

A CRIANÇA COMO SINTOMA FRENTE AO SINTOMA FAMILIAR A PARTIR DO DISCURSO DA PSICANÁLISE

Gabriel Ferreira da Silva¹
Palloma Nathally Melo D'Andrade Lima²
José Fernando Ferro Machado Junior³
Karla Apollyana da Silva Lima Leite⁴
Brígida Cavalcanti Alves⁵
Vinícius Campelo Pontes Grangeiro Urbano⁶

RESUMO: Trata-se de uma revisão bibliográfica, especificamente de obras, textos e artigos, que discutem a direção do tratamento no atendimento clínico infantil, orientado pela psicanálise. Partindo da premissa lacaniana que cada criança pode ocupar duas posições distintas diante do Outro, o artigo versará sobre o sintoma que nelas pode-se apresentar, além de abordar como a criança é inserida no discurso analítico.

Palavras-chave: Psicanálise. Sintoma. Criança.

ABSTRACT: This is a bibliographic review, specifically of works, texts and articles, which discuss the direction of treatment in child clinical care, guided by psychoanalysis. Starting from the Lacanian premise that each child can occupy two different positions before the Other, the article will deal with the symptom that can be presented in them, in addition to addressing how the child is inserted in the analytical discourse.

2727

Keywords: Psychoanalysis. Symptom. Child.

1. INTRODUÇÃO

Na clínica psicanalítica que envolve o atendimento a crianças, é um fenômeno relativamente raro que a própria criança, por iniciativa própria, manifeste o desejo de passar por uma análise psicanalítica. Muito mais frequentemente, o primeiro contato com a análise infantil ocorre devido a uma demanda apresentada por terceiros, sejam eles os pais, professores, ou outros

¹Mestrando em Saúde Mental - Universidade de Pernambuco (UPE), Especialista em Saúde Mental - instituto de ensino superior múltiplo (IESM), Graduado em Psicologia - universidade federal de Campina Grande (UFCG).

²Mestranda em Saúde Mental - Universidade de Pernambuco (UPE), Especialista em Direitos Humanos, gênero e sexualidade. (UNIFG), Graduada em Psicologia.

³Graduado em psicologia, Mestrando em Saúde Mental - Universidade de Pernambuco (UPE), Especialista em Psicologia Escolar.

⁴Graduação em psicologia - ESUDA, Especialista em psicologia clínica na abordagem psicanalítica

⁵Graduada em psicologia (UFCG), Mestra em Psicologia pela UFRN, Doutoranda em Psicologia pela UFRN

⁶Mestre em Ciências Sociais (UERN) Graduado em psicologia - Universidade Potiguar- UNP
Doutorando em psicologia (UFRN).

cuidadores, que apontam preocupações em relação ao comportamento ou ao estado emocional da criança, indicando que algo está incomodando e precisa ser resolvido.

A peculiaridade da clínica psicanalítica com crianças reside na abordagem da investigação da queixa inicial. Nesse contexto, o papel fundamental do analista é criar um ambiente seguro e acolhedor no qual a criança se sinta à vontade para expressar seus pensamentos e sentimentos. A ideia é que a verdadeira demanda, independentemente de sua origem (seja dos pais, da escola ou de outros), possa emergir da própria criança durante o processo terapêutico.

É importante destacar que a clínica psicanalítica com crianças busca compreender se o sintoma apresentado pertence à própria criança ou se é, de alguma forma, uma expressão de questões ou conflitos que envolvem os pais ou outros significativos em sua vida. Essa investigação profunda visa não apenas aliviar o sintoma imediato, mas também proporcionar um espaço para a criança explorar seu mundo interior, suas fantasias, desejos e medos, permitindo um desenvolvimento emocional mais saudável e uma compreensão mais profunda de si mesma e das relações que a cercam.

Portanto, a clínica psicanalítica com crianças não busca impor uma análise a elas, mas sim criar um ambiente terapêutico no qual a criança possa se engajar ativamente na exploração de seu mundo interno e, eventualmente, encontrar respostas para as questões que a trouxeram ao consultório. É um processo delicado e complexo, que exige sensibilidade, empatia e paciência por parte do analista, bem como uma abordagem centrada na criança, respeitando seu ritmo e suas necessidades individuais.

2728

Considerando o sintoma da criança, a sua verdade psíquica e intrínseca a sua realidade contextual, do laço parental ou no lugar de objeto no desejo do Outro⁷, a brincadeira proporcionará a criança se haver com seu lugar e lançar-se como senhora do seu desejo num papel ativo, podendo falar daquilo que não está posto em palavras, metaforizar e inventar (SOARES; OLIVEIRA, 2015 p.1054), através de seus significantes.

