de Édipo tem como resultado a instância moral, o Super-Ego, formada a partir da incorporação da lei veiculada pela função paterna. Como ressalta Moreira (2004), essa instância psíquica origina-se do confronto entre o Eu e o outro, que favorece um processo sublimatório a partir das leis incorporadas. Desse modo, há uma introjeção das características do outro-objeto valorizado.

Moreira (2004) auxilia na compreensão dos mecanismos identificatórios propostos por Freud delineando os três tipos: o primeiro, recém-apresentado, seria a (i) “identificação introjetiva”, por incorporação. Segundo Freud (1921), “[...] a identificação se empenha em configurar o próprio Eu à semelhança daquele tomado por modelo.” (FREUD, 1921, p. 62). A partir disso, retomando a linha de reflexão do presente capítulo, é possível inferir que, melhor que afirmar que as relações em família modificam o Eu é propor que o Eu se modifica a partir das identificações. Desse modo, a obra psicanalítica aqui estudada fundamenta a passagem de um ponto de vista determinista para conceber um Eu que se constitui – ele mesmo – em relação ao(s) outro(s).

O mecanismo de identificação por incorporação pode ser exemplificado pela máxima freudiana de que “[...] a sombra do objeto recai sobre o sujeito.” (FREUD, 1917[1915]/2010, p. 181). Nos casos de melancolia, o sujeito incorpora o objeto perdido diante de “[...] perda

real ou afetiva do objeto amado.” (FREUD, 1921, p. 67). Como bem lembra Moreira (2004), quando, para não perder o objeto, o Eu identifica-se com ele, o mecanismo passa a enquadrar-se também na segunda forma de identificação. A autora denomina (ii) “identificação regressiva” esta a partir da qual o sujeito identifica-se ao objeto de amor. Freud (1921) ressalta que nesse caso ocorre a identificação com aquilo que o Eu gostaria de ter, destacando a ligação com o objeto do Eu. Pode ocorrer ainda a identificação com o objeto não amado e, em ambos os casos, toma-se apenas traços da “pessoa-objeto”, não identificando-se com o todo. Além da melancolia, Freud localiza este mesmo mecanismo em crianças que, comumente, passam a imitar animais que perderam, por exemplo.

E, por último, há a identificação (iii) que “[...] não resulta de uma catexia objetal direta.” (MOREIRA, 2004, p. 223). Aqui a autora se refere ao tipo de identificação que Freud (1921) define como resultante da percepção de um ponto em comum entre o Eu e o outro. Este é o mecanismo que ocorre normalmente em massas, caracterizando a “infecção psíquica” cujo movimento se inicia a partir do “querer ser como o outro” ou “querer vivenciar a mesma situação”.

A depender da identificação adotada, a criança passa a definir suas escolhas objetais. No caso do Édipo negativo, por exemplo, a identificação regressiva caracteriza a identificação do menino com o objeto de amor, a mãe, a qual se torna, então, o modelo para as escolhas objetais da criança. A partir das diferentes formas de identificação vivenciadas o sujeito vai se constituindo em interlocução com vários outros, com a alteridade (MOREIRA, 2004).

Até mesmo os mecanismos de defesa se formam nessa relação. O pacto de silêncio, a negação, entre outros mecanismos, constituem-se na linguagem e são transmitidos através dela:

A identificação representa, portanto, um papel central na constituição dos mecanismos de defesa no sujeito. E como são processos que ocorrem no seio de uma situação, a edípica que está marcada pelos desejos, os mecanismos de defesa serão aceitos ou rejeitados de acordo como o menino fique colocado perante aqueles [processos]. (BLEICHMAR, 1984, p.15).

3.5 A família, a construção de Ideais e a formação do sujeito

Como é possível compreender a partir da teoria psicanalítica, as crianças identificam-se e introjetam à sua maneira os mecanismos privilegiados pelo grupo familiar.

A família também se faz raiz para a teoria psicanalítica no tocante à transmissão de Ideais entre gerações, bem como para a formação dos Ideais de cada indivíduo humano. A situação edípica, a forma como lidaram com a falta, bem como o narcisismo dos pais, são

revividos e atualizados na criação de seus filhos. Em *Introdução ao narcisismo*, Freud (1914) menciona que, na relação com os filhos, os pais revivem os afetos experimentados no próprio narcisismo e projetam sobre os filhos seus desejos não realizados. Mesmo antes de nascer, o sujeito é concebido no registro da palavra. “Os pais são levados a atribuir à criança todas as perfeições – que um observador neutro nelas não encontraria – e a ocultar e esquecer todos os defeitos.” (FREUD, 1914, p. 36). Essa relação fundamenta a famosa expressão freudiana “Sua Majestade, o Bebê” (FREUD, 1914, p. 37) que nada mais representa que o Eu-Ideal.

Nessa fase narcísica em que o Eu tem a si mesmo como Ideal, ou seja, é satisfeito em si, não precisa buscar satisfazer-se investindo a libido em objetos externos. O narcisismo, portanto, é caracterizado por Freud (1914) como a alocação da libido no próprio corpo, comum na fase inicial do desenvolvimento de todo e qualquer indivíduo, constituindo assim o narcisismo primário, ou seja, “[...] o originário investimento libidinal do Eu [...]” (FREUD, 1914, p.17).

Os pais remetem ao próprio narcisismo oferecendo aos filhos, em princípio, a ausência de leis e privações às quais eles próprios já tiveram que renunciar. Essa ilusão de completude propiciada ao bebê apenas se quebra diante da inscrição da falta (FREUD, 1914). Como visto anteriormente, a criança passa a perceber que o desejo da mãe não reside apenas sobre o filho. Lacan (1999) se refere a este momento reproduzindo o que seria um pensamento comum das crianças: “[...] há nela o desejo de Outra coisa, que não satisfazer o meu desejo.” (LACAN, 1999, p. 188). É o que o netinho parece tentar elaborar na brincadeira do *fort-da* observada por Freud, na qual parecia dizer da mãe que desaparece (*fort*) para buscar algo que lhe complete. Há algo além de sua onipotência ilusória.

A partir da inscrição da falta, o Eu-Ideal deixa tal posição e, assolado frente à ameaça de castração e da perda do amor dos pais, adquire o Ideal do Eu, tomando para si ideais morais e culturais que funcionarão como determinantes para seus atos e investimentos libidinais. Pode-se dizer que o Eu “[...] erigiu um ideal dentro de si, pelo qual mede seu Eu atual [...]” (FREUD, 1914, p. 40) na incansável busca por retomar a posição perdida do “bebê perfeito”. A família e os mestres entram em questão nesse ponto da constituição subjetiva visto que a formação do Ideal do Eu é influenciada pela cultura, pelas interdições impostas pelos pais, educadores, instrutores e pela voz da sociedade em geral (FREUD, 1914).

Neste momento, torna-se conveniente apresentar a teoria lacaniana do estádio do espelho, a qual promove uma releitura do narcisismo em Freud. A conclusão de tal estádio, segundo Lacan, levaria à formação de uma imagem do Eu (*moi*) caracterizado como uma forma (*Gestalt*) “ortopédica”, ou seja, uma imagem inteira do corpo. No estádio do espelho o

bebê vê uma imagem de si no outro, sem perceber, em princípio, que aquela imagem o representa (LACAN, 1971). No mito de Narciso o protagonista não via a própria imagem refletida no lago, mas acreditava mostrar-se ali a imagem de um gênio, por quem se apaixonou. Nesse sentido, é a partir do oferecimento de significantes providos pelo outro que o bebê cria uma identidade corporal, fazendo-se assim reflexo do desejo materno. A imagem do outro cai sobre o bebê, fazendo uma imago da integridade corporal. Por esse motivo Lacan fala da constituição de uma personalidade paranoica, ou seja, formada a partir do outro. Até então se constitui o Eu (*moi*) e não o sujeito que, segundo Lacan, apenas emerge a partir da inscrição na linguagem diante da falta. Nas palavras do autor, estaria formada, então:

[...] a matriz simbólica em que o eu se precipita numa forma primordial antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito. (LACAN, 1971, p. 97).

A formação do Eu Lacaniano como reflexo do desejo materno corresponderia ao que Freud denominou Eu-Ideal. Caso não haja a intervenção do grande Outro (A) exercendo a função paterna de interdição, a criança não terá espaço para fazer-se emergir como sujeito e ocupará o lugar de objeto *a*, com vistas a completar a falta materna (Lacan, 1953-1954). Neste momento, entra em questão a função paterna daquele que traz a lei simbólica. Ao interditar a mãe para o bebê, insere a falta e assim o espaço necessário para que possa emergir o sujeito. Diante da identificação com o pai ocorre a “[...] passagem do Eu Espelhar para o Eu Social [...]” (LACAN, 1971, p. 101). Forma-se o que Freud denomina Ideal do Eu, instância responsável por fazer com que o sujeito submeta-se de vez ao desejo do outro.

Lacan localiza neste ponto a questão da criança quanto ao que desejam os pais, para retomarem o posto do Ideal. Os pequenos passam a vivenciar, assim, o desejo do desejo, ou seja, o desejo de ser desejado pelo Outro. Sobre isso, Lacan adverte que:

[...] a relação do filho com o falo se estabelece na medida em que o falo é o objeto de desejo da mãe. Além disso, a experiência prova que esse elemento desempenha um papel ativo essencial nas relações que o filho mantém com o casal parental. (LACAN, 1999, p. 190).

Enquanto Freud (1909), ao supervisionar o caso Hans, deixava transparecer que o dilema infantil reside em “ter ou não ter” o falo, para Lacan (1999) a questão parece girar em torno de “ser ou não ser” o falo, aquilo que falta à mãe e que, assim sendo, poderia completá-la. Bleichmar (1984) esclarece que, na teoria freudiana, o falo surge da articulação da teoria infantil (de que todos tem um pênis) com a evidência teórica que emerge na puberdade (existência do pênis e da vagina):

O falo é, então, a forma como o teórico conceitualiza a crença do menino de que todos os seres têm pênis a partir do seu próprio conhecimento de que existe pênis e vagina. De modo que falo designa uma entidade de duas faces: do lado da subjetividade do menino, ao pênis; do lado da teoria, à falta do mesmo. (BLEICHMAR, 1984, p. 34).

Assim, ter o falo trazia consigo a ideia de valoração máxima, enquanto não tê-lo estaria ligado à valoração mínima, de algo que foi perdido conferindo desvantagem. Lacan retoma o termo “falo”, porém concebe-o como um significante do desejo, da falta. O falo presentifica a ausência, no entanto, a valoração da ausência não é fixa e dependerá da forma como será articulado, subjetivado. Desse modo, o falo, segundo Lacan, é algo que circula entre os personagens conferindo valor a eles a partir de seu posicionamento. O falo simbólico não diz da presença/ausência do órgão genital, visto que, mesmo ausente, ele pode ser representado por algo que o substitua. É nesse sentido que o filho pode representar o falo para a mãe, a depender do posicionamento desses personagens diante da situação edípica. Apesar da questão edípica em Lacan residir em ser ou não ser o falo, ao final do terceiro tempo, há que haver o reconhecimento de que o falo, assim como a lei, é algo que está além, acima de qualquer personagem (BLEICHMAR, 1984). Por conseguinte, compreende-se que a subjetivação não bebe apenas da fonte da identificação em relação à figura paterna ou materna no desfecho edípico. A criança também poderá identificar-se com o lugar que lhe é reservado no desejo do outro.

