

## O SINTOMA DOS PAIS E O SINTOMA DA CRIANÇA

Hálamo Widall David Moreira<sup>1</sup>  
Lucas Guilherme Fernandes<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo tem como objetivo explorar a conceitualização e distinção sobre o sintoma da criança e na criança e suas reverberações no casal parental. O objetivo dessa pesquisa é caracterizar o conceito de sintoma na teoria psicanalítica, identificar o lugar dos pais na análise com crianças e verificar a relação entre o sintoma do casal parental e o sintoma da criança. Será elaborado a partir de duas etapas: a criança no discurso psicanalítico e o sintoma na clínica psicanalítica. Pensar a clínica psicanalítica com crianças demanda do profissional repensar sua práxis e o manejo clínico. Posto que, o lugar dos pais na clínica ocupar um lugar diferencial no processo analítico e a intervenção com a criança reverbera efeitos nos pais/cuidadores. Em continuidade, a pesquisa bibliográfica será realizada em plataformas de artigos científicos e referências cânones. Os artigos serão selecionados mediante sua relevância e produção crítica.

**Palavras-chave:** Sintoma. Clínica Psicanalítica com crianças. Intervenções com pais.

### INTRODUÇÃO

1084

Um estudo preliminar sobre a alienação parental estimulou a presente pesquisa na busca de compreender a temática sobre o sintoma da criança e na criança pela perspectiva da teoria psicanalítica. Tal questão mostrou-se de grande valia para a elucidação conceitual e a explanação do mesmo para com a sociedade, desmistificando problemáticas encontradas no senso comum.

Dito isto, perguntamo-nos: há relação do sintoma dos pais e a subjetividade da criança e seu sintoma? Há diferença no sintoma que é próprio da criança? Qual o lugar e importância do manejo clínico dos pais no tratamento dos filhos? A teoria psicanalítica tem levantado questionamentos ao redor da prática clínica com crianças, seus manejos e intervenções e o papel dos pais na direção do tratamento. Nossa hipótese é de que a relação intersubjetiva dos pais com a criança, os sintomas dos pais podem ecoar na dinâmica subjetiva dos filhos demandando um manejo e intervenção do profissional de forma

---

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de Psicologia da UniRedentor/Afya.

<sup>2</sup>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).

diferente da habitual, no que se trata de uma prática focada na criança e seu sintoma. Portanto, ao ao desvelar a complexa dinâmica na composição sintomática, que está além da fenomenologia individual, tal questão torna-se de grande importância para a prática clínica, seu manejo e interpretação. Portanto, a proposta do trabalho é compreender a importância da psicanálise com crianças e refletir sobre a constituição do sujeito dentro de sua dinâmica familiar.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se através de uma metodologia qualitativa baseada em referencial bibliográfico, que será estruturada a partir das bases de dados de artigos científicos e referências canônicas através das plataformas: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PePSIC, SCIELO (Scientific Electronic Library Online). O critério de inclusão foi a relevância da produção acerca da discussão levantada referente ao tema, com a combinação de palavras-chave: Sintoma da criança e dos pais, Clínica Psicanalítica com crianças, Psicanálise e intervenção com os pais, nas plataformas supracitadas, para a construção da pesquisa bibliográfica. Os artigos foram selecionados mediante sua relevância e produção crítica. Portanto, delimitou-se no desenvolvimento a leitura de pesquisas em livros, textos e artigos científicos que contribuíram de forma conceitual acerca da constituição do sujeito e a prática da clínica psicanalítica com crianças.

1085

### A criança no discurso psicanalítico

No decorrer da história do mundo, o conceito de criança obteve diversas modificações. Em alguns momentos na Idade Média, a criança não tinha um lugar particular, isto é, quando ela era desmamada, tornava-se apenas uma companhia natural do adulto. No entanto, entre os séculos XVI e XVIII, nasceu uma nova preocupação, a preocupação educativa. Essa preocupação está diretamente ligada a necessidade de produzir adultos que estivessem enquadrados nos padrões ideais da sociedade da época, de forma que ao adequar as crianças aos ideais da burguesia, elas estariam aptas para serem adultos convenientes àquela civilização. (Clastes, 1991).