2. A CRIANÇA E A LINGUAGEM

⁷ Sobre o grande outro que “é o palco que, ao dormir, se ilumina para receber os personagens e as cenas dos sonhos. É de onde vêm as determinações simbólicas da história do sujeito. É o arquivo dos ditos de todos os outros que foram importantes para o sujeito em sua infância e até mesmo antes de ter nascido”, ou seja, distingue-se do (pequeno) outro que pode ser entendido se tratando do semelhante, do próximo [...] a letra que aparece nos matemas para se referir ao Outro é A, do termo *Autre*, em francês. E como matema não se traduz, o Outro é sempre referido com a letra A, em todas as línguas e nos matemas de Lacan [...] A é o lugar onde se coloca para o sujeito a questão de sua existência, de seu sexo e de sua história. A própria condição do sujeito depende do que se desenrola no Outro (QUINET, 2012, p. 15).

Costa (2007, p.58) ressalta que Lacan, em seu retorno a Freud, em que parte da linguística estrutural de Saussure, irá também repensar os pressupostos saussurianos, uma vez que este não leva em conta o sujeito. Embora utilize os termos significante e significado, Lacan inverte a ordem formulada por Saussure e privilegia o significante, além de afirmar que não há relação entre o significante e o significado, que são ordens distintas e separadas inicialmente por uma barreira resistente à significação, “isto porque a clínica do significante, a clínica que leva um atravessamento da psicanálise, não é simplesmente a clínica da palavra enunciada” (JERUSALINSKY, 2009, p.129).

Moura (1975, p.04) reforça que buscar compreender todos os atos e palavras da criança é apagar a possibilidade de que o processo analítico ocorra e que a criança venha a assumir uma posição desejante.

Costa (2007, p.63) afirma que a formulação lacaniana do sujeito do significante implica pensar o sujeito pela sua relação com a fala e com o Outro. A linguagem é soberana e preexiste ao sujeito. Se, logo após o nascimento, o bebê grita, este grito é descarga e é a resposta do Outro que transforma o grito em apelo, em demanda. A partir daí, a criança entra no mundo da linguagem, entra no campo da fala, mesmo que ela ainda não fale, e até mesmo que seja surda. “A mãe fala e faz um intervalo na medida em que supõe o bebê como sujeito que tem algo a dizer, sustenta ali a suposição de um desejo no bebê, sustenta ali a alteridade. Temos aí a voz⁸, a voz como objeto da pulsão oral que produz laço com o outro e que também assume o sentido de chamado de um sujeito.” (JERUSALINSKY, 2009, p.115).

2729

Nessa direção, podemos dizer que é a mãe que “dá a voz” ao bebê ao tomar suas fonações como um chamado. Se a mãe toma o grito do bebê apenas como um som, apenas discrimina em que nota da escala musical o som foi emitido, em lugar de perguntar “que foi, nenê?”, ou seja, de produzir uma interrogação pelo enigma do desejo que supõe ao bebê, teremos ali apenas a dimensão da phone, mas não a da vox. É preciso que a vocalização como puro objeto acústico caia, seja recalçada, para ganhar um sentido enigmático e ser tomada na dimensão de um chamado no laço com o outro. É justamente a partir da instauração de um enigma do desejo que a criança se tornará falante na tentativa de a ele responder.” (JERUSALINSKY, 2009, p.116).

Lacan no Seminário 20, *Mais, Ainda* (1972-1973, p.190) afirma que:

O inconsciente é um saber, uma saber-fazer com alíngua. E o que se sabe fazer com alíngua ultrapassa em muito aquilo do que se pode dar conta em nome da linguagem. Alíngua nos afeta primeiro por todos os efeitos que comporta e que são afetos. Se é possível dizer que o inconsciente está estruturado como uma linguagem é pelo fato

⁸ A palavra voz está etimologicamente relacionada com o termo vox do latim, que significa tanto vocalizar na língua quanto produzir um chamado. Daí os termos invocação, que implica chamar os deuses; evocação, que implica chamar à lembrança; ou convocação, que implica chamar entre pares. Enquanto o termo phone, do grego, do qual se derivam fonação, afonia, disfonia, cacofonia, refere-se especificamente à produção do som, o termo voz pressupõe que a produção sonora seja tomada como chamado. (JERUSALINSKY, 2009, p.115)

mesmo de que os efeitos de alíngua, que já estão aí como um saber, vão bem além de tudo o que o ser que fala é capaz de enunciar.”

