

CONGELAR A DEMANDA EXCESSIVA DO OUTRO: O LUGAR DA DEMANDA NA PSICANÁLISE COM CRIANÇAS

FREEZING THE OTHER'S EXCESSIVE DEMAND: THE PLACE OF DEMAND IN PSYCHOANALYSIS WITH CHILDREN

CONGELAR LA DEMANDA EXCESIVA DEL OTRO: EL LUGAR DE LA DEMANDA EN EL PSICONANÁLISIS COM NIÑOS

Érika Sales da Silva¹

Lucas Guilherme Fernandes²

RESUMO: O percurso teórico delineado será entrelaçado à construção de um caso clínico atendido na clínica-escola do Centro Universitário Redentor (Itaperuna/RJ) ao longo da disciplina de Estágio Supervisionado em Psicologia Clínica. Tal caso elucidada a questão norteadora deste trabalho: qual o lugar da demanda dos pais ou responsáveis na prática com crianças? Partindo disso, cabe investigar a forma como a demanda ressoa na prática clínica com crianças e seus pais ou responsáveis. Para isso, se faz necessário diferenciar os conceitos de necessidade, demanda e desejo para a Psicanálise, com base no referencial de Jacques Lacan. É também imprescindível compreender o inevitável e, em muitos casos, tempestuoso lugar dos pais ou responsáveis na clínica com crianças, condição com a qual o praticante tem que se a ver ao longo de todo o tratamento e, por fim, verificar o lugar que a demanda do Outro ocupa e suas relações com o sintoma. Em meio a esse debate é preciso ainda que o profissional, diante das particularidades dos sintomas e significantes que irrompem na brincadeira engendrada na cena analítica, posicione-se de maneira a identificar e diferenciar o sintoma da criança do sintoma na criança. Nesse sentido, é fundamental que ele participe e intervenha com a criança dentro da brincadeira, utilizando-se dos jogos e das histórias e encenações ali escritas e desenhadas, que são engendradas a partir da transferência que se estabelece. Em vista disso, e considerando também que tais demandas com frequência possuem um caráter imediatista, é necessário compreender que o caminho a ser trilhado em um caso depende, dentre outros fatores, das especificidades dos sintomas, das condições impostas pelo local em que se dá o tratamento e da disposição posta em ato pelo analista em reinventar suas intervenções. Espera-se, portanto, contribuir para a exploração de novos caminhos na prática clínica com crianças e sua relação com os pais ou responsáveis, além de pensar sobre novos modos de atuação do analista diante da problemática inserida pela demanda no *setting* clínico.

4884

Palavras-chave: Clínica. Psicanálise. Infância. Estudo de caso.

ABSTRACT: The theoretical path outlined will be intertwined with the construction of a clinical case attended at the clinic-school of the Centro Universitário Redentor (Itaperuna/RJ) during the course of the Supervised Internship in Clinical Psychology. This case elucidates the guiding question of this work: what is the place of parents' or guardians' demands in practicing with children? Based on this, it is worth investigating how the demand resonates in clinical practice with children and their parents or guardians. To do this, it is necessary to differentiate the concepts of need, demand and desire in psychoanalysis, based on Jacques Lacan's framework. It is also essential to understand the inevitable and, in many cases, tempestuous place of parents or guardians in the clinic with children, a condition that the practitioner has to deal with throughout the treatment and, finally, to verify the place that the Other's demand occupies and its relationship with the symptom. In the midst of this debate, it is also necessary for the professional, faced with the particularities of the symptoms and signifiers that erupt in the play

¹ Discente do curso de Psicologia. UniRedentor/Afya.

² Psicólogo. Docente do curso de Psicologia da UniRedentor/Afya. Doutorando em Psicologia – Estudos da Subjetividade (UFF). Mestre em pesquisa e Clínica em Psicanálise (UERJ). Especialista em Atenção Psicossocial na Infância e Adolescência (IPUB/UFF). Universidade Federal Fluminense (UFF)

engendered in the analytical scene, to position themselves in such a way as to identify and differentiate the child's symptom from the symptom in the child. In this sense, it is essential that they participate and intervene with the child in the play, using the games and the stories and role-plays written and drawn there, which are engendered from the transference that is established. Thus, and also considering that such demands often have an immediate nature, it is necessary to understand that the path to be followed in a case depends, among other factors, on the specifics of the symptoms, the conditions imposed by the place where the treatment takes place and the willingness of the analyst to reinvent his interventions. We therefore hope to contribute to the exploration of new paths in clinical practice with children and their relationship with their parents or guardians, as well as thinking about new ways for the analyst to act in the face of the problems posed by the demand in the clinical setting.

Keywords: Clinic. Psychoanalysis. Childhood. Case study.

RESUMEN: El camino teórico trazado se entrelazará con la construcción de un caso clínico atendido en la clínica escolar del Centro Universitario Redentor (Itaperuna/RJ) durante el curso de la Pasantía Supervisada en Psicología Clínica. Este caso elucida la pregunta orientadora de este trabajo: ¿cuál es el lugar de la demanda de los padres o tutores en la práctica con niños? A partir de esto, vale la pena investigar cómo resuena la demanda en la práctica clínica con niños y sus padres o tutores. Para eso, es necesario diferenciar los conceptos de necesidad, demanda y deseo en psicoanálisis, a partir del marco de Jacques Lacan. También es imprescindible comprender el inevitable y, en muchos casos, tempestuoso lugar de los padres o cuidadores en la clínica con niños, condición con la que el practicante debe lidiar a lo largo del tratamiento y, por último, verificar el lugar que ocupa la demanda del Otro y su relación con el síntoma. En medio de este debate, también es necesario que el profesional, frente a las particularidades de los síntomas y significantes que irrumpen en el juego engendrado en la escena analítica, se posicione de modo a identificar y diferenciar el síntoma del niño del síntoma en el niño. En este sentido, es fundamental que participe e intervenga con el niño en el juego, utilizando los juegos y las historias así como los juegos de roles allí escritos y dibujados, que se engendran a partir de la transferencia que se establece. En vista de esto, y considerando también que estas demandas muchas veces tienen un carácter inmediato, es necesario comprender que el camino a seguir en un caso depende, entre otros factores, de las especificidades de los síntomas, de las condiciones impuestas por el lugar donde se realiza el tratamiento y de la disposición del analista a reinventar sus intervenciones. Esperamos, por lo tanto, contribuir a la exploración de nuevos caminos en la práctica clínica con niños y su relación con los padres o tutores, así como pensar en nuevas formas de actuación del analista frente a los problemas planteados por la demanda en el ámbito clínico.