Quanto a este aspecto, Lacan (1971) propôs que a formação do Eu depende do reconhecimento do sujeito no discurso familiar. Os significantes que lhe são atribuídos pelo outro, como o nome próprio e os traços genealógicos, formam a base para um processo contínuo de subjetivação (VANIÉR, 2005). Este processo de constituição do sujeito é influenciado pela localização da criança no desejo do Outro, no qual o sujeito busca uma sensação de completude, uma confirmação de suas identificações.

Em *Notas sobre a criança* Lacan (1969) foi ainda mais claro no tocante à influência da relação familiar na subjetivação. Segundo o autor, a mãe exerce uma função que vai além da satisfação das necessidades, oferecendo à criança um lugar no campo do desejo que não é anônimo. Como já descrito, pela relação dual especular a criança constitui seu Eu imaginário a partir do desejo do outro, dos significantes atribuídos por este. O bebê se faz reflexo do desejo materno. E caso a função paterna de “encarnação da lei no desejo” (LACAN, 1969, p. 369) não se imponha, a criança poderá ser capturada pelo fantasma materno, passando a ocupar o lugar do objeto *a* para ela. “Ela [a criança] satura, substituindo-se a esse objeto, a modalidade de falta em que se especifica o desejo [da mãe], seja qual for sua estrutura

especial: neurótica, perversa ou psicótica.” (LACAN, 1969, p. 370). É possível também que os filhos respondam à dinâmica familiar com o próprio sintoma denunciando a verdade do desejo do casal parental. Nesse ínterim, “[...] o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar.” (LACAN, 1969, p. 369).

A partir da teoria apresentada é possível perceber que:

Os pais constituem para a criança pequena a autoridade única e a fonte de todos os conhecimentos. O desejo mais intenso e mais importante da criança nesses primeiros anos é igualar-se aos pais (isto é, ao progenitor do mesmo sexo), e ser grande como seu pai e sua mãe. (FREUD, 1909[1908]/2010, p. 241).

No entanto, a continuidade do processo de subjetivação está estritamente relacionada ao posicionamento do sujeito diante do outro e daquilo que ele impõe. Depara-se com a tarefa desafiadora de “des-envolvimento”: é preciso desvincular-se da autoridade preponderante dos pais, buscar o próprio desejo em detrimento do discurso do Outro, e encontrar o objeto sexual fora do próprio corpo (ROY, 2016). Desvincular-se dos ideais eleitos até então para construir os próprios ideais não é tarefa fácil, não obstante, tal liberação é fundamental (FREUD, 1909[1908]).

Para realizar a referida tarefa, os neuróticos costumam valer-se do que Freud (1909[1908]) denominou “romance familiar do neurótico”. Com o passar do tempo, a criança conhece outros pais e passa a compará-los com os próprios. Os impulsos de rivalidade, o sentimento de negligência ou mesmo a fantasia de ser menos amado que um irmão, por exemplo, contribuem para a concepção de que o casal não seja tão bom quanto parecera outrora. Na fase sexuada da construção desses romances, quando a criança já conhece as diferentes funções do pai e da mãe na concepção de um filho, compreende que enquanto a mãe é certíssima – na época da escrita do texto, antes da existência da reprodução assistida e da fertilização *in vitro* – o pai é sempre incerto. Assim é fundada a base para a construção dos mais diversos romances de infidelidade que fazem dos pais inferiores na fantasia da criança.

Apesar de que enxergar os pais de maneira inferior parece funcionar como uma tática para desvencilhar-se de sua autoridade absoluta, essa estratégia não dispensa todo o investimento existente até então nessas figuras. Como alerta Freud (1909[1908]), a preferência por pais “de melhor linhagem” mostra-se como um movimento de retorno ao momento feliz do passado “[...] quando o pai lhe parecia o mais nobre e o mais forte dos homens, e a mãe a mais linda e amável das mulheres.” (FREUD, 1909[1908], p. 246).

3.6 Quando o simbólico faz “ser” familiar

Ao que parece, a família, segundo o que foi apresentado na seção anterior, mostra-se como um espaço de trocas intersubjetivas, as quais participam da subjetivação de cada um de seus membros. No início de seu ensinamento, Lacan abordou o tema da família destacando seu aspecto cultural. No texto *Os complexos familiares na formação do indivíduo*, Lacan (1938) começa definindo família como:

[...] um grupo natural de indivíduos unidos por uma dupla relação biológica: a geração, que fornece os componentes do grupo; as condições do meio, postuladas pelo desenvolvimento dos jovens e que mantêm o grupo, desde que os adultos geradores assegurem essa função. (LACAN, 1938, p. 29).

No entanto, segue diferindo a família humana dos grupos animais que poderiam se formar basicamente por questões instintuais e de sobrevivência. Para o psicanalista, a família humana é formada pelas relações sociais que vão além do que é estritamente natural e composta por caracteres adaptativos que ultrapassam o cunho instintual. Retomando a teoria lacaniana, Bassols (2016) esclarece que a família é constituída por relações simbólicas que nem sempre coincidem com as origens biológicas ou com os fins de reprodução. A partir da comunicação e da transmissão da cultura as famílias humanas são capazes de influenciar a subjetivação de seus membros, exercendo funções primordiais nesse sentido:

Embora as tradições espirituais, a manutenção dos ritos e costumes, a conservação das técnicas e do patrimônio sejam com ela [a família] disputados por outros grupos sociais, a família prevalece na educação precoce, na repressão dos instintos e na aquisição da língua chamada materna. Através disso ela rege os processos fundamentais do desenvolvimento psíquico, a organização das emoções segundo tipos condicionados pelo ambiente. (LACAN, 1938, p. 30).

Essa transmissão cultural se daria pela formação do que Lacan nomeou de “Complexos”. Mas, afinal, o que seriam os Complexos familiares? E qual seria a ligação desses Complexos com a formação do indivíduo em relação com os outros que o rodeiam?

Lacan (1938) define o Complexo como sendo o conjunto de reações que tem relação com as funções orgânicas condicionadas por fatos culturais “[...] desde a emoção até a conduta adaptada ao objeto [...]” (LACAN, 1938, p. 33). Organizadores do desenvolvimento psíquico, os Complexos são causa de atos falhos, sonhos e sintomas não dirigidos pela Consciência. Mas também parecem estar incluídos na organização de emoções, crenças, bem como na formação de delírios. Esses conjuntos de reações caracterizam-se pelas diferentes maneiras de divisão do sujeito diante da perda do objeto que lhe trazia satisfação, seja ele o seio materno, a perda da posição de hegemonia vivenciada pelo bebê, ou a interdição do

desejo incestuoso. Será estruturada no lugar de carência objetiva uma relação de conhecimento, uma forma de organização afetiva. A partir de uma dialética peculiar, os conflitos com o Real – situações para as quais não se tem palavras para descrever e, portanto, para “digeri-las” – vivenciados por uma geração são transmitidos na integração de cada membro da família.

No intuito de dizer das perdas de objeto fundamentais nos movimentos de subjetivação, Lacan (1938) nomeia três Complexos, sendo eles o Complexo de Desmame, de Intrusão e de Édipo. O primeiro fixa no psiquismo marcas da relação de amamentação, principalmente do rompimento com a relação de necessidade biológica. Apesar de ser baseado em necessidades instintuais, esse Complexo envolve a cultura representada na maneira de simbolização de tal experiência fundando sentimentos arcaicos que unem o indivíduo à família. O bebê desde muito cedo reconhece, ou seja, tem sensações exteroceptivas que se tornam unidades de percepção em relação à presença/ausência daquela que o amamenta. No entanto, o conjunto de reações de aceitação ou recusa do desmame não pode ainda ser concebido como uma escolha dado o caráter rudimentar do Eu nessa fase da vida.

Segundo Lacan, a mesma imaturidade seria responsável pela impossibilidade de vivenciar o trauma do nascimento cujas expressões psíquicas apenas poderão ser inscritas ao vivenciar o Complexo de Desmame. Será esse também o momento em que o bebê deve estabelecer novas relações além daquela com a imago materna, favorecendo a integração de novos Complexos no psiquismo. Desse modo estará evitando a fixidez da personalidade, fator mortífero exemplificado por Lacan na figura dos anoréxicos nervosos, dos toxicômanos que parecem procurar reencontrar a imago materna por meio do abandono à morte. O Complexo de Desmame reflete suas marcas a cada vez que a subjetividade do indivíduo passa por um novo acabamento, bem como nas nostalgias da humanidade. “A saturação do Complexo funda o sentimento materno, sua sublimação contribui para o sentimento familiar; sua liquidação deixa vestígios em que se pode reconhecê-lo.” (LACAN, 1938, p. 42).

O Complexo de Intrusão, segundo Lacan, se dá quando o indivíduo se reconhece entre irmãos ou mesmo entre semelhantes que ameaçam ocupar ou destituir-lhe de seu lugar. A experiência do Complexo de Intrusão dependerá da cultura do grupo, das contingências individuais, da ordem do nascimento. Em princípio, a alienação da imagem na fase do espelho com a qual o Eu se confunde é sentida como uma intrusão narcísica, a qual irá originar a pulsão sadomasoquista e escopofílica. Posteriormente, a identificação com o estado do irmão, ou a identificação com aquele que parece ameaçar-lhe a posse do objeto materno faz despertar no sujeito a libido sadomasoquista ou, melhor dizendo, a agressividade típica dessa fase.

O ciúme faz parte do próprio reconhecimento como humano a partir da socialização, visto que é a partir da imagem do outro que o sujeito se identifica e se diferencia. Ele reconhece um rival, diferencia o outro como objeto e estabelece relações de rivalidade, ódio, amor e identificação que serão moldes para relações futuramente estabelecidas. Diante disso, há duas alternativas de resolução do referido Complexo: ou o sujeito

[...] reencontra o objeto materno e se aferra à recusa do real e à destruição do outro, ou então, levado a algum outro objeto, acolhe-o sob a forma característica do conhecimento humano, como objeto comunicável, visto que, concorrência implica simultaneamente rivalidade e concordância; mas, ao mesmo tempo ele reconhece o outro com quem é travada a luta ou firmado o contrato – em suma, encontra simultaneamente o outro e o objeto socializado. (LACAN, 1938, p. 49).