Afirma Lefort (1991 p.18) que de um modo geral, Lacan, situando o sujeito no discurso, lembra que a neurose é uma “questão que o ser coloca para o sujeito”, uma questão, diz Freud, que ele coloca a partir “dali onde estava antes que o sujeito viesse ao mundo”. Miller (2007, p.82), situando os *assuntos de família no inconsciente*, afirma que “com efeito, nossa própria língua, que nós falamos, é sempre a língua que alguém falava antes de nós. Logo, se a família é uma "encarnação", ela é uma encarnação daquilo que Lacan chama de lugar do Outro. Em psicanálise, o lugar do Outro se encarna na figura da família”. (MILLER, 2007, p.82)

A língua falada por cada um “é um assunto de família e que a família no inconsciente é, primordialmente, o lugar onde aprendemos a língua materna. É por isso que o lugar da família está ligado à língua que falamos, quero dizer, que falar, falar numa língua já é dar testemunho de um laço com a família”

Lefort (1991, p.11) tentando entender o discurso da criança afirma que devemos, antes de mais nada, nos distanciar da abordagem familiar, anamnésica, e social, onde o personalismo a disputa com a psicologia, a menos que a criança, em caso de psicose, se torne a causa viva, permanente, de um desvio sempre renovado do discurso de um dos pais – na maioria dos dois.

2730

Meira (1975, p.06) pontua que é no discurso da criança e dos pais, os sonhos, atos falhos, sintomas, desejos, histórias, é dar lugar às formações do inconsciente, tornando possível, através da transferência, a criação de novas posições subjetivas. “A estrutura, o significante e a relação com o Outro não concernem de maneira diferente à criança e ao adulto. É isto que faz a unidade da psicanálise” (LEFORT, 1991, p.13). Logo, é possível pensar a análise de crianças tendo como referência o que já se encontra teorizado no campo da psicanálise, utilizando conceitos como sintoma ou fantasma, não havendo, portanto, necessidade de pensar em uma psicanálise de crianças, mas em psicanálise simplesmente. (BRAUER, 1997, p.81).

3. A CRIANÇA NO DISCURSO ANALÍTICO

No decorrer da história nota-se que a definição de criança foi modificada paulatinamente. Houve um tempo que, na Idade Média, não se tinha um lugar particular para a criança, uma vez que quando desmamada, tornava-se apenas uma espécie de companhia natural do adulto, contudo na idade clássica, entre os séculos XVI e XVIII, existiu a necessidade de uma nova preocupação, ligada possivelmente à emergência de uma nova classe social, cuja preocupação era a educativa, propondo a produção de adultos convenientes para os ideais da sociedade, adequando

as crianças e moldando-as aos ideais da burguesia em ascensão (CLASTES, 1991, p. 137). No direito, numa relação concreta com a Lei, ou seja, com o discurso do Mestre, a criança não é considerada para efeitos civis e penais como responsável pelos seus atos, salvo exceções. Sobretudo o Direito não lhe dá meios de dispor de seus atos, numa assinatura onde é invalidada. Apesar de haver uma clara distinção entre adulto e criança, nesse âmbito, a psicanálise, não invalida outros discursos, mesmo não estando no mesmo terreno (VALAS, 1991, p. 142).

Ao nascer a criança responde a um lugar que é incapaz de auto sustentação, necessitando, assim, de um Outro tutelar, para a psicanálise não é, necessariamente, da ordem do biológico e sim de funções: função paterna e função materna. O lugar da criança na trama familiar se sustentará por duas vias: presa no fantasma da mãe, em caso de psicose e como sintoma do casal parental, em caso de neurose (LACAN, 2003, p.369). Podemos pensar que em uma análise com crianças, em virtude de questões circunstanciais e de estrutura, a presença dos pais vai sempre surgir, de uma forma ou de outra. Se o sintoma da criança está ligado à questão dos pais, ou seja, ligado à verdade do par parental, ligado ao objeto, ao fantasma, acreditamos que seja fundamental operar com esta situação. Considerar cada caso na sua especificidade e fazer um julgamento ético. Meira (2004)

Antes do nascer existe um lugar simbólico, uma antessala ao nascimento, marcado por preparativos que antecedem a chegada da criança, escolha do nome, a escolha do enxoval para menino ou para menina, ou seja, já pode situar referências imaginárias e simbólicas do discurso parental, possuindo um lugar psíquico no desejo da família, bem como, além desse discurso parental há os mitos, proibições, as possibilidades da família e os significantes que tornam esse bebê “algo para alguém”. (BARBOSA, 2013, P.12)

Miller (2014, p.04), num texto intitulado *A criança entre a mulher e a mãe*, aponta que a criança “não somente preenche, mas também separa” e que seja importante que ela divida, afinal é imprescindível que a mãe deseje outras coisas além dela, caso contrário “ou ela sucumbe como dejetos do par genitor, ou, então, entra com a mãe numa relação dual que o alicia”.