Quando uma criança nasce, entende-se que ela possui uma necessidade de sustentação, isto é, ela não é capaz de suprir as suas próprias necessidades, precisando que um outro humano o faça. Assim, numa análise com crianças, a presença dos pais sempre surgirá, por conta das circunstâncias e da estrutura familiar. Com isso, o sintoma da criança

está relacionado também à aspectos dos pais, isto é, ligado ao casal parental. (Meira, 2004)

Assim, existe um lugar simbólico que se estabelece antes do nascimento, possuindo questões que antecedem a chegada da criança ao mundo, como a escolha dos nomes, das roupas e do enxoval completo para menino ou menina, isto é, referências imaginárias que surgem a partir do discurso parental, situado no desejo da família, tornando essa criança “algo para alguém” (Barbosa; Chaves, 2013, p. 15). Neste sentido, a psicanálise reafirma que, quando o bebê nasce, ao precisar de cuidados para sobreviver, não necessariamente nasce um sujeito. Com isso, a mãe do bebê enquanto um sujeito falante e desejante, faz do bebê um objeto para suprir seus próprios desejos, usando do choro da criança, como uma ação endereçada a ela. (Kamers; Barattio, 2004). Em vista disso, Kruehl (2007) destaca que a linguagem é vista como Outro (A) porque já existe antes do sujeito nascer e estará após ele morrer. Essa concepção do simbólico, de acordo com Lacan (1988), demonstra a própria ideia de inconsciente e articula diretamente à dimensão humana. Ademais, na clínica, as demandas apresentadas pela criança além de partirem dos pais, também partem da sociedade em geral. Assim, a criança indica suas demandas de acordo com o contexto histórico, político, sociocultural em que está inserida. (Finger, 2008).

A clínica psicanalítica com crianças implementou questões específicas sobre a constituição do sujeito. Além disso, alguns autores pós-freudianos responderam teoricamente a desafios clínicos que surgiram a partir da clínica com crianças, uma vez que Freud, mesmo teorizando sobre a infância e analisando o caso de Hans, não exerceu de forma ampla a clínica com crianças. (Giuberti, 2017).

Desta forma, deve-se enfatizar que a clínica psicanalítica é construída na transferência, na interpretação, no ato e na teoria. Na clínica com crianças, em seu tratamento, é natural que o acolhimento dos pais e a escuta dos mesmos aconteça. É notório que a criança além de apresentar suas questões, ainda estão diretamente ligadas ao campo de constituição com sujeito, isto é, seus impasses, seus sofrimentos e a produção dos seus sintomas ainda estão relacionados ao seu contexto familiar (Giuberti, 2017). Assim, pode-se pontuar que o trabalho na clínica com crianças necessita considerar a constituição de suas redes de relações, isto é, considerar aqueles que estão inseridos no papel de cuidado e em uma rede simbólica de significações. (Giuberti, 2017).

A clínica com crianças busca escutar o lugar dos pais e sua importância no tratamento do filho, uma vez que na clínica são eles que trazem a demanda do atendimento para a criança. Desde os primórdios da clínica psicanalítica, é possível ver a necessidade de

compreender o lugar dos pais nos atendimentos da criança. Sendo assim, a demanda inicial acaba sendo dos pais, que procuram uma forma de solucionar os sintomas dos filhos. Muitas vezes, a criança chega a clínica com sintomas provindos da família, assim, o analista precisa trabalhar fazendo com que a criança crie e construa suas próprias respostas frente ao desejo familiar. (Willes; Ferrari, 2015)