4885

Palabras clave: Clínica. Psicoanálisis. Infancia. Estudio de caso.

INTRODUÇÃO

O interesse pela questão da demanda na psicanálise com crianças parte da prática de Estágio Supervisionado em Clínica. Durante a experiência enquanto estagiária, foi percebido um número considerável de casos de crianças que são atendidas devido à diversos encaminhamentos, os quais, em geral, ignoram o lugar dos pais na prática psicoterápica e a relação dos mesmos com os sintomas apresentados pelas crianças. Assim, a presente discussão também busca contribuir com a discussão sobre o manejo clínico na prática com crianças que, por vezes, exige uma flexibilidade prática aliada à criatividade, cabendo também delimitar a importância do lugar dos pais ou responsáveis ao longo do tratamento.

O atendimento do caso que será exposto deu-se no Centro de Atendimento Clínico de Itaperuna (CACI), clínica-escola do Centro Universitário Redentor (Itaperuna/RJ). O caso em questão refere-se ao de uma criança que aqui será chamada de Elsa, pseudônimo escolhido com o intuito de preservar seu sigilo, mas de modo algum aleatório ao considerar os sintomas em questão. Cabe ressaltar que os atendimentos e a construção deste trabalho se deram com base no Código de Ética Profissional do Psicólogo³ elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2005), portanto, as informações que pudessem identificar a paciente ou sua família foram modificadas.

À análise da revisão bibliográfica, encontra-se entrelaçado o relato de caso, o qual foi dividido em três tempos que acompanham o tratamento de Elsa. Em um primeiro momento, será feita uma breve contextualização histórica acerca de como a Psicanálise, desde suas primeiras teorizações, compreende a infância em um contexto de análise, destacando o lugar dos pais ou responsáveis, seguida pelo relato das entrevistas preliminares realizadas com a mãe da paciente. Em seguida, devido às incertezas suscitadas pelos primeiros encontros com Elsa e a direção do caso, foi necessário circunscrever seu sintoma, o que contribuiu para evidenciar a questão da demanda no mesmo, culminando na entrada em cena de uma primeira intervenção.

Partindo dos significantes trazidos pela paciente ao longo dos atendimentos, vem à tona um questionamento: qual o lugar da demanda dos pais na prática da psicanálise com crianças? Para elaborar tal problemática, objetiva-se investigar o conceito de demanda na psicanálise e sua ressonância na prática com crianças e seus pais. Nesse sentido, é imprescindível caracterizar e diferenciar os conceitos de necessidade, desejo e demanda dentro desse arcabouço teórico, compreendendo o lugar dos pais no tratamento psicanalítico de crianças e, por fim, verificar o lugar da demanda e sua relação com o sintoma.

4886

METODOLOGIA

O presente trabalho será realizado através da construção de um caso clínico⁴ articulado à perspectiva psicanalítica a fim de analisar as questões encontradas em nossa prática de Estágio.

³ O trabalho encontra-se de acordo com o Art. 9º, que traz que “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional, a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade de pessoas, grupos ou organizações a que tenha acesso no exercício profissional” (CFP, 2005, p. 11). A pesquisa e os atendimentos seguem aquilo que o Art. 13º estabelece ao apontar que “No atendimento à criança, ao adolescente ou ao interdito, deve ser comunicado aos responsáveis o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício” (CFP, 2005, p. 11). O Art. 16º no contexto de uma pesquisa é também relevante pois, de maneira concisa, denota que na produção de conhecimento o pesquisador deverá avaliar os riscos que podem atingir os envolvidos na pesquisa, garantir que seu envolvimento seja voluntário, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seu anonimato e seu acesso aos resultados obtidos, se assim o desejarem (CFP, 2005).

⁴ A pesquisa obteve a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, tendo como proponente a Sociedade Universitária Redentor (número do parecer: 6.097.836 e CAAE: 69315423.3.0000.5648). A responsável pela participante autorizou o uso das informações colhidas através do TCLE.

A metodologia conta com a análise documental de dados contidos na anamnese e nos registros do prontuário da paciente cujo caso será explicitado, documentos estes armazenados no CACI. O acesso aos mesmos foi garantido mediante assinatura de um documento referente à autorização de realização e assunção da corresponsabilidade pela responsável legal pela instituição. Ao longo da pesquisa, também foram consultadas as anotações pessoais da estagiária feitas pós-atendimento e durante as discussões em supervisão.

O lugar dos pais na psicanálise com crianças

A pergunta sobre qual lugar os pais ocupam no tratamento com crianças está presente na psicanálise desde seus primórdios. Em seu primeiro e único caso voltado para o tratamento de uma criança⁵, intitulado Hans, Freud (1909/2021) analisa a criança por intermédio do pai do menino, que foi seu aluno e que lhe enviava cartas relatando as questões apresentadas pelo filho: seus medos, sonhos, falas e, dentre outras questões, cenas de suas interações com a mãe e demais pessoas próximas. No entanto, Freud (1909/2021) só chega a se encontrar com Hans, pessoalmente, uma única vez. Com isso, assinalou que no tratamento de Hans:

Foi a união das autoridades paterna e médica em uma só pessoa, a coincidência entre o interesse carinhoso e o científico na mesma pessoa, que nesse caso possibilitaram fazer do método uma utilização para a qual ele normalmente não teria sido apropriado (Freud, 1909/2021, p. 173).

4887

O ensino de Freud deixou, então, diversas incertezas sobre o lugar dos pais no tratamento de crianças e a direção do mesmo. Sendo assim, é possível observar discordâncias e/ou diferenças cruciais a este respeito, em diferentes autores da psicanálise, cabendo destacar, por exemplo, Anna Freud, Melanie Klein e Winnicott. Verifica-se, que tais autores, dentre outros, contribuíram para a multiplicação e ampliação das maneiras de pensar sobre o lugar que os pais devem – ou não – ocupar em um processo de atendimento infantil. Nesse sentido, seja qual for a opção de manejo escolhida, isso produz consequências na transferência entre os pais e o analista e, de modo consequente, na análise da criança (Faria, 2019).