Nesse sentido:

É a partir dessa falta inaugural marcada pela presença e ausência materna que o psiquismo da criança vai se organizando e possibilitando o desenvolvimento da criança, ou seja, é a partir dessa relação inaugural que vai se desdobrando a construção do esquema e da imagem corporal da criança, entretanto para que isso aconteça também é necessário que as figuras parentais possam sustentar suas funções e garantir-lhe o acesso à linguagem. (BARBOSA, 2013, P.15)

Barbosa (2013, p.23) vem mostrar que para se instaurar esse corte nessa fusão mãe-bebê é imprescindível que a criança note que sua mãe não é inteiramente dela, fazendo perceber que seu desejo vai além dessa díade, é necessário que incida nesse Outro a metáfora paterna. Miller (2014, p.03) apoia essa ideia, corroborando que a metáfora paterna remete a uma divisão do desejo a qual impõe, nessa ordem do desejo, que o objeto criança não seja tudo para o sujeito materno. Quer dizer que há uma condição de não-tudo, que o objeto criança não deve ser tudo para o sujeito materno, mas que o desejo da mãe deve se dirigir para um homem e ser atraído por ele que remete o sujeito ao mundo, substituindo e barrando o desejo materno de mantê-lo aprisionado no lugar de objeto.

Partindo desse ponto, então, temos o Nome-do-pai na construção por uma simbolização primordial entre a criança e a mãe, a colocação substitutiva do pai como símbolo, ou significante, no lugar da mãe, justamente esse “lugar da”, ponto essencial do progresso representado pelo complexo de Édipo (LACAN, 1999, p.186).

“Com efeito, o que autoriza o texto da lei se basta por estar, ele mesmo, no nível do significante. Trata-se do que chamo de Nome-do-Pai, isto é, o pai simbólico” (LACAN, 1999, p. 152), tido assim como uma lei, o pai é um pai simbólico, Lacan (1999, p.180) vai dar uma maior exatidão a esse conceito afirmando que a ideia de que o pai é uma metáfora, um significante que surge no lugar de outro significante, o pai do complexo de Édipo.

2732

O pai vem para barrar a mãe, “como objeto, ela é dele, não é do filho”, é o que se estabelece ao menos numa determinada etapa, independente se a criança for menino ou menina, temos então o princípio fundamental do complexo de Édipo, se ligando a proibição da lei crucial da proibição do incesto, o pai efetivando a frustração do filho da posse da mãe. (LACAN, 1999, p.174-178)

Lacan (1999, p.163) nos mostra que não só precisamos ter o Nome-do-pai, mas servir-se dele. A experiência analítica mostra que essa privação da mãe, do desejo de seu desejo, desempenha um papel muito importante, no desenrolar do Complexo de Édipo, em qualquer neurose. (LACAN, 1992, p.190).

Para introduzir o complexo de Édipo, antes é necessário significar o falo. Lacan (1998) pensará na doutrina freudiana tendo o falo não como uma fantasia, também não é um objeto (parcial, interno, bom, mau etc.), na medida em que esse termo tende a prezar a realidade interessada numa relação. E é menos ainda o órgão, pênis ou clitóris, que ele simboliza. (LACAN, 1998 p.696). O falo é um significante, um significante do desejo, funciona como

ordenador simbólico, possibilitando o sujeito situar-se frente ao seu desejo. Lacan atribui o falo à uma função apontando as estruturas a que serão submetidas ao sujeito, no tocante as relações entre os sexos. “Digamos que essas relações girarão em torno de um ser e de um ter que, por se reportarem a um significante, o falo, têm um efeito contrário de, por um lado, dar realidade ao sujeito nesse significante e, por outro, irrealizar as relações a serem significadas” (LACAN, 1998, p.701).

Alusivo ao complexo de Édipo lacaniano, Lacan (1992) situa três tempos e o primeiro destes, na relação fusional da mãe e o filho. Para começar a desenhar esse primeiro tempo é necessário haver a introdução do pai, apesar de que para a criança esse pai ainda não tenha entrado na cena edipiana. (LACAN, 1992, p.186)

A criança busca poder satisfazer os desejos da mãe: ser ou não ser o falo? Trata-se de uma “identificação como aquilo que é objeto do desejo de sua mãe”. Para contentar à mãe em relação aos seus desejos, a criança se coloca como ser o falo para ela. (LACAN, 1992, p. 197-198) Existe uma certeza psíquica onde a criança é o falo para a mãe, compreende-se aqui que o filho é o único objeto que possa satisfazer a mãe, também como a mãe seria um Outro completo.

No segundo tempo do Édipo há agora uma incerteza psíquica: ser ou não ser o falo? Há então um atravessamento de uma terceira pessoa, o pai (colocado aqui como função: função paterna), que ficará no cargo de fazer com que a criança se depare com a falta: frustração, privação e castração. (LACAN, 1992, p.198-200)

“O terceiro tempo é tão importante quanto o segundo, pois é desse tempo que dependerá a saída do complexo de Édipo. O falo, o pai atestou dá-lo em sua condição e apenas em sua condição de portador ou de *suporte*, da lei”. (LACAN, 1992, p.200)

O último tempo é o declínio edipiano. Dá fim, portanto, à rivalidade fálica em torno da mãe, a qual a criança instalou-se e instalou, imaginariamente, seu pai. A instância paterna é mudada, com essa mudança instaura também uma mudança de objeto. Lacan (1995), no seminário *As relações de Objeto*, aponta que:

Com efeito, tudo o que se pode transmitir na troca simbólica é sempre alguma coisa que é tanto ausência como presença. Ele é feito para ter essa espécie de alternância fundamental, que faz com que, tendo aparecido num ponto, desapareça para reaparecer num outro. Em outras palavras, ele circula, deixando atrás de si o signo de sua ausência no ponto de onde vem, Em outras palavras ainda, o falo em questão – nós o reconhecemos desde logo – é um objeto simbólico (LACAN, 1995, p155)

O falo aparece como simbólico e como tal pode circular na cadeia significativa (objetos fálicos). É o encontro com a falta que possibilita ao sujeito constituir-se como desejante.