O envolvimento dos pais na psicoterapia infantil tem seu início através da vertente psicanalítica, sendo os pioneiros desta abordagem teórica. Os trabalhos iniciais de Freud (1909/1996) dedicam-se ao infantil presente no adulto, no qual apenas no caso Hans, propõe-se um atendimento dedicado a crianças, no entanto, através de uma orientação aos pais. Mais tarde, Anna Freud valorizou o vínculo com os pais de uma forma direta na psicoterapia com crianças, destinando aos pais o lugar de educadores. De acordo com Ferrari (2012), Anna Freud destaca que um dos fatores para o tratamento é a transferência. Isso porque, como citado anteriormente, geralmente os pais desenvolvem certa resistência e algumas dificuldades relacionadas ao tratamento da criança, e é justamente a transferência que integra a família ao tratamento.

Em contrapartida, Klein é considerada uma das pioneiras na psicoterapia com crianças, conduzia técnicas próprias que se diferenciavam das de Anna Freud referente a participação dos pais na psicoterapia. Klein, entendia e defendia a importância do terapeuta ter acesso às fantasias inconscientes do paciente, utilizando jogos e brinquedos. Além disso, de acordo com Klein, incluir os pais na psicanálise com criança dependeria da especificidade de cada caso, desta forma, muitas vezes ela reduzia os encontros com os pais para que interferências fossem evitadas no processo de psicoterapia da criança. (Oliveira; Gastaud, 2018).

Com isso, gerou-se uma valorização do acompanhamento dos pais acerca da psicoterapia com crianças, com o objetivo de levá-los a refletir e compreender questões sobre a criança, considerando que eles estão envolvidos com a formação e o desenvolvimento do sintoma do filho, mesmo que demonstrem certa resistência em admitir e se envolverem no processo terapêutico. (Oliveira; Gastaud, 2018)

Assim, a prioridade da clínica passa a ser a escuta do discurso das crianças, que estarão livres dos seus pais naquele momento. (Martinho, 2001). No entanto, o analista precisa entender e manejar a interferência dos pais quando trata-se da análise dos filhos, isso porque, não existe apenas um discurso a ser ouvido. Freud, no caso Hans, afirma que a análise da criança a partir de cartas só foi possível porque teve a mediação do pai, isto é, o

contato entre o pai da criança e o analista.

Desde os primórdios da clínica psicanalítica com crianças, sempre foi uma questão os limites estabelecidos sobre a atuação com os pais, da mesma forma como aconteceu no caso de Hans. Conforme aponta Dolto (1985) as crianças usam do vocabulário adulto para expressar suas vivências e experiências, sendo um vocabulário único, onde elas criam um código próprio, tornando papel do analista a decodificação desse código, sendo por muitas vezes interpretado por meio de desenhos e brincadeiras. Portanto, na análise com crianças é importante que o analista faça com que a criança represente aquilo que diz, de uma forma que não será representada através da fala. Então, o “brincar” significa para a criança o que a poesia significa para o poeta, ao brincar, a criança cria metáforas e faz disso algo prazeroso, assim como o artista faz com sua arte. O brincar é para a criança a sua própria invenção elaborada para conseguir transformar sua realidade, por isso é considerada como a atividade mais intensa no período da infância. (Souza, 2021).

O brincar é a forma representada de maneira indireta das fantasias e experiências da criança. Desta maneira, a criança consegue expressar e transferir para a brincadeira, suas ansiedades e fantasias, como se o brinquedo representasse seu mundo interno através do externo. No entanto, não somente o conteúdo da brincadeira é considerado importante, mas também a maneira com que se brinca. Portanto, o analista precisa estar atento aos detalhes das brincadeiras, tais como: mudanças de atividades, papéis atribuídos, interrupções, entre outros (Souza, 2021)

Ao falar do sintoma da criança, é importante frisar que é a própria criança quem deve nomeá-lo e não os pais. A criança é o sujeito em questão, é em seu discurso que deve estar a prioridade, devendo haver a espera para que o sintoma seja nomeado por ela mesmo e construído através da relação dela com o analista. O sujeito procura a análise por algum motivo, por algo que incomoda, mas e a criança? O ato de falar, desenhar, brincar, jogar, cantar, silenciar, em transferência, significa ao mesmo tempo as fantasias que ainda estão em construção na infância.