Diante da exposição dos Complexos supracitados é possível perceber que, desde o início de seus ensinamentos, a Identificação na teoria lacaniana é antecipada em relação ao proposto por Freud cuja Teoria afirma que a Identificação se daria apenas no Complexo de Édipo, como já explicitado. Em Lacan a Identificação precede o Complexo de Édipo mostrando-se presente, mesmo que de forma rudimentar, nos Complexos de Desmame e de Intrusão. Não seria viável retomar detalhadamente o Complexo de Édipo como concebido por Lacan, visto que já fora exposto no presente capítulo. No entanto, cabe ressaltar que no texto *Os Complexos familiares na formação do indivíduo*, Lacan (1938) enfatiza que o Complexo de Édipo seria responsável pela valorização da imago paterna, visto que nos Complexos de Desmame e de Intrusão o foco recai sobre as relações com a imago materna. É no Complexo de Édipo que o pai exerce com primazia sua função de fundar um Ideal para o Eu que está se estruturando.

Miller (2005) faz uma leitura crítica dessa obra e esclarece que o Complexo seria uma pré-estrutura composta por uma forma que fixa uma realidade do desenvolvimento e, por outro lado, seria composta por uma atividade na medida em que incita repetições de comportamento diante de determinadas experiências. É possível pensar então que a família, a partir da formação de Complexos, influencia as formas de comportamento e objetivação. Cabe aqui retomar outro esclarecimento de Miller (2005): Lacan utilizou o termo “objetivação” evocando a “simbolização”, conceito ausente na obra em questão. Desse modo, ao visitar o texto munido dos conceitos elaborados posteriormente, pode-se dizer que a simbolização traz marcas da maneira como se vivenciou os Complexos. A forma como o sujeito subjetivou o objeto perdido, o Real e a vivência do Complexo conformará seus avatares, sua forma de ser e de se posicionar diante dos objetos. Essa significação, nomeada por Lacan como “intenção mental”, não diz respeito ao instinto, mas às diversas

possibilidades oferecidas pela cultura. Dessa forma, o social suplementa a função orgânica que reuniu os grupos pela insuficiência vital.

Retomando o que se pode compreender a respeito da família na obra lacaniana, Sinatra (2016) enaltece a ideia do Outro em Um, ou seja, volta o foco para o que o sujeito faz com as marcas que recebe da família. O autor ressalta a importância de ir além das marcas deixadas pela família que “fala o sujeito” mesmo antes de seu nascimento. Passar pela influência dos “assuntos de família”, mas ir além da tendência tão humana (e neurótica) de atribuir a culpa à família, lembrando que “[...] cada um é consequência das respostas que tenha dado a essas marcas.” (SINATRA, 2016, p. 12).

Partindo do que foi exposto é possível notar que, mesmo não tendo títulos dedicados à conceituação e à definição do termo “família”, esse tema se faz raiz para as teorias freudiana e lacaniana no que concerne à subjetivação. Afinal, é a partir das relações com a alteridade, das trocas intersubjetivas, que a criança forma sua posição subjetiva. A maneira como se posicionará diante da instituição familiar, de suas leis e segredos, participando dessa transmissão por meio de identificações edípicas e diante do lugar que lhe é conferido no desejo do outro, constitui o Eu, o Super-Eu e os Ideais que irão guiar de maneira consciente ou inconsciente sua forma de ser e de estar no mundo. A família, da forma como foi compreendida nas linhas anteriores, se faz raiz não só para a teoria, mas para a constituição do sujeito. Raiz essa que não é determinante, mas participante de uma germinação que combina ingredientes culturais e biopsicossociais. É sobre o atendimento da criança, compreendida sob a lente de constante Subjetivação como apresentada até então, que se pretende questionar. O que os psicanalistas infantis podem contar da abordagem de famílias que, apesar de não estarem comumente referenciadas na técnica analítica, mostram seu valor fundante para o sujeito na teoria?

Nos seminários transcritos na obra *O osso de uma análise*, Miller (1998) se refere ao osso como a pedra que se mostra como obstáculo para o sujeito, ponto central de uma análise, âmagô em torno do qual o analisante repete e que, desse modo, o impede de prosseguir. Nas palavras do autor essa pedra representa:

Um obstáculo intransponível, que obriga o sujeito da enunciação a repetir, de maneira inconsolável, que há essa pedra, a repetir a evidência dessa presença, contra a qual nada pode fazer. (MILLER, 1998, p. 29).

Frente à demanda que bate à porta de analistas, seja em seus consultórios ou nos demais dispositivos de Saúde Mental, e à divergência entre as opiniões de diversos psicanalistas em torno da especificidade técnica da inclusão de pais e familiares no

atendimento psicanalítico de crianças, torna-se conveniente o presente objetivo de questionar qual seria a “pedra” no caminho da construção de uma Psicanálise de Crianças que considere a importância da família na formação do sujeito.

4 Metodologia: o caminho das pedras

A pesquisa em Psicanálise parte de algo que resta em relação àquilo que fora simbolizado e elaborado até então. Os estudos psicanalíticos tornam-se importantes devido ao “[...] potencial de oxigenação da comunidade analítica.” (PINTO, 2009, p.13) na medida em que se compromete a buscar sentidos que a renovem diante da necessidade teórica contingencial, colocando-se “[...] à prova, reescrevendo o que a contingência refuta.” (PINTO, 2009, p.13). A partir de um enigma que se-lhe-apresenta, o pesquisador posiciona-se de maneira análoga ao analisante, em busca de produzir novos sentidos:

É exatamente a angústia da desestabilização dos conceitos, das lacunas teóricas, o que coloca o sujeito em movimento, como acontece com um analisante. A partir dessa precariedade do funcionamento fálico é que o analisante/pesquisador pode deixar os significantes trabalharem e permitir o aumento das opções de escolha coerentes com as formas de aparecimento da verdade. (PINTO, 2009, p.18).

O pesquisador que se depara com uma lacuna no conhecimento a toma como motor de seus esforços investigativos, assim como o analisante é movido a partir daquilo que não pode significar, mas que não deixa de surtir efeitos (PINTO, 2009). Miller (1998) se referiu a esse obstáculo na fala do analisante como o osso de uma análise, uma dificuldade. Para explicá-lo, equiparou-o à expressão brasileira da “pedra no caminho” recorrendo ao conhecido poema de Carlos Drummond de Andrade chamado *No meio do caminho*, reproduzido a seguir:

No meio do caminho tinha uma pedra

Tinha uma pedra no meio do caminho

Tinha uma pedra

No meio do caminho tinha uma pedra.

Nunca me esquecerei desse acontecimento na vida de minhas retinas tão fatigadas

Nunca me esquecerei que no meio do caminho tinha uma pedra

Tinha uma pedra no meio do caminho

No meio do caminho tinha uma pedra.

Segundo Freud ([1923]/1976) a Psicanálise é constituída:

[...] de um procedimento de investigação dos processos psíquicos que, de outra forma, mal seriam acessíveis; de um método de tratamento das perturbações neuróticas que se baseiam nessa investigação; de uma série de concepções psicológicas obtidas por esse meio e que se fundem progressivamente em uma disciplina científica nova (FREUD, 1976, p. 287).

Sendo essas dimensões da Psicanálise formadas de maneira estritamente articulada e indissociável, o aparecimento de uma lacuna, de uma “pedra”, em qualquer uma delas torna necessário revisitar em todos os níveis o que foi proposto até então (SAURET, 2003; FIGUEIREDO, MINERBO, 2006; GUERRA, 2010). Segundo Guerra (2001):

[...] trata-se de levar o efeito do significante ao seu extremo, ao ponto no qual um obstáculo ao saber possa ser entrevisto, uma questão possa ser formulada, provocando deslocamentos de verdade que as afirmações teóricas produzem no exercício de sua maestria. (GUERRA, 2001, p. 86).

Instaura-se então a transferência do pesquisador em relação à questão da pesquisa, colocando-o em movimento de suposição de saber na direção de textos, entrevistas e demais fontes que confrontem aquilo que sabe. Diferente dos ideais da ciência positivista, a Psicanálise inclui o sujeito do Inconsciente na pesquisa, tornando viável considerar suas expressões através de atos e afetos que se apresentam na e pela transferência. É o olhar do pesquisador que dará forma, por exemplo, ao objeto de pesquisa. Portanto, a transferência é colocada por Elia (1999) como uma das condições estruturantes (e estruturais) da pesquisa. Também pela transferência o trabalho do pesquisador aproxima-se ao do analisante ao supor no Outro um saber que pode auxiliá-lo a bordejar o enigma que lhe afronta.

O obstáculo que movimentou a presente pesquisa remete ao atendimento psicanalítico de crianças. Apesar de que as crianças são levadas para a análise pelos pais ou familiares que, de alguma maneira, são incluídos na sessão por meio dos sintomas ou das falas das crianças, os autores divergem em relação à abordagem técnica a ser usada com essas famílias. Desse modo, o objeto da presente pesquisa condiz com a abordagem psicanalítica que parte de “[...] questões que não foram inventadas pela teoria; têm antes existência concreta, pois foram trazidas para a clínica por aqueles que buscam saídas para os impasses encontrados entre as suas expectativas e aquelas do discurso social.” (PINTO, 2009, p. 5). O objeto da pesquisa psicanalítica não está posto *a priori*, mas é produzido na e pela transferência a partir do que se apresenta (ROSA, 2004). Trata-se aqui do clivo entre a técnica da psicanálise com crianças, a teoria psicanalítica de sujeitos constituídos em relação com a alteridade e a demanda apresentada em sintomas que parecem atravessar gerações.

Como explicitado anteriormente, o sujeito se constitui imerso no discurso do Outro, tomando para si valores e demais aspectos da cultura:

O inconsciente freudiano é incompatível com a ilusão do individual, da autonomia e da independência no homem, uma vez que afirma a dependência simbólica do desejo do Outro, explicitada na forma como teoriza a constituição do sujeito através do processo edípico. (ROSA, 2004, p. 340).

Da mesma maneira constitui-se a teoria que em cada momento simbólico busca produzir saídas cabíveis a determinados impasses de sua civilização. Segundo Pinto (2009), confere-se à Psicanálise, como método clínico ou científico, uma posição política ligada aos efeitos de um dado movimento simbólico procurando ser “[...] uma clínica criativa inventada a partir de cada analisante.” (PINTO, 2009, p. 6). Assim, a ética da Psicanálise, caracterizada por preservar a singularidade de cada sujeito, ganha lugar ao questionar a singularidade de novas demandas voltadas à clínica infantil. Mas como realizar na prática essa busca em Psicanálise trabalhando sob os preceitos psicanalíticos?

É pela palavra que se faz possível a clínica psicanalítica, portanto, na pesquisa não poderia ser diferente. Calazans e Serpa (2010) afirmam que o único meio do psicanalista produzir saber é pela clínica. Para esses autores, não importa o caminho, seja ele uma pesquisa teórica, de campo ou um estudo de caso, o meio será sempre o mesmo: a clínica como uma experiência de fala. Importante salientar o que nos lembra Moreira (2010) a respeito desse método que visa a escuta do Inconsciente, mas nem sempre visa a intervenção.