Sobre essa discussão, Mannoni (1985, p. 63) verifica que “a questão de saber se eles [os pais] têm ou não que aparecer na cena analítica é um falso problema, pois aconteça o que acontecer, eles sempre irromperão”. Isso porque em alguns casos seus conflitos e suas demandas podem implicar em impedimentos à análise, e acolher o sofrimento que eles trazem pode

⁵ É válido destacar que Freud trabalhou como pediatra por mais de uma década, acompanhando muitos casos de paralisias encefálicas; sendo assim, já possuía uma experiência relevante no que se refere à patologia infantil, ainda que no campo da medicina (Laurent, 1994).

contribuir para amenizar a angústia da criança. Assim, cabe a reflexão sobre essa problemática que é imperiosa a medida em que é inegável a forma com que a clínica com crianças é alvo, a todo o momento, de demandas, as quais normalmente possuem caráter urgente e imediatista por parte dos adultos. Portanto, aqueles que trabalham com o atendimento de crianças devem aceitar e acolher a presença dos pais ou responsáveis, mas a partir das exigências e particularidades de cada caso (Hentz, 2018).

Como Faria (2019) aponta, o manejo da presença dos pais na clínica psicanalítica não é algo cristalizado. Para além disso, a criança não chega ao consultório sozinha ou por meios próprios, mas sim por meio da queixa de outra pessoa, seja a escola ou os pais ou responsáveis, por exemplo. Em vista disso, são estes os personagens que possibilitam o tratamento, já que pagam por ele, escolhem o horário e levam a criança ao consultório (Hentz, 2018). Seguindo por essa lógica, neste trabalho considera-se impossível afastar os pais ou responsáveis do tratamento da criança, e a teorização e prática abordadas e trabalhadas referem-se às da clínica lacaniana. Lacan, partindo das formulações acerca da constituição do sujeito, busca estabelecer o manejo clínico do lugar que os pais ocupam no tratamento de crianças ao assinalar as funções (materna e paterna) vinculadas aos lugares ocupados no Outro, isto é, no campo da linguagem (Faria, 2019).

4888

Cabe ressaltar que a psicanálise lacaniana, ainda que atenda a criança, aponta para o sujeito, seu objeto, que se estrutura na linguagem, na medida em que o sujeito do inconsciente não tem idade. Assim, é um sujeito desenredado da idade e do tempo cronológicos, sendo efeito que se dá pelo encontro com o campo da linguagem. A criança, então, não é pensada a partir de etapas do desenvolvimento, mas em sua relação com o Outro, demarcando assim, uma posição subjetiva. Como sublinha (Flesler, 2012, p. 23): “Dizemos que o sujeito não tem idade, mas tempos: tempos do Real, de reorientação dos gozos; tempos do Imaginário, que se realizam em trocas de cena; e tempos do Simbólico, nos quais se recriam os jogos de palavras.” (Flesler, 2012, p. 23).

Primeiro tempo: as entrevistas preliminares

As entrevistas preliminares são essenciais para uma possível entrada em análise, já que possuem “funções diagnóstica, sintomal e transferencial” (Quinet, 1991/2009, p. 11). Partindo disso, o início de uma análise se dá quando a verdade irrompe nas relações do sujeito com a ordem do simbólico por meio da associação livre, no discurso ou nas brincadeiras, possibilitando a abertura para o sintoma analítico. Tal pressuposto, no caso da análise de crianças, envolve tanto elas quanto seus pais ou responsáveis (Faria, 2019).

Com isso, e para dar início ao relato, nas primeiras semanas de atendimento as entrevistas foram realizadas com a mãe de Elsa. Nesse momento, busquei entender o que motivou a demanda pelo atendimento. Uma primeira queixa vem da professora, que segundo a mãe, reclama que Elsa “fala baixo” e também lê em voz baixa. Entretanto, a mãe destaca que a filha “lê bem”. A segunda queixa, relacionada à “timidez” da filha, vem da própria mãe – “timidez é coisa de família, eu sou, minha mãe é”. Tal questão, a partir da fala da mãe, localiza o sintoma de Elsa na relação com as mulheres da família. Quando questiono sobre as relações de Elsa com seu pai e com seu irmão mais velho (de vinte e três anos) que moram com ela, a mãe traz apenas que esse relacionamento é “bom”.

A mãe relata ainda uma “deficiência auditiva central”, o que significa que Elsa demora um pouco para interpretar o que ouve. Porém, cabe salientar que mesmo que algum distúrbio orgânico seja constatado, não se pode descartar o sentido que a criança atribui a ele, e nem sequer a forma como as pessoas que interagem com essa criança lidam com os obstáculos impostos por ele. Ignorar tais questões pode levar a uma descontextualização do caso e da forma como os sintomas do sujeito se manifestam (Coutinho; Carneiro, 2016).

Por conta de uma das demandas centrais ter partido da professora, solicitei um relatório escolar. Nele, a professora conta que Elsa é “assídua”, “caprichosa”, “organizada”, “tranquila”, “muito tímida” e que “gosta muito de desenhar”; não tem questões com os colegas de sala, mas possui dificuldades em interagir com eles e com os professores “devido a sua extrema timidez”. Durante o recreio fica “sozinha”, “encostada na parede”. A mãe acrescenta que as professoras pedem para que as outras crianças chamem Elsa para brincar, mas a filha não aceita. Nesse momento, ela pede para que eu pergunte à filha “o porquê disso”, ao que lhe retorno se ela já fez tal questionamento para Elsa. Ela responde que acha que isso pode estar relacionado a um “medo de cair” de Elsa, pois há cerca de três anos, enquanto brincava, ela caiu. A mãe não soube explicar bem esse episódio, comenta apenas que Elsa disse que chegou a “desmaiar” e termina por trazer novamente a questão da “timidez” à tona, como uma possível explicação para a filha não aceitar brincar. Tal questão, levou-nos a pensar, no lugar da demanda familiar da timidez e voz baixa, de uma alienação ao desejo materno: será o medo de cair ou deixar de ocupar este lugar na fantasia materna?