O sintoma é a via metafórica e subjetivante, tanto como formação clínica ou estrutural. Desta forma, conforme a angústia se apresenta, encontra-se o sintoma, onde a clínica entende a possibilidade de intervenção, sem erradicá-lo, mas dando lugar à palavras que o marcam. (Meira, 1975). No entanto, como considerar e escutar a dimensão subjetiva daqueles que não falam? De qual maneira se posicionar diante de crianças que ainda estão em constituição do psiquismo? (Jacintho-Lunardelli; Kupfer; Vanier, 2015). Partindo dessas

premissas, é que o presente artigo buscou entender como acontece esse processo de acolhimento com crianças e com os pais.

### O sintoma na clínica psicanalítica

No contexto da clínica psicanalítica, é notório que raramente a criança chega ao consultório expondo seu desejo em fazer análise. No entanto, o que na verdade acontece, é a demanda que vem de terceiros, apresentando que a criança tem alguma questão que precisa ser solucionada. A clínica psicanalítica com crianças seria a investigação da queixa inicial, onde o analista possibilitará, independente se a demanda for dos pais, da escola ou de outros, que a demanda venha a partir da própria criança, investigando se o sintoma é seu ou se esse sintoma vem dos pais. Por conta disso, a brincadeira possibilita que a criança se lance como senhora do seu desejo, dentro de um papel ativo, reverberando aquilo que não foi dito em palavras. (Soares; Oliveira, 2015)

Diante disso, compreende-se que, a partir do momento em que os pais entendem que não está ao seu alcance o sintoma manifestado pelo filho, eles buscam por um tratamento. Essa queixa, vem representada por inúmeras possibilidades: muitas vezes é rodeada por pedidos de eliminação dos sintomas; disputa sobre qual dos pais tem razão sobre a melhor forma de criar o filho; ou ouvir o que há de errado com o filho. Concluindo, muitas vezes o objetivo da procura pela análise é tornar o filho uma criança ideal. (Wiles; Ferrari, 2015).

É certo que, o sintoma da criança ocasiona um mal-estar familiar, principalmente porque foge do ideal estabelecido e esperado socialmente. Os pais, ao sentirem-se pressionados por essa fuga do esperado, buscam tratamento para o filho, muitas vezes medicamentoso. Os pais não questionam os efeitos colaterais causados pelo medicamento e acreditam ter achado a solução ao ver o silêncio do filho a respeito dos sintomas após o início do tratamento medicamentoso. Diante disso, o que de fato angustia a criança que é demonstrado através do sintoma, é de alguma forma “silenciado” pela medicação. (Couto; Castro, 2019). Segundo (Campos, 2013, p. 73). :

É preciso dar uma chance à criança para falar a respeito de si, de sua visão de mundo, do que se passa em torno dela, de sua versão sobre cada um de seus pais, do conhecimento que ela tem de si, das razões de sua agressividade ou de sua violência sem sentido, de sua falta de atenção e de seu desinteresse, de seus conflitos e da esfera de seus novos interesses, de suas expectativas e de seus desejos, pois ela possui um saber autêntico, desprovido de semblantes, sem subterfúgios, e que deve ser valorizado por aquele que a escuta.

Ao pensar o conceito de sintoma, pela via da psicanálise, e elaborar a ideia de que a criança tem seu sintoma, assim como o adulto tem o seu, pode parecer até um absurdo, mas não o é, pois, as manifestações sintomáticas infantis são comuns, muitos dos fenômenos se caracterizam por manifestações físicas, sociais e psíquicas, e que reverberam no seu desenvolvimento, esta interpretação sintomática tem sido recorrente na clínica de psicologia. Desta forma, dizer sobre o sintoma pela via da teoria psicanalítica nos permite ressaltar que não é a mesma elaboração e interpretação do modelo biomédico, que comumente remete a uma patologização da subjetividade, reduzindo o sujeito ao diagnóstico de alguma nosologia psicopatológica.