Concernente ao lugar da criança no discurso das tramas inconscientes familiares, anteriormente já exposto, Miller (2014, p.4) distingue esse lugar, primeiramente, no que diz respeito ao par familiar ou, num segundo tempo, na relação fusional da criança com a mãe. Nas palavras de Miller (2014):

Em primeiro lugar, o sintoma da criança é mais complexo caso resulte do par familiar, caso traduza a articulação sintomática desse par familiar. No entanto, por isso mesmo, ele também é mais sensível à dialética que a intervenção do analista pode introduzir no caso. Quando o sintoma da criança diz respeito à vinculação do par pai/mãe, ele já está articulado à metáfora paterna, plenamente articulado à metáfora paterna, plenamente envolvido nas substituições e, portanto, as intervenções do analista podem prolongar o circuito e fazer com que essas substituições prossigam. (Miller, 2014, p.4)

Em segundo lugar, ao contrário, o sintoma da criança ocupa-se num lugar atrelado a fantasia da mãe. Miller (2014, p.4) Nasio (2007), ao situar que os sofrimentos neuróticos estão diretamente ligados ao Complexo de Édipo, o compara a uma lenda pela qual, independentemente da criança ter nascido numa família clássica, monoparental, homossexual, abandonadas, órfãs ou adotadas pela sociedade, vivenciará. O Édipo é um imenso despropósito: é um desejo sexual próprio de um adulto, vivido na cabeça e no corpo de uma criança e cujo objeto são os pais. A criança edípiana é uma criança que, em toda inocência, sexualiza os pais, introduzindo-os em suas fantasias como objetos de desejo (NASIO, 2007, p.10)

Nesse sentido o Édipo:

é a experiência vivida por uma criança que absorvida por um desejo sexual incontrolável, tem de aprender a limitar seu impulso e ajustá-lo aos limites de seu corpo imaturo, aos limites de sua consciência nascente, aos limites de seu medo e, finalmente, aos limites de uma Lei tácita que lhe ordena que pare de tomar seus pais por objetos sexuais (NASIO, 2007, p.12)

“Não existe a questão do Édipo quando não existe o pai, e, inversamente, falar do Édipo e introduzir como essencial a função do pai”. (Lacan, 1999, p. 171)

“É na assunção do complexo de castração no menino e do *Penis-Neid*⁹ na menina, através do Édipo, que se traça para Freud a linha divisória mais certa entre criança e adulto [...] a disposição perverso-polimorfa da sexualidade infantil constituiu uma pré-história, que só vai estruturar-se aspirada pelo primado do falo” (VALAS, 1991, p.143). Elucida Freud (1905, p.118) sobre essa disposição, nos *Ensaio sobre a teoria da sexualidade*, que “é instrutivo que a criança, sob a influência da sedução, possa tornar-se perversa polimorfa e ser induzida a todas as transgressões possíveis.

⁹ O Penisneid, a inveja do pênis, é um termo que já aparece na obra de Freud em 1908, em “Sobre as teorias sexuais das crianças”, a inveja sendo ali tomada no sentido de ciúme, experimentado pela menina em relação ao menino que possui o órgão. (DRUMONT, 2011, p.04)

Para Lacan, segundo Valas (1991, p.144), ele não descartava os termos desmame, puberdade, maturidade, mas vai se esforçar para acentuar as relações do desenvolvimento com as estruturas, articulando sua sincronia na metáfora paterna, afastando assim toda a noção de psicogênese. “A incorporação da estrutura é muito mais precoce, o Outro da linguagem pré-existindo ao sujeito, a palavra determinando desde antes de seu nascimento, não apenas seu estatuto, mas também a vinda ao mundo de seu ser biológico”. (VALAS 1991, p.144).