Ainda no encontro com a mãe, ela conta sobre uma roda de leitura proposta na escola, no qual a professora presenteou a todas as crianças com “um pirulito”, menos a Elsa, que contou para a mãe sobre o ocorrido. A mãe relatou que as crianças foram lendo, e Elsa foi sendo “deixada por último”, explicando que acha que isso aconteceu porque a professora “já acha que a menina

não vai conseguir ler”, então “nem adianta pedir”. Aqui é possível identificar a forma com que, em um jogo de demandas, Elsa, ao ficar de fora – mesmo com uma demanda clara para que ela participe –, não ganha nada. A mãe vai até a escola contestar o acontecido e, depois, a professora se senta com Elsa para que ela pudesse ler, presenteando-a, porém, com “uma figurinha”.

Cabe ainda apontar que a “timidez” não é um fator que, por si só, leve alguém à análise – a não ser quando se torna uma fonte de angústia, levando à constituição de um sintoma (Faria, 2019). Assim, é a partir da angústia de um Outro que a “timidez” é nomeada como sintoma – e aqui retomo a frase da mãe de Elsa: “Timidez é coisa de família, eu sou, minha mãe é”. O que a incomoda nessa identificação familiar? Além da mãe, a professora também faz da “timidez” uma questão. Faria (2019, p. 82) prossegue, no entanto, assinalando que “os riscos de supor que se compreende o que se passa com a criança a partir do que dizem os pais está sempre presente na clínica com crianças e exige que se mantenha em suspenso”, e portanto que se considere incerto, até o encontro com a criança, essa nomeação do sintoma realizada pelos pais.

Nesse cenário, é possível introduzir a questão apresentada por Lacan (1969/2003, p. 369) acerca da “irreducibilidade de uma transmissão”. Essa é uma ideia também trabalhada por Peusner (2021), que apresenta a forma como a transmissão da cultura da família acaba por estabelecer uma transmissão de ordem simbólica, dimensão que permite a abertura do significante, ou seja, possibilita várias interpretações, como também a ocorrência de equívocos. O interessante nessa discussão é a colocação de que, ainda que a transmissão seja da ordem do irreduzível, o desejo que a propulsiona não pode ser anônimo, pois caso o fosse, não produziria diferença, já que o anônimo implica algo que não pode ser identificado ou singularizado. Nesse contexto, isso que não deve ser anônimo refere-se ao desejo do Outro.

Nesse cenário, a maneira com que o sujeito ouve limita ainda mais a responsabilidade dos pais e mesmo dos educadores no processo de transmissão para a criança (Soler, 2009/2012). Partindo, então, dessa noção de transmissão, é plausível pensar mais uma vez sobre a “timidez” atribuída a Elsa, e que também é de sua mãe e de sua avó, sendo possível refletir sobre como e se essa transmissão se faz presente no sintoma de Elsa, já que contribui para presentificá-lo e demarcá-lo. Assim, é viável pensar no sintoma da “timidez” como algo que se revela nas entrelinhas de uma não-resposta à demanda do Outro – o que provoca incômodos, guiando a busca pelo tratamento.

A demanda de análise e a demanda do analista

Ao nascer, o ser humano encontra-se em completa dependência de um Outro que satisfaça suas necessidades e o ampare, o que possibilita sua presença em um mundo ainda

desconhecido. Tal satisfação depende da linguagem (Faria, 2019). Esse Outro, situado no campo da linguagem, é comumente localizado e personificado na figura da mãe pela criança. Como ser falante, as necessidades do sujeito sofrem um desvio em consequência da interpretação da necessidade em demanda, já que as necessidades se alienam ao Outro, traduzindo-se em demanda – é o que ocorre quando a mãe interpreta o choro da criança como sendo frio ou fome, por exemplo. Essa inversão faz parte da própria estrutura da demanda.

Com isso, a necessidade deixa de ser do sujeito, passando a ser do Outro, o que a desnaturaliza, processo que é efeito da função significante inerente à fala. A demanda, por sua vez, se localiza aquém da necessidade, e o desejo, está para além da demanda (Eidelsztein, 2017). No par necessidade-demanda, Lacan (1958/1998) situa que a demanda da criança ao Outro, se refere a um pedido de presença, já que essa mãe encarna esse lugar que tem o poder de contemplar as necessidades, mesmo que não com o objeto da necessidade em si. Assim, o Outro tem o poder de, com sua presença e não com o objeto, privar as necessidades do sujeito do único aspecto que as satisfazem. Na fala do Outro verifica-se o poder que essa posição possui, o qual não tem limites, é onipotente. O Outro tem ainda o poder de privar a demanda de sua própria presença, que seria a única coisa por meio da qual a necessidade se satisfaz. Lacan traz ainda que, com a demanda, ocorre uma função de levantamento-anulação do que ocorre com a necessidade – o que é denominado como particularidade (Eidelsztein, 2017).

4891

Essa particularidade é o objeto específico que irá satisfazer a necessidade. Assim, por meio da presença da demanda, tal particularidade irá se anular e, com isso, o sujeito começa a demandar uma prova de amor, a qual se refere à presença do Outro. O que é abolido da necessidade é o objeto particular. Como substituto, o sujeito demanda a presença do Outro, encarnada na mãe, mas a necessidade do objeto particular reaparece, conservando, porém, as marcas deixadas pela demanda, que tem como característica a incondicionalidade. O desejo por sua vez, como consequência do objeto da necessidade que se perdeu, não possui condições vindas da demanda, e é condição absoluta da demanda (Eidelsztein, 2017).

Assim, o desejo não é visado pela satisfação, nem se refere a demanda de amor, e sim, aponta para o resíduo que resta da diferença entre demanda e necessidade; aquilo da necessidade que não se desloca para a demanda é o resto denominado desejo. Tal concepção implica na teoria do objeto *a* como resto, “objeto que não obedece totalmente ao significante, que não é significante, mas que, todavia, tem em seu estatuto lógico um valor manejável na análise” (Laurent, 1994, p. 31).

A particularidade é o que não passa da necessidade para o desejo. Ela, assim como a condição absoluta, são as propriedades relacionadas ao desejo. Essa particularidade será recuperada no particular de cada sujeito. Já a condição absoluta tem a ver com suportar que a particularidade do sujeito é uma condição que não se refere à demanda, que, ao contrário da incondicionalidade, não conduz à onipotência. E, o que acontece ao sujeito desejante na dimensão da causa, tem a configuração de condição absoluta no que diz respeito à demanda (Eidelsztein, 2017).