O trabalho psíquico se dá em torno de “pontos significantizáveis”. Busca-se nomear, colocar em palavras aquilo que o analisante repete em busca de encontrar um sentido. Sabe-se, porém, que o trabalho analítico sempre irá esbarrar no limite do Real, daquilo que não pode ser nomeado, o gozo que excede a possibilidade de representação. A análise acarreta, portanto, o deslizamento de significantes, as operações de redução subjetiva tendo em vista enxugar a inflação gerada pela palavra em pontos de repetição, em significantes-mestres para os quais convergem os discursos no analisante, lidando ainda com os pontos impossíveis de serem traduzidos (GUERRA, 2001):

Assim, mais do que somente extrair ou produzir esse significante-mestre, uma análise deve pretender deslocar o sujeito do discurso no qual se encontra instalado, produzindo novas formas de lidar com o gozo, com o obstáculo que se coloca como evitação. (GUERRA, 2001, p. 89).

Nos seminários transcritos em *O osso de uma análise* Miller (1998) comenta a maneira como Drummond consegue passar sua mensagem repetindo palavras ou, melhor dizendo, articulando significantes por meio de “operações-redução”. Assim como no poema *No meio do caminho*, a presente pesquisa buscou construir sentidos a partir dos significantes trazidos por profissionais entrevistados. Tendo em vista compreender o que tem sido feito em relação à abordagem das famílias no atendimento psicanalítico de crianças, foi realizado o contato telefônico com profissionais selecionadas por possuírem experiência no atendimento a crianças e por adotarem a abordagem psicanalítica. Através de contato telefônico as psicólogas selecionadas foram informadas do que se tratava a pesquisa, de que forma

poderiam contribuir e questionadas se gostariam de participar. Prezando esses critérios, os sujeitos da pesquisa também deveriam ter Pós-Graduação ou curso de formação concluídos na área e, ao menos, três anos de experiência clínica com crianças. Foram escolhidas analistas conhecidas pela pesquisadora e indicadas pelos professores da Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG); analistas que adotam diferentes abordagens, com o objetivo de ampliar o panorama do que tem sido realizado no âmbito da Psicanálise com Crianças. Sejam abordagens baseadas na teoria originada na Escola Inglesa fundada por Freud e sustentada por seguidores como Melanie Klein e Wilfred Bion, sejam baseadas na Escola Francesa representada por Lacan e seus seguidores. A partir do consentimento das psicólogas contatadas as entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade de cada uma.

Na data da entrevista foi apresentado à participante o resumo do projeto contendo os objetivos da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice 1) cuja assinatura se fez condição indispensável para o início da construção de dados. Ressalta-se que o presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-MG, com número de registro 57470416.9.0000.5137. Ao totalizar três entrevistas constatou-se a forte convergência entre as respostas, que se tornaram suficientes para a reflexão proposta nesta pesquisa.

A entrevista ganha lugar entre os instrumentos possíveis na pesquisa em Psicanálise visto que, como lembra Rosa (2004), o Inconsciente não se apresenta apenas no *setting* analítico clínico sob a regra da livre associação. A obra de Freud apresenta manifestações do Inconsciente no cotidiano em chistes, atos falhos, esquecimentos entre outros que fazem possível a realização da Psicanálise extramuros, tornando-a presente não só no *setting* clínico, mas no mundo além das quatro paredes de um consultório. É o que Calazans e Serpa (2010) chamaram de “psicanálise em extensão”. “Isto significa que se pode trabalhar a partir da escuta psicanalítica de depoimentos e entrevistas, colhidos em função do tema do pesquisador.” (ROSA, 2004, p. 342).

Com vistas à produção de sentidos sobre o objeto de pesquisa, ou seja, a compreensão das técnicas utilizadas pelos profissionais, bem como ao embasamento teórico de sua clínica, tornou-se conveniente utilizar o método qualitativo de pesquisa, o qual oferece meios para que os participantes se pronunciem a respeito do que está sendo pesquisado (GODOY, 1995).

Como técnica norteadora, optou-se pela entrevista semi-padronizada, centrada no problema. Desse modo foram utilizadas questões (Apêndice 2) que auxiliassem as entrevistadas na elaboração de respostas capazes de esclarecer suas concepções em torno da

influência da família no processo de subjetivação e do modo de inclusão da família no tratamento psicanalítico de crianças. As questões foram apresentadas como um instrumento norteador, oferecendo espaço para que os sujeitos entrevistados pudessem responder livremente sobre o problema de pesquisa, tornando seu conhecimento do tema passível de interpretação pela pesquisadora (FLICK, 2009). As entrevistas foram gravadas e transcritas com cuidado ético e sigiloso.

Como exposto anteriormente, a presente pesquisa sobre teoria e técnica psicanalíticas é também orientada pela Psicanálise. Isso quer dizer que a pesquisa acadêmica em Psicanálise, segundo Garcia-Rosa (1993 *apud* LO BIANCO, 2003), caracterizada por promover a releitura da teoria, introduzindo o novo e aumentando as possibilidades de sentido retiradas da clínica psicanalítica, foi realizada a partir do método psicanalítico investigativo. Quanto ao primeiro aspecto, a pesquisa em Psicanálise diferencia-se das demais pelo atravessamento dos efeitos da clínica, ou da própria Psicanálise, sobre o pesquisador ou mesmo sobre o objeto, ainda que não se trate de uma pesquisa partindo de material clínico. Trabalha-se com o inusitado, com o saber inconsciente (LUSTOSA, 2003). “A psicanálise tem como premissa a superação do discurso produzido pela consciência que é um campo de saber sustentado pela verdade do sujeito, o que não gera certezas ou generalização.” (ROSA, 2004, p. 331).

Em relação a ser orientada pela Psicanálise, ressalta-se que, como preconizado por Freud, fazer Psicanálise não é mantê-la intacta, mas manter o rigor de investigação do novo que se apresenta no discurso do sujeito. Sob tal intuito a própria teoria foi revisitada com o cuidado de não ser encarada como uma “massa de informações prontas e definitivas” (LO BIANCO, 2003, p.121). Seguindo a proposta freudiana retomada por Lacan, adota-se o princípio de que “[...] o analista deve ser pesquisador de sua própria prática.” (MARCOS, 2010, p.101). Para tanto, colocam-se novas perguntas ao que fora produzido na tentativa de deslocar efeitos de verdade que as afirmações teóricas produzem no exercício de sua mestria. Não se trata de subverter os conceitos que enraizaram a Psicanálise, mas da abertura para o novo, para o inusitado, seguindo os princípios psicanalíticos (CALAZANS, SERPA, 2010; MARCOS, 2010).

Os dados também foram analisados tomando por base o Método Psicanalítico de Investigação. Segundo Miller (1998):

A cura analítica é a experiência daquilo que significa estar-na-fala. Carlos Drummond de Andrade situa sua obra poética sob o título de “Tentativa de exploração e interpretação do estar-no-mundo”. Digamos que a psicanálise é uma tentativa de exploração e de interpretação do estar-na-fala. (MILLER, 1998, p. 33).

A fala do analisante gira em torno do “osso” que rege sua subjetivação e é através da fala que a análise auxilia a esculpir essa “pedra” (MILLER, 1998). Nesse estágio, o trabalho da pesquisadora se assemelha ao trabalho clínico de análise do discurso, constituído por operações-redução subjetivas de repetição, convergência e evitação.

Na clínica psicanalítica é possível notar que o Real insurgido no corpo do sujeito é repetido com vistas a encontrar sentido. Tais repetições são regidas por significantes-mestre para os quais converge o destino do sujeito. A análise tem seu lugar quando o sujeito, frente à pedra de Drummond ou ao osso apresentado por Miller (1998), impedido de seguir diante de um obstáculo, “re-pete” por uma significação. Como nos lembra Miller “[...] inicialmente, é porque existe o obstáculo que existe a repetição. Mas é porque existe a repetição que se percebe e isola o obstáculo.” (MILLER, 1998, p. 30). Esse autor chama “operação-redução” aquela que caminha no sentido contrário à amplificação do discurso através de memórias, detalhes e racionalizações, buscando identificar o “pequeno *a*”, o âmago que se esconde sob o grande Outro incorporado ao discurso do sujeito. Segue afirmando que “o bem dizer analítico [...] visa à redução” (MILLER, 1998, p. 44).

Pinto (2009) nos lembra que Lacan se fez mestre na utilização da lógica de redução a elementos mínimos tanto na estruturação de conceitos como na condução de análises:

Lacan adotou, então, a matematização da ciência moderna e efetuou um deslocamento da história do caso para sua lógica, para uma redução a elementos mínimos cuja ação evidencia a repetição e a conseqüente evitação do impossível, a partir da vivência de um sujeito. (PINTO, 2009, p.10).

Seguindo a proposta psicanalítica, a análise dos dados utilizada caracterizou-se como uma análise psicanalítica do discurso, trabalhando no sentido das operações de redução utilizadas para a construção de categorias de dados em busca de identificar pontos de repetição e de analisar pontos de convergência no discurso dos entrevistados. Prezou-se por colocar em prática a atitude clínica que, como lembram Figueiredo e Minerbo (2006), pode se fazer presente mesmo na pesquisa realizada fora do *setting* analítico clínico. Na pesquisa em Psicanálise dotada de tal atitude, a interpretação caracterizada “[...] por um olhar para o fenômeno investigado, fora do seu campo habitual [...] desopacifica o objeto [...]” (FIGUEIREDO; MINERBO, 2006, p. 260) gerando um efeito de transformação na qual o pesquisador deixa-se fazer pelo objeto, ao mesmo tempo em que o primeiro constrói o segundo. Somado a isso, cabe lembrar que Freud já preconizava a decomposição do chiste em dados do contexto da biografia do analisante, “dos eventos de seu pensamento” (MILLER,

1998, p. 45). Seguindo o método freudiano e a redução lacaniana, faz-se necessário decompor também os dados levantados nas entrevistas. Sobre tais feixes de significação formados a partir de aspectos superponíveis há que se “[...] mapear esses pontos nodais do discurso.” (GUERRA, 2001, p. 90) e questionar quais são os significantes mestres que têm regido o trabalho de psicanalistas na inclusão dos pais e/ou familiares no atendimento de crianças. Nesse ponto, tem-se a operação-redução de convergência, que visa apontar o enunciado essencial para o qual apontam os demais enunciados do sujeito. A alegoria proposta por Dominique Fingermann no questionamento ao seminário de Miller (1998), que “[...] podemos dizer que a poesia é fazer o caminho a partir de uma pedra, e a análise é fazer uma pedra a partir de um caminho [...]” (MILLER, 1998, p. 52), é de grande valia para dizer do objetivo de construir sentidos em torno do obstáculo da abordagem de pais e familiares na análise de crianças através do referido caminho metodológico.