O sintoma não é uma doença ou alguma coisa que precisa ser arrancado, mas algo que precisa de trabalho psíquico para sua elaboração. Porém, para a vertente psicanalítica, o sintoma apresenta matizes diferentes em cada criança, diferenciando-se das exigências sociais que a todo momento dita que a criança precisa alcançar certo nível de produtividade e ser bem sucedida. Com isso, a psicanálise tenta garantir ao sujeito sua especificidade, como forma de se opor à uma tentativa de normatização de controle que é imposta pelo ideal médico-científico. (Couto; Castro, 2019). Bonnaud (2018, p. 51, tradução nossa)

O enfoque psicanalítico considera que é problemático reduzir à psicopatologia a um diagnóstico préestabelecido ou, eventualmente, a um prognóstico que o acompanhe. Querer suprimir o sintoma como se fosse uma infecção microbiana não faz mais que obrigar ao sujeito a reforçar sua defesa. O sintoma não é a doença. Não é mais do que a pequena ponta que se vê e que incomoda. É o que serve para tapar a ferida e despistar sobre o que <sup>3</sup>

O uso do sintoma na psicanálise, distancia-se de seu sentido comumente estabelecido através do olhar biomédico. Nesta perspectiva enxerga-se o sujeito como indivíduo e suas manifestações fenomenológicas derivam de uma única fonte, o biológico, ou melhor dizendo, o sintoma como uma síntese da articulação funcional do fator biológico, uma desordem que acomete a funcionabilidade do organismo. Dizer sobre o que o sujeito esconde de si mesmo, indagar diretamente sobre seu sintoma sem o manejo da transferência, colocá-lo numa caixinha nosológica sobre sua subjetividade, sem uma fundamentação crítica e reflexiva sobre o sintoma irá contribuir para que suas resistências aumentem,

---

<sup>3</sup> El enfoque psicoanalítico estima que es problemático reducir la psicopatología a un diagnóstico preestablecido o, llegado el caso, a un pronóstico que lo acompañe. Querer suprimir el síntoma como si fuese una infección microbiana no hace más que obligar al sujeto a reforzar su defensa. El síntoma no es la enfermedad. No es más que la pequeña punta que se ve y que molesta. Es lo que sirve para recubrir la herida y despistar sobre lo que ocurre. (Bonnaud, 2018, p. 51)



impermeabilizando o trabalho analítico e inviabilizando sua responsabilidade sobre a implicação sintomática que o levaria a sua cura.(Fontes; Medeiros; Maia, 2012).

Desta forma, levando em consideração o sintoma pela via psicanalítica, cabe refletir sobre a criança e a linguagem, bem como suas manifestações a partir dela. De acordo com Costa (2007), a formulação lacaniana do sujeito do significante nos leva a pensar o sujeito através da relação com a fala e com o Outro, sendo assim, a linguagem é preexistente ao sujeito. Desta maneira, se o bebê grita após nascer, o grito significa uma descarga, que a resposta do Outro transforma o grito em demanda. A partir disso, a criança se insere no mundo da linguagem, no mundo da fala, mesmo que ainda não fale.

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 voz. É preciso que a vocalização como puro objeto acústico caia, seja recalcada, 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).

Na psicanálise, o lugar do Outro é encarnado na figura familiar. A linguagem falada por cada sujeito se constitui como um assunto de família e a família no inconsciente nada mais é que o lugar onde nós aprendemos a língua materna. Por conta disso, o lugar da família está diretamente relacionado com a língua que falamos, isto é, falar em uma língua já estabelece que existe um laço familiar. (Miller, 2005).