Valas (1991, p.145-146) distingue a criança do adulto se baseando em quatro pontos: no nível do significante, onde a criança é dividida pelo significante, situando a criança em maneiras diferentes, desde a criança que fala, marcada pela descoberta da castração materna, até chegar ao ponto de aprendizagem da escrita, no tocante ao nível da experiência cotidiana fenomenológica; no nível do gozo, cuja criança não dispõe do ato sexual, sem acesso ao gozo sexual que passa pela atuação do desejo do Outro, contentando-se com um gozo puramente masturbatório, encontrando a incidência da castração como ponto limite entre a criança e o adulto; no nível da história, em relação a experiência de vida, sem dispensar o discurso universitário na formação do sujeito, diferenciando o adulto e a criança, o primeiro destes, por estar locado neste discurso e para a criança num lugar de que seu saber nunca é o bastante e no nível do ato, no sentido de que no discurso do Mestre a criança se defina por não poder dispor dos meios de sustentar seu ato não quer dizer, no entanto, que ela não possa coloca-lo, sabendo que a criança pode entrar no ato analítico sim, condicionada pela colocação de suposto saber no analista.

2735

4. O SINTOMA DA CRIANÇA

O sintoma, segundo Freud (1905, p.102) em *Três ensaios sobre a sexualidade infantil*, seria um substituto de processos investidos de afeto e de desejos que permaneceram recalçados, isto é, fora da consciência, constatando por esse caminho que os sintomas representam um substituto de aspirações que extraem sua força da fonte da pulsão sexual. Em resumo, temos uma situação de perigo, ligada a alguma satisfação pulsional proibida, que ocasiona o aparecimento da angústia, e as defesas são acionadas. Perante o conflito entre a satisfação pretendida e o que interdita essa satisfação, surge o sintoma, que busca uma conciliação. (MEIRA, 2004)

Entre a premência da pulsão e o antagonismo da renúncia ao sexual situa-se a saída para a doença, que não soluciona o conflito, mas procura escapar a ele pela transformação das aspirações libidinosas em sintomas (FREUD, 1905, p.103)

Fuhr e Laurindo (apud FARIA, 1988, p.84; SADALA et al., 1993, p.76) referem que ao falar do sintoma da criança, que é esta quem deve nomeá-lo e não seus pais. Sendo a criança o

sujeito em questão, é seu discurso quem deve ser priorizado, devendo-se esperar para que o sintoma seja nomeado por esta ou construído na relação com o analista. Frisa-se, neste sentido, que em uma análise só pode haver o desejo do sujeito em questão, além do desejo do analista, que autoriza o início e se propõe a levar uma análise até seu fim.

O sujeito procura análise porque algo o incomoda, mas e a criança? Brisset (2013, p.14) salienta que seus sintomas interrogam os planos de governança e, em cada medida, fazem objeção às injunções dos anos modernos, demonstrando que não existe norma universal nem exame científico, cartilha educacional ou campanha de publicidade que possa dar a resposta final sobre a causa do desejo. A psicanálise, desde seu início com Freud vem mostrar que na prática analítica é imprescindível que se faça a subversão das crenças, padrões, valores do Outro para com o individual, no um a um, dando voz ao sujeito e neste caso, a criança.

Falar, desenhar, brincar, movimentar-se, jogar, cantar, silenciar, em transferência, desvela, ao mesmo tempo, os fantasmas ainda em construção na infância. O sintoma é via metafórica e subjetivante, seja como formação clínica ou estrutural. Na medida em que a angústia, motor de sua criação, transborda, encontramos o sintoma psicopatológico, frente ao qual a clínica se desvela como possibilidade de intervenção. Não para erradicá-lo, mas para dar lugar às palavras que o marcam (MEIRA, 1975, p.06).

2736

Quando levamos em consideração o sintoma na clínica na orientação lacaniana, deparamo-nos com uma produção singular do inconsciente. Ele se apresenta como condição para o tratamento e a função do psicanalista é interrogá-lo para alcançar o que é mais singular no sujeito (DRUMMOND, 2012, p. 124). É necessário enfatizar a necessidade da escuta da criança, não vindo a tomá-la a partir da queixa de seus pais, ouvindo-a para que com ela sua análise possa ser decidida.

Às avessas, as respostas das crianças “furam” o cerco que lhes é destinado e inventam saídas para evitar esse enquadramento geral (BRISSET, 2013, p.16). São essas saídas que a criança encontra para se haver com Outro, produzindo sintomas. A partir daí é que os responsáveis nos procuram na tentativa de “curar” a criança-problema. Aqui, uma observação feita por Lacan (2003, p. 369) nos apontando, em *Notas sobre a criança*, que “o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar”. Rouillon (2016, p. 03), aponta:

O que nos indica, de fato, é que essa função de resíduo da família, longe de se conjugar com o ideal da função, prepara o lugar do sintoma e que é este último que é a verdadeira resposta do sujeito no encontro com o impossível da relação sexual. Nesse encontro, o sujeito se sustenta disto que se apresenta como sintomático na estrutura familiar e é a

partir disto que aparece como falta que ele pode construir sua própria resposta. A relação com os pais lhe serve aqui de ponto de ancoragem, mesmo se as funções parentais permanecem sobrando em relação a isso que elas deveriam inscrever.