Há que se considerar ainda a leitura psicanalítica do inverso do discurso, ou seja, dos aspectos de evitação encobertos pelos significantes (GUERRA, 2001). Atenta-se para o fato de que esse mecanismo “[...] vem em oposição à repetição e à convergência e, ao mesmo tempo, são a repetição e a convergência que tornam possível esse mecanismo de evitação.” (MILLER, 1998, p. 60). São significantes que não aparecem de maneira evidente por serem contornados por outros que caracterizam a repetição de sua ausência, o que “não cessa de não se escrever” (MILLER, 1998, p. 67). Assim como na clínica, na pesquisa o “não-dito” também pode tornar-se um obstáculo para a produção de sentidos. A análise dos discursos sob a lógica freudiana tomou em consideração os pontos de evitação para identificar as partes da teoria as quais são recalcadas ou privilegiadas. Desse modo, teve-se em vista compreender o Real em jogo na teoria psicanalítica com crianças e suas famílias, cujas respostas não dizem respeito a uma causalidade positivista, mas a múltiplas possibilidades de interpretação.

Segundo Guerra (2001), o material produzido em torno do Real servirá de fundamento para construir novas teorias e novas perguntas. A maneira como as analistas entrevistadas têm vivenciado a apresentação de conflitos inconscientes intersubjetivos na clínica e manejo do atendimento dos sujeitos envolvidos – pela forma de inclusão de pais na análise de crianças – foi analisada com auxílio da teoria psicanalítica. No entanto, segundo Lo Bianco (2003), a teoria não deverá ser considerada como um conjunto pronto de informações a serem aplicadas, mas sob a proposta de questionamento e (re)elaboração característicos do que requer o objeto específico da Psicanálise: o Inconsciente.

Não se tem a intenção de esgotar a teoria e produzir um saber absoluto a esse respeito posto que o Real será sempre intraduzível, sendo possível apenas deslocá-lo a cada novo postulado (GUERRA, 2001):

No ponto limite em que o saber se depara com o real, há a repetição na tentativa de dar conta deste. Essas repetições vão modulando ideias e discursos que adquirem estatutos de verdade, fundando teorias como campo simbólico que se fixa pela linguagem. Essa operação de convergência estabelece conceitos em torno de ideias básicas que funcionam como significantes-mestres de dada teoria. (GUERRA, 2001, p. 91).

Como ressalta Moreira (2010), não há uma verdade incondicional, e o próprio funcionamento do objeto de estudo da Psicanálise, o Inconsciente, não se revelando de maneira total, permite ao pesquisador construir apenas saberes parciais. Nesse sentido, a intenção é apenas a de repensar os obstáculos e os significantes-mestres que regem a abordagem psicanalítica de famílias no atendimento infantil para fazer deslizar significantes que fomentem essa prática. “Trabalhar sobre esse real implica em mudar o enquadre da realidade discursiva sobre o tema analisado.” (GUERRA, 2001, p. 92). Há que se questionar as teorias impostas como verdades na tentativa de preservá-las de uma fixidez improdutiva, posto que, um conceito, uma vez fixado, despotencializa-se diante das novas ideias que a prática suscita de maneira contínua (ROSA, 2004). É necessário ainda atentar para a transferência excessiva do pesquisador em relação aos mestres da Psicanálise evitando que a alienação nos ditos do Outro, com o qual se identifica com certo fascínio, não promova a mera reprodução do que já está posto. O próprio pai da Psicanálise preconizava a recriação dessa teoria a partir de cada novo caso, desde que respeitando o que já fora estabelecido (ELIA, 1999). Como lembra Mezêncio (2004):

Miller sugere que é necessário falar de boa-fé, ou seja, não se trata de repetir saberes estabelecidos, mas de reinventar a psicanálise baseando-se nos pontos de tropeço de cada um que se coloca em causa em relação ao saber. (MEZÊNCIO, 2004, p.111).

A autora diferencia o “bem-dizer” psicanalítico do “tudo-dizer”. Colocar perguntas ao que está posto não quer dizer poder responder a todas elas. Como exposto anteriormente, a investigação própria do objeto da Psicanálise – o Inconsciente – muitas vezes se esbarra com a impossibilidade de tradução simbólica, tornando esse saber passível de ser criado, e não descoberto. Assim como no trabalho analítico clínico, pretende-se bordejar o obstáculo que se apresenta, dando-lhe forma, construindo um saber sobre ele (MEZÊNCIO, 2004). A partir de então está construído o “caminho das pedras”, ou seja, o caminho para a formação de um panorama sobre o que tem sido realizado pelas psicanalistas entrevistadas. Ao revisitar os resultados à luz da teoria psicanalítica para a construção de redes de sentido a respeito da

inclusão dos pais e/ou da família no atendimento psicanalítico infantil, consideramos também a importância do intersíquico na constituição dos sujeitos.

5 Resultados e Discussão

5.1 A função do trabalho com os pais

Como mencionado anteriormente, a família, seja ela representada pelo casal parental ou pela família extensa, se faz presente na análise das crianças. Portugal (2003) e outras, autoras da obra *O porão da família: ensaios de psicanálise*, localizam a participação parental de duas maneiras: estrutural, como na análise de adultos em que a família se faz presente na fantasia do sujeito, mas também a presença concreta daqueles que levam as crianças, questionam o analista e, sob transferência, trazem à tona importantes questões que influenciam na tessitura das relações daquela família (PORTUGAL *et al.*, 2003).

Na seção 2 do presente trabalho, ao discorrer sobre o movimento histórico dos analistas em torno da compreensão da análise infantil e, conseqüentemente, dos diversos posicionamentos quanto à abordagem aos pais, foi possível perceber que esta presença “em carne e osso” (MEIRA, 2003, p. 156) sempre se fez um impasse desafiador àqueles que trabalhavam com a análise dos pequenos. Em seguida, a seção 3 deixa claro que, apesar de não se tratar de um determinismo, a família se faz raiz do sujeito. A esse respeito, Caram (2003) enfatiza que:

Na medida em que a criança se oferece ou oferta seu sintoma como ao que há de sintomático na estrutura familiar, não há como pensar sobre sintoma familiar como um mero efeito do discurso dos pais. No sentido estrutural, há que se considerar e fazer a interrogação sobre como a própria criança constrói um sintoma em resposta ao Outro. (CARAM, 2003, p.127).

Dessa maneira, retoma-se a concepção central da seção 3 na qual se afirma que a “subjetividade só se constrói na intersubjetividade” (LISONDO, 2001, p.1). Diante das referidas construções e, portanto, considerando a importância da abordagem com os pais, parece conveniente questionar: quais seriam as funções do trabalho com os pais ou com a família extensa no contexto da análise de crianças?

Na tentativa de conjeturar em torno do tema e de construir possíveis respostas, os dados colhidos em artigos e em entrevistas com psicanalistas de crianças puderam ser reunidos em feixes de significação que possibilitam melhor didática para fins de análise dos resultados. Apesar disso, é importante ressaltar que na prática clínica essas categorias se fazem presentes entrelaçadas entre si e parecem partir de uma premissa superior: a de que as intervenções clínicas, longe de seguirem uma “receita funcional”, voltam-se para o que a singularidade do caso traz como necessidade de abordagem dos referidos personagens

(MEIRA, 2003). Como lembram Caram e outros (2003), seja o analisante um adulto, uma criança, ou mesmo um grupo familiar, a Psicanálise é a mesma, devido à utilização dos mesmos pressupostos básicos os quais orientam a escuta “[...] do um a um, da particularidade de cada sujeito.” (CARAM *et al*, 2003, p. 52). Partindo da demanda do caso em questão, tanto a escuta quanto as intervenções psicanalíticas com os pais podem ter em vista o manejo da fantasmática familiar, evitar o boicote da análise da criança e, conseqüentemente, proporcionar efeitos benéficos para a criança. Essas categorias emergiram da convergência do tema nas falas das entrevistadas e na revisão de literatura.

5.2 O manejo da fantasmática familiar

A expressão utilizada por Travaglia (2003) ao dizer que o sujeito surge “outrificado” (TRAVAGLIA, 2003, p.143) reflete as concepções em torno da formação do sujeito detalhadas na seção 3 desta pesquisa. Travaglia (2003) explica que “[...] o processo de subjetivação efetua-se pela exterioridade, quando o Outro condiciona e imprime aí seu código, marcando as constelações significantes que vão edificar a estória do ser falante.” (TRAVAGLIA, 2003, pp. 143-144). Como detalhado também na seção 3, a formação do sujeito está atrelada ao modo como ele se posiciona diante das relações que vivencia primordialmente em família. A partir da forma como vivenciou o narcisismo, os Ideais que recaem sobre si, o lugar ocupado no desejo do Outro, é que o sujeito forma os próprios Ideais, identifica-se, posiciona-se no mundo que o afeta. Retomando Portugal e outras (2003), que trazem lentes Lacanianas à presente discussão, é a partir dos significantes do campo do Outro que o sujeito criará a sua maneira, ou os seus fantasmas para lidar com a falta.

Da mesma maneira são os pais: ao exercerem suas funções, o fazem de acordo com o que experimentaram quando eram apenas filhos. É o que afirma a Entrevistada 3 quando diz:

Cada etapa e cada vivência com o filho faz com que os pais revivam situações. Não simplesmente passadas... mas situações até emocionais, internas, né?! [...] à medida que uma criança... que o filho nasce, quantas questões os pais vão revivendo. Deles enquanto crianças, deles enquanto filhos... deles na relação com os pais, e por aí vai... (3)

Nesse sentido, também na análise da criança:

Os pais não são meramente os acompanhantes, mas participam de todas as nuances imaginárias que se impõe no Real do sintoma apresentado [pela criança], reenviados provavelmente, às suas questões inconscientes. (MELGAÇO, 2003, p.163).

Retomando as proposições Lacanianas, posto que o sintoma da criança aponta para a fantasmática familiar respondendo ao que há de sintomático nessa estrutura, ouvir os pais

psicanaliticamente é ouvir sua implicação subjetiva no sintoma da criança que trazem ao atendimento psicanalítico (LACAN, 1969; MELGAÇO, 2003). A Entrevistada 1 traz essa importante questão em sua fala, ou seja, fala sobre a necessidade de repensar com os pais a influência das próprias vivências e concepções na formação daquela criança:

E a gente tem que buscar não pra culpabilizar esses pais, mas pra poder entender como que é... a gente precisa trabalhar com esses pais pra que eles também possam ver, né, a influência deles na formação desse sintoma. (1)

Mas dá pra eu tá num lugar onde eu possa fazer essa ponte... entre os conflitos deles, o da criança... o que... as tomadas de decisões que eles estão tendo pra poder mostrar pra eles que caminho que eles tão camin... o quê que pode acarretar isso no desenvolvimento da criança... O quê que tá por trás de uma decisão [...]. Então... por que será? O que será que tá por trás disso? (1)

De acordo com Braga (1996) “[...] trata-se da importância de ter acesso a questões da vida mental que ficaram negativadas na família e que assim continuam por necessidades inconscientes dos pais.” (BRAGA, 1996, p.169). Esta escuta dos membros da família como sujeitos do Inconsciente pode promover condições para que se questionem quanto ao lugar que a criança ocupa em seu desejo.