Ao pensar na demanda pelo tratamento, é possível enxergar que a mesma contém uma certa esperança, por parte dos pais ou responsáveis, de reaver determinadas expectativas e ideais situados na criança. Esse fator gera repercussões na transferência dos pais com o analista, o que se torna bastante transparente ao longo das entrevistas preliminares, e é uma questão inevitável com a qual o profissional tem de lidar. É um momento em que, apesar de ser essencial oferecer uma escuta às demandas postas por eles, é necessário situar e distinguir aquilo que faz parte do discurso da criança daquilo que pertence ao discurso daqueles que a levaram até o consultório. Por conseguinte, realizar essa diferenciação permite que o próprio analista não se veja contaminado pelas impressões e demandas desses responsáveis, implicando-as na criança (Faria, 2019).

4892

Lacan (1966/2001) aponta que as pessoas buscam o médico já com um pedido delineado e imediato, contexto que desenha a dimensão da demanda. Porém, ao situar esse debate no contexto da medicina, e considerando que a demanda do doente vai além da cura já que em muitos casos essa não é uma possibilidade, entende-se que algo fica de fora daquilo que pode ser mudado apenas com o tratamento terapêutico. Já em outros casos, o doente busca apenas que o médico o autentifique como doente, ou pede ainda que o conserve em sua doença. Assim, a princípio é possível dizer que quando uma pessoa demanda algo de outra, isto não é semelhante – chegando as vezes a ser completamente oposto – ao que ela deseja.

No contexto educacional, é comum que professores se queixem sobre um suposto fracasso dos discentes, o que geralmente é atribuído a algum tipo de disfunção das crianças (Coutinho; Carneiro, 2016), já que por muito tempo a educação foi uma estratégia usada para civilizar e ordenar as pessoas (Laurent, 2018). É um quadro no qual espera-se a perfeição da criança, que “deve responder a uma demanda impossível e materializar-se nesse ideal” (Passone, 2016, p. 115). Tal pensamento compactua com o discurso médico e/ou até mesmo psicológico, que incentiva a medicalização (Coutinho; Carneiro, 2016). Entra em jogo também o sucesso da classificação e enquadramento dos sintomas em transtornos, já que isso possibilita delimitar dentro de um

transtorno somático algo que seria de uma ordem subjetiva. Isso porque, em um contexto em que a civilização se vê cercada por incertezas, a inscrição da questão no corpo traz um sentido (Laurent, 2018).

Portanto, defrontar-se com a diversidade apresentada pelos alunos consiste em uma dificuldade para a escola, e se a criança não cumpre com as expectativas, o comprometimento dos estudos conduz à impressão de fracasso sentida pelos diversos personagens envolvidos nesse processo, como a família, os professores ou o aluno, que pode ainda se sentir estigmatizado (Olimpio; Marcos, 2015). Como Laurent (2018, p. 106, tradução nossa) aponta: “a criança enlouquece não somente as famílias, mas também a escola”⁶.

Cabe também ao analista não cometer o equívoco de compreender a questão a partir de uma relação de causa-consequência entre o ambiente familiar e o sintoma. Ainda que o sintoma leve a criança ao tratamento, isso só ocorre se ele constituir uma questão para os pais. Em vista disso, cabe diferenciar o sintoma *da* criança do sintoma *na* criança. Com o primeiro tem-se contato através do discurso da própria criança, sendo o sintoma aquele que o próprio sujeito nomeia e identifica. Como é a criança que será atendida, é importante aguardar que ela faça essa nomeação e, assim, enderece sua própria demanda ao analista, já que é com o sintoma *da* criança que ele irá trabalhar. Já o segundo, é o sintoma que é conferido à criança a partir do momento em que gera um sofrimento nos pais, transformando-se em uma demanda inicial deles por tratamento (Faria, 2019).

4893

Ainda que os sintomas *da* e *na* criança não coincidam, não se deve confrontá-los na procura por uma verdade em comum, pois na fala dos responsáveis e da criança habita uma verdade. Então, a questão que se impõe ao analista é diferenciá-los, sendo capaz de ouvir a verdade em cena. Além disso, a escuta do sintoma *na* criança pode contribuir para desfazer o vínculo que enlaça de maneira sintomática pai, mãe e criança – o que não significa a análise dos pais, mas sim reposicionar aquilo que somente alienado ao sintoma *na* criança pôde irromper (Faria, 2019).

Segundo tempo: a metralhadora de perguntas

Após as entrevistas preliminares com a mãe de Elsa, realizei os primeiros encontros com a menina, perguntando sobre seu desenho favorito, o que ela gosta de fazer, se dorme bem, o que gosta de comer, se tem amigos na escola e qual matéria mais gosta na escola. Desde esse primeiro contato já foi possível notar que o tom de voz de Elsa é realmente baixo, tanto que em alguns

⁶ No original: “El niño enloquece no solo a las familias sino también a la escuela” (Laurent, 2018, p. 106).

momentos não conseguia ouvi-la – aspecto que estava de acordo com a demanda da professora e que se repetia ali nas sessões.

Quando questiono sobre seu filme favorito, ela me responde que é “Frozen”. Pergunto sua personagem favorita do filme e o porquê, ela responde “Elsa” porque “tem poder de gelo”. Assim, a escolha do pseudônimo deu-se a partir da associação entre “poder de gelo” e um possível poder de ignorar, congelar. Mas, ignorar o que? Bem, a demanda do Outro. Talvez de modo mais específico, nesse primeiro aspecto, a minha e a de sua professora, já que em casa, segundo a mãe, Elsa se comunica em um tom de voz audível.

Em supervisão, foi possível entender que minha posição frente a Elsa era como a de uma metralhadora de perguntas. Como sua analista, estava demandando incessantemente algo de Elsa que não lhe era suportável dar: sua fala, aquilo que todos pedem/exigem dela. Enquanto me posicionava dessa forma, Elsa falava pouco, limitando-se a responder as minhas perguntas de forma breve ou monossilábica, às vezes ignorando, em outras respondendo com uma negação ou aceno de cabeça, ou ainda respondendo com “não sei” ou “esqueci”. Isso provavelmente ocorria para ela não ter de se estender ainda mais em uma ação – verbalizar uma resposta – que lhe traz angústia. Guiava-me com a ideia errônea, mas também por um excesso demandante, de que apenas se ela falasse, seria possível ajudá-la, isto é, tratava sua questão como uma impossibilidade e não como uma resposta a demanda do Outro, já construída por ela.