O trabalho de análise com crianças desvela que nem sempre os sintomas são derivações da singularidade subjetiva do infantil. Neste contexto, haverá crianças que conseguirão elaborar seus sintomas, porém, como tem se apresentado na clínica, sintomas com grande quantidade de excitação no aparelho psíquico, atrapalhando a funcionalidade do sujeito para com a vida, na construção e re-ação para com sua realidade demandada do campo social. (Ferrari, 2012). Como assinala Bonnaud (2018, p. 49, tradução nossa)

Por isso, a consulta com um psicanalista só se realizará quando o sintoma incomoda e geralmente faz sofrer a criança e/ou pessoas próximas a ela, pois é a expressão de uma desordem que também pode ser lido como uma resposta ao que não funciona no Outro. As crianças, de fato, são extremamente receptivas à maneira com que são faladas e também à maneira como são tratadas. Em matéria de maus tratos, por exemplo, a criança reage aos acontecimentos traumáticos de que é objeto e que sofre sem necessariamente entender o que lhe acontece.

O pensar clínico e o pensar do sintoma desvela uma complexidade intersubjetiva da relação dos pais que procuram um profissional para a criança, tendo em vista que os sintomas



dos pais refletem em seus filhos, cabendo o profissional tentar compreender o que é o sintoma da criança e o que é o sintoma dos pais na criança. Desse modo, é significativo esta percepção do analista para com seus analisandos, pois a escuta dos pais demonstra de grande valia na experiência clínica com crianças, viabilizando assim seu processo de cura rumo a dissolução da energia quantitativa do sintoma (Cacciari; Leitão, 2017). Para Bonnaud (2018, p. 48) <sup>4</sup>:

É na cura analítica que um trabalho de decifração permite uma leitura desse sintoma. Com efeito, o sintoma se apresenta, na maior parte das vezes, como um enigma para o próprio sujeito, algo que se produz a contragosto e que ele não compreende. <sup>5</sup>

Para Aragão (2013), a função do analista é justamente permitir que o paciente crie e encontre caminhos para lidar com suas demandas e compreender seus desejos inconscientes. Assim, na psicanálise com crianças, a brincadeira se constitui como um instrumento ou uma estratégia de apoio para a criança, o mais importante é que a criança se sinta livre e tenha liberdade para escolher, possibilitando suas associações. (Scodeler; Belo, 2013).

Nas relações intersubjetivas dos pais com os filhos podemos perceber que o processo de alienação subjetiva ocorre e tem seus efeitos, pois o processo de alienação é fundamental para a constituição do sujeito. O crescimento e a maturação subjetiva deriva justamente da emancipação do sujeito para que possa ser protagonista de sua própria história, e este processo não é simples, para situar este movimento devemos pensar num recém-nascido que experimenta a função materna de seu cuidador, vendo o outro como uma mera extensão de si mesmo, sem ainda ter a percepção de que existe um Eu.

Constantemente este sujeito irá de desenvolver em busca da desalienação inconsciente, rumo a sua independência. Somos o único ser que depende de um outro para sobrevivermos. Dito isto, há situações em que o sintoma na criança é um reflexo do que há de sintomático nos pais, sendo diferente do sintoma da criança, pois não se trata de uma construção subjetiva do sujeito. Como observa Bonnaud (2018, p. 50, tradução nossa).

---

<sup>4</sup> Es en la cura analítica en la que un trabajo de desciframiento permite una lectura de ese sintoma. En efecto, el sintoma se presenta la mayor parte de las veces como un enigma para el sujeto mismo, algo que se produce a pesar suyo y que él no comprende. (Bonnaud, 2018, p. 48).