Na medida em que o analista se propõe a acompanhar os pais “[...] nos avatares de seus complexos familiares [...]” (CARAM, 2003, p.128) torna-se possível auxiliar na reflexão quanto ao que está sendo atualizado na trama da família que esses pais estão constituindo.

Muitas vezes os pais se comportam a partir das vivências próprias. Então seja... “Ah! Eu não quero ser uma mãe assim, assim, assim, porque foi assim e eu quero agir diferente!” [...] “Ah! É assim que funciona, porque se não for assim, olha os jovens de hoje em dia! Antigamente não tinha isso.” Sabe?! Com um discurso assim: tem um caminho! E não é! Não é um caminho linear, determinado. [...] Porque precisa ver o quê que funciona o quê que não funciona com aquela criança. (3)

Então eu vejo assim: à medida em que eu posso trazer essas questões e pensar junto com os pais, né?! Que questões? De desconstrução de todo um saber... determinado. Direcionado. Estabelecido. E que a gente pode abrir pra pensar aquela situação, naquela criança. E qual é o contexto? O quê que tá trazendo... e aí os pais podem começar a ver e pensar as questões emocionais diferente. Sabe?! Até de valorizar as questões emocionais. De reconhecer que interfere, que muda comportamento. Valorizar e até lidar de uma outra forma. (3)

Há que se perguntar a qual verdade ou a qual fantasma e criança está respondendo com o seu sintoma. A Entrevistada 2 destaca a importância do trabalho com os pais ao partir da concepção de que os sintomas familiares e da criança podem estar entrelaçados:

Às vezes a família tá tão adoecida quanto. E uma intervenção pode dissolver alguma coisa importante. (2)

Baseado na Lasnik, por exemplo. A gente sabe que algumas intervenções familiares, elas, de alguma maneira, respigam no sintoma da criança e no sintoma da família. Não adianta... muitas vezes não adianta eu tratar só a criança aqui no meu consultório e não intervir na relação parental [...] tem efeito pra criança. A criança consegue se descolar desse lugar, né?! De sintoma. (2)

E como exposto por Travaglia (2003): “Se o discurso dos pais muda, a rede fantasmática em construção se altera.” (TRAVAGLIA, 2003, p.145). Meira (2003) traz como consequência deste trabalho a “ressituação do desejo do Outro” (MEIRA, 2003, p.156). Nesse sentido, a mãe pode, por exemplo, recuperar sua falta, liberando o filho para deixar a posição de objeto e advir como sujeito do Inconsciente. A lei deve retomar seu lugar de importância, que faz barra ao desejo, permitindo que a criança beba da fonte de alienação ao Outro, mas que também possa separar-se dessa alienação, lançando mão de um espaço para emergir como sujeito.

5.3 Evitar o boicote à análise da criança

Tendo em vista a importância da intersubjetividade na constituição do sujeito, bem como a de seus sintomas, torna-se conveniente considerar que o campo de trabalho da Psicanálise com Crianças – cuja subjetivação se dá em ritmo intenso – não envolve apenas a dupla analista-analisando, mas também os membros mais próximos da família (LISONDO *et al*, 1996). Em que pese que o sintoma da criança pode denunciar a verdade dos pais ou da fantasmática familiar, os progressos adquiridos pela criança em análise podem se mostrar ameaçadores aos pais, levantando resistências ferrenhas contra o tratamento dos filhos. As entrevistadas deixam clara a importância do trabalho com os pais também no sentido de colocá-los dentro do processo, para que, não se sentindo excluídos ou ameaçados, permitam que o trabalho seja realizado:

Mas se a gente não ajudá-los a ampliar essa capacidade mental, é... o seu trabalho com a criança também fica comprometido. É muito importante que eles abram caminho. (1)

São eles que pagam. Então eles também possibilitam o trabalho. E também têm o poder de interromper. Se... se a gente acha que a gente trabalha é com a criança, então os pais ficam na recepção, eles podem se sentir excluídos. Não um trabalho analítico, mas de entender melhor aquela criança, aquele sintoma, o que aquela criança tá apresentando... As dificuldades daquela criança. Eles podem se angustiar com isso e interromper o trabalho. (3)

Nesse sentido, a Entrevistada 3 acrescenta que, ficando de fora, os pais:

Muitas vezes não valorizam o trabalho como deveria, ou as questões emocionais como deveria. Ou o que o filho tá apresentando e começa achar que é só uma questão de... é... de comportamento então... moldar comportamento... e não é assim. E eles não têm... a gente tem que pensar também assim... os pais não têm que saber... não têm a obrigação de saber de tudo que a gente sabe. Em termos do desenvolvimento emocional, em termos das questões emocionais interferirem... né?! No jeito da criança se portar, de comportar, de reagir... né?! Eles não têm a obrigação de saber. Faz parte do nosso trabalho ir mostrando isso pra eles. Pra que eles possam entender melhor. (3)

A esse respeito, Freud (1933) afirmou que:

As resistências internas, que combatemos nos adultos, são geralmente substituídas por outras dificuldades nas crianças. Quando os pais se fazem veículos da resistência, frequentemente o objetivo da análise ou ela mesma é ameaçada, por isso é necessário, com frequência, juntar à análise da criança alguma influência analítica sobre os pais. (FREUD, 1933, pp. 309-310).

Os conflitos psíquicos vivenciados pelos pais podem manifestar-se em um movimento contrário à aceitação da análise da criança, o qual pode aparecer de diversas maneiras. Por vezes esse movimento se apresenta por meio da transferência negativa instaurada com o analista, um forte pretexto para a retirada da criança do processo com alguém que acreditam não ser digno de confiança, por exemplo. Quando o processo implica a quebra de idealizações fortemente estabelecidas, as vivências narcísicas dos pais também podem se fazer presentes como fonte de resistência. Não é raro que esses familiares se recusem à percepção da realidade mental da criança, evitem o contato com a própria realidade psíquica e, provavelmente, com a dor que tal contato causaria (LISONDO, 2001). Ao levar o filho para a análise, sentimentos como os de fracasso, falha, rivalidade em relação ao analista tornam-se comuns e precisam ser manejados pelo analista para que não se tornem entraves no processo com a criança (LISONDO *et al*, 1996). Tal movimentação provocada pela análise da criança sobre a sintomática familiar também é elencada pelas entrevistadas como potencial ameaça de boicote ao trabalho analítico:

[...] a criança começa a desenvolver e os pais ficam angustiados, não sabem pra onde vai essa análise, começa a boicotar. A criança não tem... não tem como denunciar isso... lutar contra isso. Né?! E nem de perceber, às vezes. Cabe à gente. Então esse é um dos papéis... é... minimizar os boicotes, poder fazer com que os pais se sintam realmente também incluídos num processo de desenvolvimento [...] poder sentir que têm um papel fundamental nisso. (1)

[...] o sintoma da criança faz parte de uma construção sintomática familiar. Então na medida em que as crianças começam a melhorar, é muito comum a gente ver as famílias querendo encerrar ou interromper o tratamento... ou os familiares, os cuidadores, os pais adoecendo na medida em que a criança consegue uma melhora... isso é muito comum né?! Muito comum! (2)

[...] porque a gente vai mexer justamente no sintoma da família, junto com o sintoma da criança, né?! E a gente sabe que ninguém abre mão do seu sintoma assim de forma fácil. (2)

Vem a calhar então a necessidade do trabalho nomeado por Freud (1933) como “influência ou influxo analítico sobre os pais”. Nas *Novas conferências introdutórias à Psicanálise*, obra em que esse termo aparece, o autor não oferece mais detalhes sobre o trabalho que sugere ser feito com os pais. No entanto, como citado anteriormente, cabe lembrar que Kancyper (1994) define o “influxo analítico” como:

[...] uma ferramenta que permite ao analista incluir à sua leitura do campo analítico os nexos que se estabelecem e em uma dupla direção, entre a conflitiva intrasubjetiva do filho analisante e a intersubjetiva parental. (KANCYPER, 1994, pp.159-160).

Compreende-se, portanto, que é necessário que se realize um trabalho com os pais em relação às próprias questões, no que dizem respeito à conflitiva familiar e aos sintomas da criança. A escuta psicanalítica do Inconsciente dos pais pode tornar-se aliada da continuidade do processo analítico da criança à medida que permite que eles construam conhecimento emocional. A elaboração psíquica por meio da ressignificação do que é dito pode permitir a ampliação da consciência em torno do que antes seria apenas uma repetição, ou seja, da retirada da criança da análise como atuação da sintomática familiar, perpetuando conflitos psíquicos (LISONDO, 2001).

5.4 A melhora da criança

Partindo mais uma vez da importância das vivências familiares para a subjetivação, as diversas funções do trabalho com os pais parecem convergir para a finalidade principal que reside na ampliação das possibilidades de desenvolvimento saudável para a criança. O trecho retirado da entrevista 2 confirma essa ideia:

Sempre o que vai nortear, excluir, ou incluir a família no tratamento é a própria... como é que eu posso dizer? ... é a própria.... melhora da criança né... assim, o que tem que nortear qualquer decisão de qualquer profissional da saúde é, de alguma forma, o tratamento em si. (2)

Segundo Kancyper (1994) o trabalho analítico com os pais permite ressignificar:

[...] aquelas situações narcisistas e edípicas não resolvidas da história de cada um dos progenitores e do par conjugal, exercendo neles contínuas reestruturações que, por sua vez, incidem nas vicissitudes do processo analítico do filho. (KANCYPER, 1994, p.158).

Se esse trabalho não for realizado, há grandes chances de que a criança continue presa em um conluio com o par parental, construindo e alimentando uma rede de enganos e cumplicidade inconsciente. Esse trabalho deve, portanto, abrir espaço para que os filhos possam desentranhar-se da trama de desejos que recaem sobre eles (KANCYPER, 1994). Quando os membros da família, imersos em uma “inflada bolha de fantasias” (BRUKNER, 2003, p.14) e idealizações, não são capazes de exercer suas funções de suma importância no desenvolvimento da criança, a desorientação de papéis pode ser refletida na criança (CARAM, 2003). Na medida em que os membros da família são auxiliados pelo analista a abrir espaço para o questionamento da própria trama inconsciente, torna-se mais acessível a

possibilidade de questionarem qual é o lugar reservado àquela criança em seu desejo. Segundo Travaglia (2003) “[...] escutar os pais é levá-los a se depararem com a intolerância à mudança de posição subjetiva da criança.” (TRAVAGLIA, 2003, p.145). Por conseguinte, como trazem as entrevistadas, abre-se espaço para que a criança, livre de determinações da fantasmática familiar, tenha espaço para emergir com o próprio desejo:

De [os pais] poderem olhar para a criança. Sabe?! A partir da criança! Porque à medida que a gente vai, junto aos pais, reconhecendo e... que muito a criança tem do pai, muito a criança tem da mãe, mas muito é ela. Então que nem tudo é culpa dos pais, nem tudo é... vitória dos pais... que muito é ela. E da importância de respeitar e a gente poder lidar com aquela criança. (3)

“Eu acho que a finalidade é poder ampliar a... a... as chances dessa criança se desenvolver. As potencialidades dessa criança. (1)

Nesse sentido, a atuação psicanalítica com os pais e com a família na análise de crianças tem por objetivo final o efeito indireto sobre a criança, já que propicia “[...] ressignificações e reposicionamentos que, certamente, irão alterar a edificação dos andaimes significantes que sustentam a subjetividade [dela].” (TRAVAGLIA, 2003, p.145). A criança passa a ter margens para se reposicionar diante da realidade psíquica familiar em que está inserida (MEIRA, 2003).