4894

Nesse ponto é possível retornar à diferença estabelecida por Faria (2019) entre o sintoma *da* criança e o sintoma *na* criança. A queixa do “falar baixo” foi nomeada como um sintoma não por sua mãe, mas por sua professora. Logo, isso não parece ter sido algo alarmante para a mãe, já que ela ressalta como a filha “lê bem”. Entretanto, ao ser levantado pela professora, causou preocupação e incômodo suficiente para que procurasse o atendimento para a filha. Para todos os efeitos, Elsa, ao fazer o possível para não falar, também aponta para um sintoma ao redor disso. Assim, é possível dizer que sintoma *na* criança e sintoma *da* criança aqui coincidem.

Cabe considerar também que é comum que os pais levem a criança para o atendimento acreditando que, com isso, ela irá se encaixar no ideal de saúde (mental e física) que eles possuem e esperam (Leitão; Cacciari, 2017) – no caso de Elsa, inclui-se as expectativas da escola. Entende-se que o sintoma da criança manifesta uma cisão com relação aos ideais de seus pais. Assim, é preciso assumir uma posição na escuta que vá além de ouvir a queixa dos pais sobre o sintoma apresentado pelo filho, e que também considere o caráter inconsciente dessa demanda inicial que vem tomada por expectativas e ideais (Faria, 2019).

Ao demandar tanto de Elsa, é possível ler que a demanda da mãe e da escola para que Elsa fale – e fale em voz alta – tornou-se, sob transferência, também a minha. Ao buscar uma primeira intervenção, que ainda será explicitada, busco então, como situa Faria (2019, p. 72-73), “recolocar o discurso de cada um dos pais sobre o filho na perspectiva de sua própria posição e de seus próprios ideais, evitando o risco de responder, na transferência, à demanda de reconduzir a criança às expectativas que se tenham sobre ela”.

O estabelecimento da transferência, por sua vez, é um elemento primordial tanto com os pais/responsáveis como com a criança. Em sua produção, atuam não “apenas as representações de expectativas conscientes, mas também as retidas ou inconscientes” (Freud, 1912/2021, p. 109). No caso de Elsa, o que se nota a princípio é que ela recusa minhas demandas, repetindo, em transferência, sua recusa a demanda do Outro. Seu corpo fica tenso, suas mãos rígidas e encolhidas, às vezes parecendo formar um punho. Sua risada, sempre contida; ria abaixando a cabeça, às vezes escondendo a boca com a mão e praticamente não emitindo sons. Até mesmo sua tosse buscava conter e esconder também com as mãos. Diante do excesso que vem do Outro, não resta espaço para que ela entregue nada.

Retomando o momento em que Freud (1909/2021) e Hans encontram-se pessoalmente, ainda que com a presença do pai do menino, Flesler (2012) pontua um certo ponto de virada no tratamento da criança. O mesmo ocorre quando Freud (1909/2021), ao deslocar-se de uma posição inicial de paridade com o pai de Hans, consegue intervir sobre o sintoma da criança, a partir da própria fala do menino e utilizando-se de uma brincadeira não planejada, que acaba por gerar efeitos ainda que inesperados, no sentido de amenizar o sintoma.

Também é relevante mencionar a forma como o pai de Hans se apropria do sintoma do filho e o entrega à Freud; é uma demanda de que o sintoma de seu filho se torne um objeto científico (Freud, 1909/2021). Por isso, Flesler (2012) denomina-o como pai teórico, pois é um pai que utiliza de seus conhecimentos sobre a psicanálise para educar o filho. Mais uma vez, constata-se a impossibilidade de pensar sobre o atendimento de crianças sem os entrecruzamentos da demanda. Essa conceituação, com relação ao caso de Elsa, é pensada no sentido de como a questão da criança se articula à demanda dos pais e como esta pode vir a se tornar a demanda do analista, caso este tome a demanda dos pais como aquilo que deve escutar, fazendo com que a criança passe a ocupar um lugar de objeto, quando o trabalho deve ser orientado no sentido de fazer com que a criança apareça como sujeito.

Terceiro tempo: o brincar e uma saída desejante

Se o praticante de psicanálise coincide com esse lugar de um Outro excessivo e demandante, não resta espaço para que o sujeito construa uma saída à demanda do Outro que não seja a repetição sintomática. Posto isso, frente ao que já foi exposto, realizamos um terceiro tempo, de uma outra direção no tratamento. Logo, nos encontros seguintes mantenho-me mais calada. Em um deles propus que desenhassemos juntas, e ao longo da atividade me mantive em silêncio, a acompanhando na história que ela começava a contar na folha de papel. Nesse dia o significante “roubar” aparece. Quando ela desenha uma colmeia, rodeada por abelhas, e escorrendo mel, digo que: “Vou desenhar um urso, já que eles gostam de comer mel!”. Ela, então, desenha um pote de mel na mão desse urso. Depois, vejo que ela está rindo e pergunto o porquê, e ela aponta para algo que havia escrito: “Roubaram meu mel” – a abelha disse. “Então o que será que o urso poderia ter dito?”, indago; como resposta, ganho risadas, seguidas de um “roubei”, também escrito. Assim, enquanto um personagem (a abelha) produz um objeto, existe um Outro – assustador – que o toma, o rouba, e acha isso engraçado.

Em outro encontro, ela dirige a atenção aos cachorros de brinquedo, fazendo-os “brigar”, entre si e também por um osso. “Então um tá roubando o osso do outro?”, pergunto; ela ri e acena que sim. “E será que eles estão saindo machucados com toda essa briga?” – ela acena que não. É uma briga de se aproximar, de se encostar, de se esfregar, mas ninguém sai machucado. No final, ao guardarmos os brinquedos, pela primeira vez ela diz algo por iniciativa própria: “O osso sumiu”. Lê-se que quando o objeto, que não é qualquer objeto, já que há briga por ele, fica ausente, desaparece, ela consegue falar sobre.