Soares e Oliveira (2015 p.1055) indicam que a brincadeira é central para a clínica psicanalítica com criança considerando a construção do texto acerca da reflexão sobre a formação sintomática da criança e a relação com seus primeiros jogos constituintes. Entende-se que as manifestações sintomáticas da criança revelam uma verdade não dita de suas relações com o Outro e do laço parental, sendo o modo de comunicar-se nesse contexto e falar de si.

5. A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Em latim, *famulus* significa escravo, servo, servente, submetido. A família humana, instituição que registrou contínuas mudanças ao longo da sua história, é uma estrutura de relações simbólicas que nem sempre se sobrepõe ou coincide com a unidade biológica. (BASSOLS, 2016, P.08) “Assim, em primeiro lugar, devemos entender a família como um sistema simbólico de relações organizadas por um significante mestre que somente de modo contingente se identifica com os seus fins naturais de reprodução e descendência.” (BASSOLS, 2016, P.09)

Bassols (2016, p.08), ao falar sobre a novela familiar, afirma que ela está presente desde o

2737
começo da prática da psicanálise, bem como no discurso do sujeito contemporâneo, contudo essa temática se modificou consideravelmente. É que atualmente as transformações da família propõe outras questões que só podem ser abordadas além da estrutura clássica do Édipo e das suas formas patriarcais.

O segredo do gozo familiar assume um caráter de modo eminente na criança, cujo sintoma representa muitas vezes o retorno da verdade deste segredo. (BASSOLS, 2016, P.10)

Digamos então que é neste Outro campo do gozo, mais além ou mais alguém do falo, onde reside o segredo de toda família, seu principal assunto, esteja ele mais ou menos organizado pelas leis clássicas do parentesco. É o segredo do casal seja homossexual ou heterossexual em sua forma manifesta, monoparental ou não. Neste sentido, cada ser falante é servo do segredo do gozo familiar, o que uma análise ajuda a decifrar. (BASSOLS, 2016, P.09)

Na atualidade, não existe mais lugar para os segredos, visto que o privado tornou-se público. Os materiais e dispositivos tecnológicos que nos são colocados, seja através de fotos, vídeos e áudios que a todo tempo circulam na televisão e em redes sociais, que ficam registrados. Esse excesso de exposição indica a falta de pudor com que assuntos mais íntimos são abordados. (ANDRADE, 2016, P.34).

Que um “segredo” seja “de família” não quer dizer que devamos localizá-lo no plano do coletivo, já que se trata aí de uma eleição: não falar. Que esse silêncio coincida com um acordo grupal, explícito ou implícito, com um ato de reciprocidade ou lealdade, ou qualquer outro ideal, não apaga a decisão do sujeito. O “segredo de família” não é ignorado, pelo contrário, se conhece, foi manifesto, e nesse sentido é um fato de discurso (ANDRADE, 2016, P.34). Nesse sentido, Miller (2007, p.83) coloca que a família é um lugar infinito de interpretação, afinal cada família tem um ponto de “não se fala disso”, não existe família sem esse ponto, isso pode ser o tabu do sexo ou falar da falta de um ancestral, logo no centro dos assuntos de família encontram-se sempre coisas proibidas.

Guarda relação com o gozo do Outro, o gozo de um pai ou de uma mãe: a infidelidade, o incesto, o crime, a psicose, para citar alguns exemplos. Não são raras as demandas de análise que têm a ver com essa sensação de haver calado por demais, com essa necessidade de dizer, de contar, de denunciar o acontecido: um ato do Outro-familiar que rasgou o véu dos semblantes, que foi vivido com horror e destinado à indignação. Trata-se do momento de encontro com algo traumático. (ANDRADE, 2016, P.34)

CONCLUSÃO

2738

A exploração dos diversos fatores e intrincadas camadas que permeiam o universo da clínica psicanalítica infantil traz à tona a profunda relevância da singularidade de cada criança no contexto de suas tramas inconscientes. Estes “atravessamentos” indicam que a abordagem da psicanálise em relação às crianças é um território complexo, onde a maneira como a criança responde e, eventualmente, manifesta sintomas, é intrinsecamente ligada à sua história única e aos desafios que enfrenta em seu desenvolvimento.

Ao longo deste artigo, torna-se evidente que a identificação dos sintomas infantis é uma tarefa delicada e crucial. Os sintomas em crianças muitas vezes se manifestam de forma diferente em comparação com os adultos, não se apresentando por meio da livre associação de palavras, como acontece na análise com indivíduos mais velhos. Em vez disso, a chave para compreender a psicodinâmica infantil muitas vezes está no mundo do brincar. É através do brincar que a criança revela aspectos significativos de sua relação sintomática com sua família, seu ambiente e sua própria psique em desenvolvimento. É importante destacar que as respostas das crianças à terapia psicanalítica são frequentemente inconscientes, uma vez que elas ainda

não desenvolveram totalmente as habilidades de introspecção e verbalização que os adultos possuem.