<sup>5</sup> Por ello, la consulta con un psicoanalista solo se realizará cuando el sintoma moleste y a menudo haga sufrir al niño y/o a sus allegados, dado que la expresión de un desorden que puede también leerse como una respuesta a lo que no funciona en el Otro. Los niños, en efecto, son extremadamente receptivos a la manera en que se les habla, y también a la manera en que les trata. En el tema de los malos tratos, por ejemplo, el niño reacciona a los acontecimientos traumáticos de los que él es objeto y que él sufre sin necesariamente entender lo que le sucede. (Bonnaud, 2018, p. 49)<sup>3</sup>

As crianças nem sempre tiveram a possibilidade de subjetivar seu próprio sintoma, isto é, constatar que algo não vai bem. Então, são os pais que vem a buscar alguma explicação. A inquietude paterna assim introduzida na criança a pergunta sobre o que lhe faz sofrer. O pai pede frequentemente para entender as razões das manifestações sintomáticas, pois se sente implicado no que sucede ao seu filho. E, este fato, demonstra que o sintoma de uma criança está atravessado pelo sentido que lhe dá o Outro paterno.<sup>6</sup>

Segundo Faria (2019, p. 52), “quando o lugar que a criança ocupa para cada um dos pais orienta e define os caminhos da escuta do psicanalista, essas são algumas das questões que se colocam para o manejo da clínica”. Pensar que o sintoma do casal parental, por vezes se apresenta nos filhos, é dizer que o sintoma é uma espécie de mensagem, de cifra, de signo a ser interpelado. Percebendo assim, que o lugar que os filhos ocupam na relação subjetiva e as demandas endereçadas dos pais, demandam elaboração.

## CONCLUSÃO

Neste artigo, buscamos salientar a especificidade da psicanálise com crianças, enfatizando que, ainda que o sofrimento da criança seja autêntico, ele precisa ser elaborado. Assim, conclui-se que o ato de brincar é também um apelo ao Outro, da linguagem, da cultura. Quando a criança brinca, ela não brinca apenas para se divertir, ela brinca com intuito de indicar uma resposta para seu sofrimento. Por isso, buscamos demonstrar a importância de considerar as questões constitutivas parentais quando uma criança chega a um atendimento psicanalítico, além de citar os entraves que as questões dos pais podem repercutir no tratamento com os filhos.

Com este trabalho, assinalamos a fundamental importância dos pais no tratamento de seus filhos, visto que, a partir do nascimento, os pais exercem um essencial papel de apresentarem o universo simbólico e inserirem a criança em seu lugar de sujeito na linguagem. Concluindo, o que buscamos ressaltar neste artigo, é que mesmo que a produção inconsciente da criança possa ser uma resposta sintomática à questão parental, a criança tem uma produção inconsciente em sua condição de sujeito frente ao Outro.

---

<sup>6</sup> Los niños no siempre han tenido a posibilidad de subjetivar su propio síntoma, es decir, constatar que algo no va bien. Son entonces los padres los que vienen a buscar alguna explicación. La inquietud paterna permite así introducir en el niño la pregunta sobre lo que le hace sufrir. El padre pide a menudo entender las razones de las manifestaciones sintomáticas, pues se siente implicado en lo que le sucede a su hijo. Y este hecho demuestra que el síntoma de un niño está atravesado por el sentido que le da el Otro paterno. (Bonnaud, 2018, p. 50)

## REFERÊNCIA

ARAGÃO, C.; OLIVEIRA, L.. A psicanálise com crianças: transferência, interpretação e ato. In: CERQUISE, Miranda; MIRANDA, Elisabeth da Rocha. **A clínica do ato**. Sete Letras 1ed. Rio de Janeiro, 2013, p. 133-139.

BARBOSA, J.; CHAVES, W. **Sintoma Da Criança: Manifestação Do Sujeito Frente Ao Outro**. São João del Rei. 2013.

BONNAUD, H. **El inconsciente del niño, Del síntoma ao deseo de saber**. Barcelona: esta edición digital: RBA Libros, S.A., 2018.