4896

Para além dessas brigas, outra cena que se repete é quando Elsa coloca os cachorros para fazer xixi diversas vezes seguidas; a princípio, no jornal, mas após algumas semanas também em cima das comidas e das bonecas. Assumindo o lugar do outro cachorro, eu falava: “Ei, não acredito que você tá fazendo xixi no lugar onde a gente come!” ou “Você vai ter que me ajudar a limpar isso depois!” (aqui ela acenou que não). Após algum tempo, ela anuncia: “Agora é cocô.”, com um sorriso a mostra. O objeto fezes é algo que aparece diversas vezes no discurso de Elsa; é algo que ela não só não esconde, como o espalha por todos os cantos, e se diverte com isso. Ela escolhe o momento de sua revelação e evidenciação, ocasião que coincide com a abertura de seu desejo que é posto em cena por meio do objeto voz. Até então, interpretava que os cachorros faziam xixi, chegando a imitar os sons disso, mas chega esse instante em que ela mesma me interrompe, como se dissesse “Não é disso que eu estou falando!”, abrindo espaço para dizer sobre outra coisa.

Ao falar em voz alta, Elsa dá aquilo que diziam que “nem adianta pedir”, sendo que nesse primeiro momento, de fato não adiantaria pedir/demandar, pois não era disso que se tratava. Foi preciso chegar até esse ponto em que há um corte, onde o sujeito se separa da demanda do Outro, percurso que possibilita a indagação sobre o próprio desejo. É um momento que dá início à saída de Elsa da posição de objeto *a* da fantasia materna – objeto este que carrega, por transmissão, a “timidez”. Elsa “com seu sintoma revela algo da castração materna, verdade não-toda dita que angústia a mãe” (Rocha, 2019, p. 163).

O sintoma de Elsa pode ser pensado como uma cortina que permite encobrir a castração da mãe. No entanto, quando aparece a demanda escolar apontando que ser tímida é algo que gera incômodos e mesmo perdas para Elsa, dá-se uma brecha que permite e precede a revelação do sintoma. Em outra sessão, Elsa começa a usar uma cesta – cheia de furos – para sufocar os cachorros e as bonecas, objetos que costumavam aparecer nas sessões. Nas primeiras vezes em que isso acontece, digo em um tom de voz alto: “Socorro!!!”, “Alguém me ajuda, por favor!”, “Eu tô perdendo o ar!”. Ela apenas continuava e ria. Entretanto, quando essa cena volta a se repetir, mudo a intervenção e repito tais frases em voz baixa, sintonizando meu tom de voz ao dela. Porém, cometo um ato falho, e no lugar de perder o ar, digo que “Eu tô perdendo a voz!”. Assim que ela ouve essa frase, ela logo para de sufocar a boneca – a mãe da brincadeira.

4897

Posto isso, a repetição é o indispensável da estrutura que possibilita, de maneira continuada, a escrita do encontro imprevisível com o real como impossível. E, por imprevisível, depreende-se que a repetição introduz, faz diferença, nunca ocorre da mesma forma. Dessa forma, a repetição aparece como um “não sentido” antes que a análise a convoque a um “passo de sentido” por meio do equívoco e do empecilho planejado postos em cena pelo sujeito suposto saber (Fingermann, 2014). Quando digo: “Socorro, preciso de ajuda!” ou “Eu tô perdendo a voz!”, a repetição cessa no momento em que Elsa responde ao meu pedido, mas podendo situar-se como sujeito nessa resposta.

Como já apontava Freud (1914/2021), o analisando repete em ato um conteúdo que foi recalçado e, portanto, não tem ciência de que está repetindo. Nota-se ainda “que a transferência, ela própria, é apenas uma parcela de repetição, e que a repetição é a transferência do passado esquecido” (Freud, 1914/2021, p. 155). Deste modo, é essencial que o analista não duvide de que eventualmente as repetições de uma mesma brincadeira irão levá-lo a algum lugar – o que de fato ocorreu com Elsa. Assim, há um sentido nas reproduções de uma mesma brincadeira (Peusner, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o início da psicanálise, com Freud, a questão dos atendimentos com crianças já era abordada e seus desafios apontados. Ao longo do tempo, e com a contribuição de vários autores, acrescenta-se a essa temática o tema de como deve se dar a participação dos pais ou responsáveis no tratamento da criança, havendo diversas respostas para isso. Apesar dessa variedade, é primordial que o psicanalista opte por alguma, para que não se veja desamparado teórica e tecnicamente, orientando-se pelos efeitos transferenciais que devem ser acolhidos, tanto com a criança quanto com seus responsáveis.

No primeiro tempo, destacamos algumas cenas das entrevistas preliminares com a mãe de Elsa, buscando mostrar a forma como um incômodo conduz à nomeação de um sintoma por terceiros, o que consiste num primeiro passo para um possível encaminhamento da criança para um atendimento psicológico. No entanto, é necessário que o praticante seja capaz de, após ouvir os discursos da criança e daqueles que a trouxeram ao atendimento, diferenciar as demandas presentes em ambos, distinguir o que cada uma das partes entende como sendo o sintoma.

Depois, buscamos definir os conceitos de necessidade, demanda e desejo, articulando-os à demanda de análise. Para dar continuidade a essa discussão, delineamos no segundo tempo uma discussão na qual apontamos para o cuidado que se deve ter para que a demanda inicial de tratamento, posta pelos pais ou responsáveis, não se torne a do analista. Por fim, no terceiro tempo demarcamos, através do registro de episódios específicos do tratamento, como a mudança do manejo e a entrada de uma primeira intervenção dentro da brincadeira possibilitou que outra coisa surgisse no discurso de Elsa. 4898

Ao considerar tal discussão, cabe finalizar enlaçando os pontos principais de nosso trabalho. A princípio, é de grande valia sinalizar que foram essenciais os desenhos que fizemos juntas, momentos em que me sentava ao seu lado e dividíamos uma produção, uma comunicação, um texto. Foi através dos desenhos que encontrei brechas para que começássemos a conversar de uma maneira que não a verbal. Algo que começava sem um sentido tão claro, aos poucos ganhava contorno, cor e, por que não, som. Se o desenho foi a interação que lhe era suportável, então foi esse o caminho necessário de ser seguido. Seja como for, a cada encontro, a criatividade e a disponibilidade foram essenciais para situar frente ao que Elsa não conseguia dizer em voz alta. Foi preciso chegar até esse ponto em que há um corte, onde o sujeito se separa da demanda do Outro, percurso que possibilita a indagação sobre o próprio desejo.