Assim, os sintomas que emergem nas sessões com crianças muitas vezes podem ser entendidos como manifestações de questões mais profundas que residem em seu mundo interno. Essas questões estão intrinsecamente relacionadas com a dinâmica familiar e as experiências vividas no ambiente doméstico. Nesse contexto, a psicanálise com crianças se concentra em criar um espaço terapêutico onde a criança possa, de forma gradual e natural, explorar seus pensamentos, sentimentos, fantasias e preocupações. O analista atua como um facilitador, buscando entender e interpretar as pistas que a criança oferece por meio de suas brincadeiras, jogos e interações.

O objetivo final é permitir que a criança se aproprie de seu próprio sintoma, desenvolvendo uma relação mais saudável e consciente com ele, ao mesmo tempo em que constrói uma compreensão mais profunda de suas relações familiares e de seu mundo emocional. Assim, os efeitos terapêuticos na análise infantil muitas vezes surgem de maneira gradual e evolutiva.

Ao direcionar a criança para um encontro com seu próprio sintoma, o analista possibilita que ela comece a lidar com suas questões internas e encontre maneiras mais adaptativas de se relacionar com os outros e com seu próprio mundo interior. Este processo, orientado pela psicanálise, não apenas alivia o sintoma, mas também promove um desenvolvimento emocional saudável e uma compreensão mais profunda e consciente de si mesma.

Portanto, a clínica psicanalítica infantil é uma jornada complexa e repleta de nuances, que valoriza a singularidade de cada criança e busca ajudá-la a descobrir seu próprio caminho em direção à compreensão e ao bem-estar emocional, permitindo que ela se implique com seu sintoma e, assim, construa uma relação mais saudável e enriquecedora com o Outro que a cerca.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. Segredos de família. Lacan XXI. Revista Fapol On line, v. 25, n. 10, 2016.

BARBOSA, Jane; CHAVES, Wilson. Sintoma Da Criança: Manifestação Do Sujeito Frente Ao Outro. São João del Rei. [2017?].

BASSOLS, M. Famulus. Lacan XXI. Revista Fapol On line, v. 25, n. 10, 2016.

BRAUER, Jussara Falek. Sobre o trabalho analítico com crianças. Estilos da Clinica, v. 2, n. 3, p. 76-82, 1997.

- BRISSET, Fernanda et al. Crianças falam! e tem o que dizer. Belo Horizonte, 2013.
- CLASTRES, Guy. A criança no adulto. A criança no discurso analítico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 136-140, 1991.
- COSTA, Teresinha. Psicanálise com crianças. Zahar, 2007.
- DRUMMOND, Cristina. Devastação. Opção Lacaniana [Online], v. 2, n. 6, p. 1-14, 2011.
- DRUMOND, C; Os princípios da prática analítica com crianças; Disponível em http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/BUOS-8U4KAK/tese_inteira.pdf?sequence=1 Acesso em 01 de fevereiro de 2016.
- FERRANTI, Valéria. Um saber sobre a criança. In: Proceedings of the 4. Colóquio do LEPSI IP/FE-USP. 2002.
- FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a sexualidade infantil. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1905.
- FUHR, Kelin Janaine; LAURINDO, Michaella Carla. A Demanda Na Psicanálise Com Crianças. 2015.
- Gáúcha. 2015. p. 1048-1056.
- LACAN, Jacques. O seminário: livro 5-as formações do inconsciente. Jorge Zahar, 1999.
- LACAN, Jacques. (1972-1973a). O seminário. Livro 20. Mais ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- LACAN, Jacques. O Seminário: livro 4: As relações de objeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.
- LACAN, Jacques. Nota sobre a criança. In: Outros Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003, p. 369 – 370.
- LACAN, Jacques. Escritos. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed, 1998.
- LEFORT, Rosine; LEFORT, Robert. Unidade da psicanálise”. A criança no discurso analítico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.
- MILLER, Jacques-Alain. A criança entre a mulher e a mãe. Opção lacaniana, v. 21, p. 7-12, 1998.
- MEIRA, Ana Marta. Clínica Psicanalítica com Crianças. DRÜGG, AMS; FREIRE, KS. 1975.
- MEIRA, Yolanda Mourão. As Estruturas Clínicas e a Criança. São Paulo: casa do psicólogo, 2004.
- NASIO, J.-D. Édipo: o complexo do qual nenhuma criança escapa. Zahar, 2007.
- QUINET, Antonio. Os outros em Lacan. Zahar, 2012.

ROUILLON, Jean-Pierre. O trabalho com os pais – da função de resíduo à surpresa. Opção Lacaniana, 2016.

SOARES, Ana Paula Rabello; OLIVEIRA, Maria Marta. O sintoma e o brincar da criança na clínica. In: Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra

VALAS, Patrick. O que é uma criança. A criança no discurso analítico. MILLER, 1991.