6 Conclusões

Como foi apresentado na Introdução, este trabalho foi movido pela inquietação surgida ao participar, durante três semestres, de um estágio de cunho psicanalítico cujos atendimentos com crianças na clínica-escola frequentemente abordavam a família em sua presença concreta na sala de análise. Tal experiência, quando comparada aos atendimentos individuais propostos pela Teoria Freudiana e com o que tem sido colocado em prática por grande parte de seus seguidores, faz parecer uma heresia a expressão “Psicanálise Familiar”. Isso porque se vive um tempo em que, na maioria dos casos, realiza-se uma psicanálise em que a família é sempre abordada como um fator secundário no trabalho com a criança. No entanto, tendo percorrido um caminho em relação aos estudos da teoria psicanalítica e conhecendo a importância dispensada por ela à família na formação do sujeito, me incomodou a possibilidade de deixar na sala de espera a família, em que pese que são eles os responsáveis por trazer as crianças à análise.

A partir de então, tornou-se pertinente revisitar mais a fundo essas duas vertentes: as raízes da Psicanálise com Crianças e a concepção de família na Psicanálise Freudiana. Esses questionamentos à teoria deram origem às seções 2 e 3, respectivamente, resultado de um estudo descritivo do que foi sendo produzido a esse respeito ao longo da constituição da teoria psicanalítica. A partir da formação dessa base teórica, fez-se mister questionar a prática atual: como os psicanalistas de crianças têm abordado os pais no atendimento de crianças atualmente? As entrevistas e os resultados, por si, pareceram voltar os holofotes para uma questão importante: as funções da inclusão dos pais no atendimento de crianças. As falas das entrevistadas, bem como as seções iniciais deste trabalho, pareceram trilhar o caminho das pedras, dando origem ao “osso” desta pesquisa: a reflexão sobre possíveis funções do trabalho com os pais, ou com a família, extensa no contexto da análise de crianças.

Foi possível perceber a proximidade entre as respostas, o que fez emergir a necessidade de incluir os pais no intuito de trabalhar a fantasmática familiar, de evitar o boicote à análise da criança e de promover o bem-estar da criança. Além dessas categorias, todas as participantes elencaram experiências em que o trabalho com os pais teve como consequência efeitos benéficos para eles. Assim, alguns pais passaram a ter maior abertura para a dimensão das questões emocionais, podendo desatar algumas das próprias questões, até então impensadas. Outros puderam buscar um trabalho de análise separado do processo analítico da criança. Todo esse processo parece ser fonte de bem-estar não só para a criança, mas, conseqüentemente, para a família cujos membros passam a ter melhores condições de

lidar com os entraves no relacionamento e na influência mútua na formação contínua de todos esses sujeitos.

Unindo o resultado das entrevistas à revisão da literatura em torno do problema da família para a teoria freudiana, fica a certeza de que os pais e as diversas configurações familiares não podem ser desconsiderados quando se realiza um trabalho psicanalítico com crianças. Mannoni (1971) em *A criança, sua doença e os outros* afirmou que a Psicanálise convoca o infantil do sujeito. Nesse sentido, considerar a família não significa necessariamente incluí-la nas sessões com os pequenos, mas sim, ouvi-los como sujeitos, abordá-los de forma a convocar o seu infantil, os segredos e não-ditos que seguem reproduzindo, repetindo padrões que trazem mal-estar. Não há um discurso mais importante, eles estão entrelaçados. Compreende-se a importância de oferecer escuta semelhante aos discursos dos membros da família presentes no caso, porém, reservando o espaço para o desenvolvimento da criança que, como insisto em lembrar, sofre influências familiares em sua formação, mas conserva algo que lhe é próprio como sujeito.

Não obstante, se deve ressaltar o que se percebe quando se tem um panorama informal do trabalho de psicanalistas com crianças: a família ainda não conquistou o espaço necessário no campo de visão e abordagem da maioria desses profissionais. Entretanto, a recente conclusão de uma especialização na área de Psicanálise Clínica com crianças e adolescentes, as experiências em congressos, em cursos ou mesmo em encontros informais com colegas trazem a percepção de que há uma movimentação crescente no sentido de considerar a importância de abordar cada vez mais a família que, desde os primeiros casos de Freud, já mostrava o caminho das pedras que os sujeitos moldavam em si.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R. Segredos de família. Tradução de Jussara Jovita. **Lacan XXI: Revista FAPOL online**, v.2, p. 32-33, 2016.
- BARROS, E. L. R.; BARROS, E. M. R. Significado de Melanie Klein. **Viver: Mente e Cérebro - Melanie Klein**, São Paulo, v.esp, n. 3, p. 6-15, 2006.
- BASSOLS, M. Famulus. Tradução de Jovita Bentes. **Lacan XXI: Revista FAPOL online**, v.2, p. 8-11, 2016.
- BLEICHMAR, H. **Introdução ao estudo das perversões: Teoria do Édipo em Freud e Lacan**. Tradução de Emilia de Oliveira Diehl. Porto Alegre: Artes médicas, 1984.
- BRAGA, M. C. Interação psicanalítica com pais. **Revista brasileira de psicanálise**, São Paulo, v. 30, n.1, p. 169 – 178, 1996.
- BRUKNER, E. Da família no porão ao porão da família: sob o viés da psicanálise. In: MEIRA, Y.M (Org.). **O porão da família: ensaios de psicanálise**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
- CALAZANS, R., SERPA, T. Psicanálise e método científico: pesquisa de campo. In: KYRILLOS, F.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena: EdUEMG, 2010.
- CAMAROTTI, M. C. O nascimento da psicanálise de criança: uma história para contar. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 32, n. 60, p. 49-53, 2010.
- CARAM, C. M. Psicanálise com crianças e o lugar dos pais. In: MEIRA, Y.M (Org.). **O porão da família: ensaios de psicanálise**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
- CARAM, C.M., TRAVAGLIA, I. H., MELGAÇO, R. G., MEIRA, Y. M. Em nome da família. In: MEIRA, Y.M (Org.). **O porão da família: ensaios de psicanálise**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
- CORSO, D. M. L. A invenção da criança da psicanálise: de Sigmund Freud a Melanie Klein. **Estilos da clínica**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 104 – 114, 1998.
- COSTA, T. **Psicanálise com crianças**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- COUTO, L. F. S. Quatro modalidades de pesquisa em psicanálise. In: KYRILLOS, F.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena: EdUEMG, 2010.
- CHAVES, W. C., DE CARVALHO, J. G. T. A acepção de família na teoria psicanalítica: Sigmund Freud, Klein e Lacan. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, v. 41, p. 100-118, 2014.
- DO COUTO, M. P. **O fracasso escolar e a família: o que a clínica ensina?** Belo Horizonte: Scriptum, 2012.
- DOLTO, F. (1923) Prefácio. In: MANNONI, M. **A primeira entrevista em psicanálise**. Tradução de Roberto Cortes de Lacerda. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- DOLTO, F. **Psicanálise e Pediatria. 3ª edição** Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1980.

DOLTO, F. **Seminário de psicanálise de crianças**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1982.

ELIA, L. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso? **Psicologia: reflexão e crítica**. Porto Alegre, v.12, n.3, 1999.

FENDRIK, S. Anna Freud, primeiro texto. In: _____. *Ficção das origens – Contribuições à História da Teoria da Psicanálise de Crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. p. 20-27.

FERREIRA, T. A escrita da clínica: psicanálise com crianças. Belo Horizonte: Autêntica, 2016 – no prelo.

FERREIRA, T. Família: do que se trata? In: _____. A escrita da clínica: psicanálise com crianças. Belo Horizonte: Autêntica, 2016b – no prelo.

FIGUEIREDO, L. C.; MINERBO, M. Pesquisa em psicanálise: algumas ideias e um exemplo. **Jornal de Psicanálise**. São Paulo, v.39, n.70, p. 257-278, 2006.

FLESLER, A. (2007) **A psicanálise de crianças e o lugar dos pais**. Tradução de Eliana Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. Tradução de Joice Elias Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FREUD, A. **O tratamento psicanalítico de crianças**. Tradução de Marco Aurélio de Moura Matos. Rio de Janeiro: Imago, 1971.

FREUD, S. (1893-1895). Estudos sobre a histeria. IN: _____. Obras completas de Sigmund Freud, v. 2. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. OK FREUD, S. (1896). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Carta 50. IN: _____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, volume I. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

FREUD, S. (1900). A interpretação dos sonhos. IN: _____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, volume IV. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

FREUD, S. (1905). Três ensaios sobre teoria da sexualidade. IN: _____. *Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud*, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p.119 – 217.

FREUD, S. (1908 [1907]). Escritores criativos e devaneio. In: _____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, v. 9. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 133 – 146.

FREUD, S. (1909 [1908]). Romances familiares. In: _____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, v. 9. Rio de Janeiro: Imago, 1976, p. 241 – 247.

FREUD, S. (1909). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. IN: _____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, volume 10. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p.3 – 91.

FREUD, S. (1912 - 1913). Escritores criativos e devaneio. Obras completas de Sigmund Freud, v. 11. São Paulo: Companhia das Letras, 2012a, p. 13 – 244.

FREUD, S. (1912 - 1913). Totem e tabu. Obras completas de Sigmund Freud, v. 11. São Paulo: Companhia das Letras, 2012b, p. 13 – 244.

FREUD, S. (1914). Introdução ao narcisismo. Traduzido por Paulo César de Souza. Obras completas de Sigmund Freud, v. 12. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 13 – 50.

FREUD, S. (1917 [1915]). Luto e melancolia. Traduzido por Paulo César de Souza. Obras completas de Sigmund Freud, São Paulo: Companhia das Letras, volume 12, 2010, p. 170 – 194.

FREUD, S. (1920). Além do princípio de prazer. IN:_____. Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud, v 18. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 13 – 78.

FREUD, S. (1921). Psicologia das massas e análise do Eu. In:_____. Obras completas de Sigmund Freud, v. 15. São Paulo: Companhia das Letras, 2011, p. 13 – 113.

FREUD, S. (1923). Dois verbetes de enciclopédia. In: _____. Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, volume 18, 1976.

FREUD, S. (1923). O Eu e o Id. In: Obras completas de Sigmund Freud. Traduzido por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, volume 16, 2010.

FREUD, S. (1924). A dissolução do Complexo de Édipo. In: Obras completas de Sigmund Freud. Traduzido por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, volume 16, 2010.