Por fim, destaco um dos desenhos que fizemos juntas. Enquanto ela desenhava uma menina, desenhei um caracol gigante, com dentes afiados. Acrescento um balão de fala ao lado

dele dizendo: “QUE FOME!!!”. Depois de um tempo, pergunto a Elsa: “O que será que ele vai comer?” – ela pensa um pouco e responde com seu característico “Não sei”. Mudo a pergunta: “Será que ele vai comer o passarinho?” – que ela havia desenhado. Ela acena que sim com um sorriso e escreve ao lado do pássaro: “SOCORRO!!!”. Nessa passagem é possível compreender que Elsa está sendo capaz de construir e contar sua própria narrativa, aparecendo como sujeito. Nessa perspectiva, é possível retomar o que Freud (1908/2015, p. 37) coloca quando diz que “toda criança brincando se comporta como um poeta, na medida em que ela cria seu próprio mundo, melhor dizendo, transpõe as coisas do seu mundo para uma nova ordem, que lhe agrada”.

Por conseguinte, no caso de Elsa foi preciso me fazer presente em muitos momentos da mesma forma que ela se apresentava: calada. Foi necessário acompanhá-la em suas histórias desenhadas, encenadas ou escritas, intervindo dentro da brincadeira. Dessa forma, foi possível interromper a repetição, provocando com isso a associação livre no próprio brincar e nos desenhos, o que para além de provocar efeitos, fez surgir novos significantes. Foi um caso que exigiu sustentar o silêncio, meu e dela, ainda que todos os outros ao seu redor – e eu mesma durante algum tempo – demandassem o contrário.

Estar com Elsa exigiu, também, ler uma resposta que não se dava no campo da verbalização, mas no da brincadeira ou mesmo no da escrita. Quando interrompo o lugar das demandas excessivas, os sorrisos, ainda que contidos, começam a aparecer. Outrossim, o jogo permitiu que Elsa irrompesse como sujeito, distanciando-se do lugar de objeto demanda do Outro. Com este percurso teórico, amparado pela construção de um caso clínico, esperamos contribuir para evidenciar a importância de ater-se as demandas em cena, sabendo diferenciar de quem elas partem e atentando para a construção de uma saída da criança que a situe como sujeito desejante e não apenas como o objeto-resposta impossível à demanda do Outro.

4899

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Resolução nº 10/05, 2005.

COUTINHO, Luciana Gageiro; CARNEIRO, Cristiana. Infância, adolescência e mal-estar na escolarização: interlocuções entre a psicanálise e a educação. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, vol. 28, n. 2, p. 109-130, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652016000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 abril de 2023.

EIDELSZTEIN, Alfredo. **O grafo do desejo**. São Paulo: Toro Editora, 2017.

FARIA, Michele Roman. **Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais.** – São Paulo: Toro Editora, 2019.

FINGERMANN, Dominique. Desejo e Repetição. **Stylus Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro n^o 28, p. 67-77, junho de 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2014000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 01 abril de 2023.

FLESLER, Alba. **A psicanálise de crianças e o lugar dos pais.** Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

FREUD, Sigmund (1914). Lembrar, repetir e perlaborar. In: FREUD, Sigmund. **Fundamentos da Clínica Psicanalítica.** Obras Incompletas de Sigmund Freud, v. 6, 1856-1939. Belo Horizonte: Autêntica, 2021. p. 151-164.

FREUD, Sigmund (1912). Sobre a dinâmica da transferência. In: FREUD, Sigmund. **Fundamentos da Clínica Psicanalítica.** Obras Incompletas de Sigmund Freud, v. 6, 1856-1939. Belo Horizonte: Autêntica, 2021. p. 107-120.

FREUD, Sigmund (1908). O poeta e o fantasiar. In: FREUD, Sigmund. **Arte, literatura e os artistas.** Belo Horizonte: Autêntica, 2015. p. 37-49.

FREUD, Sigmund (1909). Análise da fobia de um garoto de 5 anos (Caso pequeno Hans). In: FREUD, Sigmund. **Histórias clínicas (Obras Incompletas de Sigmund Freud).** Belo Horizonte: Autêntica, 2021. p. 173-333. 4900

HENTZ, Rita Dambros. O lugar dos pais no tratamento dos filhos e os desafios vigentes na psicanálise com crianças. **Revista de psicoterapia da infância e da adolescência**, Porto Alegre, n. 27, p. 80-88, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psa-1695>. Acesso em 08 abril de 2023.

LACAN, Jacques (1969). Nota sobre a criança. In: LACAN, J. **Outros escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003. p. 369-370.

LACAN, Jacques (1966). O lugar da psicanálise na medicina. **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, n. 32, p. 8-14, 2001. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/359168710/Lacan-o-Lugar-Da-Psicanalise-Na-Medicina#>. Acesso em 10 maio de 2023.

LACAN, Jacques (1958). A significação do falo. In: LACAN, Jacques. **Escritos.** Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 692-703.

LAURENT, Eric. Existe um final de análise para as crianças. **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, n. 10, abril-jun. 1994. Disponível em:

<https://pt.scribd.com/document/357433564/Existe-Um-Final-de-Analise-Para-as-Criancas-Eric-Laurent>. Acesso em 10 maio de 2023.

LAURENT, Eric. **El niño y su familia**. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Colección Diva, 2018.

LEITÃO, Iagor Brum; CACCIARI, Marcella Bastos. A demanda clínica da criança: uma psicanálise possível. **Estilos clínicos**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 64-82, jan./abr. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282017000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 abril de 2023.

MANNONI, Maud. **A criança retardada e a mãe**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

OLIMPIO, Eliana; MARCOS, Cristina Moreira. A escola e o adolescente hoje: considerações a partir da psicanálise. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 21, n. 3, p. 498-512, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000300006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 abril de 2023.

PASSONE, Eric Ferdinando Kanai. De a-criança ao real infantil: reflexões psicanalíticas acerca da infância. **Estilos da clínica.**, São Paulo, v. 21, n. 1, jan./abr. 2016, 114-132. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 08 abril de 2023.

4901

PEUSNER, Pablo. **Fugir para adiante**: o desejo do analista que não retrocede ante as crianças. 2 ed. São Paulo: Aller, 2021.

QUINET, Antonio (1991). **As 4+1 condições da análise**. 12 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

ROCHA, Inês Seabra Abreu. **O tempo e o objeto na clínica psicanalítica com crianças**. Belo Horizonte: Editora Scriptum, 2019.

SOLER, Colette (2009). **Lacan, o inconsciente reinventado**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2012.