FREUD, S. (1925). Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. In: Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Traduzido por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, volume 16, 2010a.

FREUD, S. (1925). Prólogo a juventude abandonada, de Aichhorn. In: Obras completas de Sigmund Freud. Traduzido por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, volume 16, 2010b.

FREUD, S. (1933). Novas conferências introdutórias à psicanálise. In: Edição Standard Brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Traduzido por Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, volume 18, 2010.

GODOY, A. A Pesquisa qualitativa – tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v.35, n.3, p.20-29, 1995.

GUERRA, A. M. C. A lógica da clínica e a pesquisa em psicanálise: um estudo de caso. **Ágora: estudos em teoria psicanalítica**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 85 – 101, 2001.

GUERRA, A. M. C. Psicanálise e produção científica. In: KYRILLOS, F.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade. Barbacena: EdUEMG, 2010.

KANCYPER, L. El campo analítico com niños y adolescentes. In: PEÑA, S. K., CÁRCERES, D. (Comp.). Psicoanálisis de niños y adolescentes en América Latina: desarrollos y perspectivas. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, 1994.

KHAN, M. M. R. **Prefácio**. In: WINNICOTT, D. W. **Textos selecionados**: da pediatria à psicanálise. Tradução de Jane Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora S. A., 1978.

KLEIN, M. **A psicanálise de crianças**. Tradução de Liana Pinto Chaves. Rio de Janeiro: Imago, 1997.

LACAN, J. Seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud. Traduzido por B. Millan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1953-1954.

LACAN, J. (1938) Os complexos familiares na formação do indivíduo. Outros escritos. Traduzido por Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003, p. 29 – 90.

LACAN, J. J. (1958) Os três tempos do Édipo. In: Jacques Alain-Miller (Org.). O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999, p. 185 – 203.

LACAN, J. (1969) Nota sobre a criança. Outros escritos. Traduzido por Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003, p. 369 – 370.

LACAN, J. (1971) O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. Escritos. Traduzido por Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LISONDO, A. B. D. O lugar dos pais na análise de crianças e adolescentes: Uma menina rainha num trono – trincheira – prisão mental. **Revista Psyquê**, n.8, 2001. LISONDO, A. B. D.; RIBEIRO, E. S. M.; NOTO, I. S. B. S.; SOUZA, M. S. I.; FRANCH, N. J. P. Psicanálise de crianças: um terreno minado? **Revista Brasileira de Psicanálise**, v.30, n.1, p. 9-26, 1996.

LO BIANCO, A. C. Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. **Psico-USF**, Iataiba, v. 8, n. 2, p. 115-123, 2003.

LUSTOSA, P. R. A pesquisa em psicanálise: entre a técnica, a extensão e a intensão. **Estados gerais da psicanálise: II Encontro Mundial**. Rio de Janeiro, 2003.

MANNONI, M. **A criança, sua doença e os outros**. Tradução de A. C. Villaça. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1971.

MANNONI, M. (1923) **Um saber que não se sabe**: a experiência analítica. Tradução de Martha Prada e Silva. Campinas: Papirus, 1989.

MARCOS, C. A pesquisa em psicanálise e a linha de pesquisa Processos psicossociais do Programa de Pós-Graduação stricto sensu de psicologia da PUC Minas. In: KYRILLOS, F.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade. Barbacena: EdUEMG, 2010.

MEIRA, Y.M. O lugar dos pais na análise com crianças. In: MEIRA, Y.M (Org.). O porão da família: ensaios de psicanálise. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.

MELGAÇO, R. G. A cadeia familiar. In: MEIRA, Y.M (Org.). O porão da família: ensaios de psicanálise. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.

MELLO, M. C. P. S. A. A técnica e a linguagem do brincar. **Viver: Mente e Cérebro - Melanie Klein**, São Paulo, v.esp., n. 3, p. 36 - 41, 2006.

MEZÊNCIO, M. S. Metodologia e pesquisa em psicanálise: uma questão. **Psicologia em revista**. Belo Horizonte, v.10, n.15, p. 104-113, 2004.

MILLER, J-A. Leitura crítica dos “complexos familiares”, de Jacques-Lacan. **Opção Lacaniana Online**. Belo Horizonte. 2005.

MILLER, J-A. O osso de uma análise. **Revista da Escola Brasileira de Psicanálise**. Salvador, numero especial, 1998.

- MOREIRA, J. O. Édipo em Freud: o movimento de uma teoria. **Psicologia em estudo**, v. 9, n. 2, p.219 – 227, 2004.
- MOREIRA, J. O. Pesquisa em psicanálise na pós-graduação: diferentes possibilidades. In: KYRILLOS, F.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade. Barbacena: EdUEMG, 2010.
- PINTO, J. M. Uma política de pesquisa para a psicanálise. **CliniCAPS: impasses da clínica**. Belo Horizonte, n.7, 2009.
- PORTUGAL, A. M., CARAM, C. M., TRAVAGLIA, I. H., MELGAÇO, R.G. MEIRA, Y. M. (Org.) **O porão da família: ensaios de psicanálise**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
- PRISZKULNIK, L. A criança e a psicanálise: o “lugar” dos pais no atendimento infantil. *USP*. São Paulo, v.6, n.2, p. 95-102, 1995.
- REHBEIN, M. P.; CHATELARD, D. S. Transgeracionalidade psíquica: Uma revisão de literatura. **Fractal: Revista de Psicologia**. Brasília, 25(3), 563-584, 2013.
- ROSA, M. D. A pesquisa psicanalítica dos fenômenos sociais e políticos: metodologia e fundamentação teórica. **Mal-estar e subjetividade**. Fortaleza, v.4, n.2, p. 329-348, 2004.
- ROY, D. Metamorfose. **Jovens.com: corpos e linguagens**. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <<http://jornadaebpmg.blogspot.com.br/p/textos.html>> Acesso em: 31/05/2016
- SAURET, M. J. A pesquisa em psicanálise. **Psicologia USP**, v.14, n.3, p. 89-104, 2003.
- SINATRA, E. Assuntos de família: O Outro em Um. Tradução de Maria Cristina Vignoli. **Lacan XXI: Revista FAPOL online**, v.2, p. 12-13, 2016.
- SOLER, V. T.; BERNARDINO, L. M. F. (2012) A prática psicanalítica de Fraçoise Dolto a partir de seus casos clínicos. *Estilos Clínicos*, 17(2), 206-227. São Paulo. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/estic/article/view/49646>>. Acesso em: 26 Jul. 2015.
- TRAVAGLIA, I. H. O outro familiar. In: MEIRA, Y.M (Org.). O porão da família: ensaios de psicanálise. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.
- VANIER, A. (1988) Lacan. Traduzido por Nícia Adan Bonatti. São Paulo: Estação Liberdade, 2005.
- WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Tradução de José Octávio Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago,1975.
- WINNICOTT, D. W. **Textos selecionados: da pediatria à psicanálise**. Tradução de Jane Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora S. A., 1978.
- WINNICOTT, D. W. **Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil**. Tradução de Joseti Marques Xisto Cunha. Rio de Janeiro: Imago, 1984.



APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Número de registro CEP: 57470416.9.0000.5137

Título do projeto: Considerações psicanalíticas sobre as funções da inclusão da família na análise de crianças.

Prezado Sr(a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que estudará como os psicanalistas têm incluído a família no *setting* analítico infantil, com vistas à elaboração de um referencial teórico que possa subsidiar uma modalidade de atendimento psicanalítico que considere a importância dos segredos familiares e repetições resultantes da falta de simbolização das pulsões, com vistas à (re) organização da história dos sujeitos e dos vínculos familiares.

Você foi selecionado(a) porque representa a classe profissional que possui experiência no trabalho com o atendimento de crianças a partir da abordagem psicanalítica.

A sua participação neste estudo consiste na construção de um diálogo norteado por perguntas relacionadas ao objetivo da pesquisa. Nesse sentido, poderá responder livremente às perguntas esclarecendo seu conhecimento em torno do que tem realizado a respeito da inclusão de pais ou familiares no atendimento a crianças, bem como dos pressupostos que fundamentam seu posicionamento clínico.

Sua participação é muito importante e voluntária e, conseqüentemente, não haverá pagamento por participar deste estudo. Em contrapartida, você também não terá nenhum gasto.

As informações obtidas neste estudo serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as fases da pesquisa e quando da apresentação dos resultados em publicação científica ou educativa, uma vez que os resultados serão sempre apresentados como retrato de um grupo e não de uma pessoa.

Você poderá se recusar a participar ou a responder algumas das questões a qualquer momento, não havendo nenhum prejuízo pessoal se esta for a sua decisão.

Todo material coletado durante a pesquisa ficará sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora responsável pelo período de 5 (cinco) anos e, após esse período, será destruído.

Os resultados dessa pesquisa possibilitarão contribuir com a produção teórica da Psicanálise por meio da elaboração de um referencial para psicanalistas que pretendam partir da consideração da influência da Intersubjetividade sobre a formação dos sintomas dos sujeitos para incluir famílias no *setting* analítico.

Para todos os participantes, em caso de eventuais danos decorrentes da pesquisa, será observada, nos termos da lei, a responsabilidade civil.

Você receberá uma via deste termo na qual consta o telefone e o endereço do pesquisador responsável, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento.

Pesquisador responsável: Ethyene Andrade Costa

Endereço: Rua Padre Demerval Gomes, 110, apto 203. Coração Eucarístico, Belo Horizonte.

Celular: (34) 99232-1890

E-mail: ethyeneac@hotmail.com

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, coordenado pela Prof.^a Cristiana Leite Carvalho, que poderá ser contatada em caso de questões éticas, pelo telefone 3319-4517 ou e-mail cep.proppg@pucminas.br.

O presente termo será assinado em 02 (duas) vias de igual teor.

Belo Horizonte,

Dou meu consentimento de livre e espontânea vontade para participar deste estudo.

Nome do participante (em letra de forma)

Assinatura do participante ou representante legal

Data

Eu, Ethyene Andrade Costa, comprometo-me a cumprir todas as exigências e responsabilidades a mim conferidas neste termo e agradeço pela sua colaboração e sua confiança.

Assinatura do pesquisador

Data

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista

Roteiro de entrevista

EIXO 1 – Identificação

1 – Há quanto tempo você trabalha com o atendimento psicanalítico de crianças?

EIXO 2 – Fundamentação teórica

2 – Qual referencial teórico fundamenta a modalidade de atendimento adotada em sua clínica?

3 – Para você, como as relações familiares atuam no processo de subjetivação?

EIXO 3 – Perguntas técnicas

4 – De acordo com a sua experiência clínica, as relações familiares relacionam-se à formação de sintomas nas crianças?

5 – Qual é o lugar da família na análise das crianças?

6 – Existem critérios de inclusão e exclusão da participação da família na análise de crianças?

7 – Qual a finalidade da inclusão de pais e/ou familiares na análise de crianças?

8 – Poderia contar sobre sua *práxis* com famílias?