CACCIARI, M. B.; LEITÃO, I. B.; **A demanda clínica da criança: uma psicanálise possível**. Estilos clin. Vol. 22 no.1 São Paulo, abr. 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282017000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282017000100004)>

CAMPOS, S. **Existe uma nova forma de atenção?** A psicanálise do hiperativo e do desatento. com Lacan. Belo Horizonte: Scriptum, 2013

COUTO, D. P.; CASTRO, J.E.; A criança entre a subjetividade dos pais e o ideal médico-científico. **Revista Ágora - Estudos em Teoria Psicanalítica**. (Rio de Janeiro) v. XXII n. 1 jan/abr 2019 19 – 30. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/agora/a/sbgxcF5BbMtrDL5Dj6bMXdw/?format=pdf&lang=pt>>

COSTA, T. **Psicanálise com crianças**. Zahar, 2007.

CLASTRES, G. **A criança no adulto**. A criança no discurso analítico. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 136140, 1991.

DOLTO, F. **Seminário de Psicanálise de crianças**. Zahar. 1985

FARIA R. M. **Introdução à psicanálise de crianças: o lugar dos pais**. São Paulo, Toro, 2019.

FERRARI, A. G. Sintoma da criança, atualização do processo constitutivo parental? **Tempo psicanal.**, 44(2), pp. 299-319. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v44n2/v44n2a04.pdf>>

FINGER, S. S.; **Imigração e sintoma na clínica com famílias**. Contextos Clínicos, 1(2), pp. 73-77. 2008. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-822008000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-822008000200003)>

FONTES, F.; MEDEIROS, C.P.; MAIA, A. B.; **O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução**. Estilos clin. vol.17 no.1 São Paulo jun. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282012000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000100004)>

GIUBERTI, I. R. O menino perdido: um caso clínico. PUC, **Departamento de Psicologia**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:<<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/37410/37410.PDF>>

JACINTHO-LUNARDELLI, A. F.; KUPFER, M. C. M.; VANIER; A. A posição do psicanalista em um espaço de acolhimento para pequenas crianças e seus pais: da sustentação simbólica à constituição subjetiva. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 20(4), 673-685, dez. 2017.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/8C34MXf9MS3GrBdPxm7ybsb/?format=pdf&lang=pt>>

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança: letra e gozo nos primórdios do psiquismo.** Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2009. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/15847/1/Julietta%20Jerusalinsky.pdf>>

KAMERS, M.; BARATTIO, G. O discurso parental e sua relação com a inscrição da criança no universo dos pais. **Psicologia ciência e profissão**, 24(3), pp. 40-47. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/8ryJGzxsLD7qz7SFtNTbFFs/?format=pdf&lang=pt>>

KRUEL, S. S. **Criança e discurso: a ética da psicanálise** - O valor do lugar simbólico que a criança ocupa, ao nascer, na constituição do sujeito: meninos destinados a se tornar em bandidos? **Epistemo- Somática**, 4(1), pp. 110- 118. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epistemo/v4n1/v4n1a11.pdf>>

LACAN, J. **Escritos.** Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed, 1998.

MEIRA, A.M. **Clínica Psicanalítica com Crianças.** DRÜGG, AMS; FREIRE, KS. 1975.

MEIRA, Y.M. **As Estruturas Clínicas e a Criança.**São Paulo: casa do psicólogo, 2004.

MARTINHO, M. H. Dona encrenca: a questão do imaginário na direção do tratamento. **Revista Marraio**, Rio de Janeiro, Edição: da infância a adolescência - formações clínicas do campo Lacaniano, p.73-79, 2001.

MILLER, J.A. **Silet: Os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

OLIVEIRA, L. R. F., GASTAUD, M. B., RAMIRES, V. R. R. **Participação dos Pais na Psicoterapia da Criança.** 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/777TQKVnB5rMgdF7DwTc6xN/?format=pdf&lang=pt>>

SOARES, A. P. R.; OLIVEIRA, M.M.; **O sintoma e o brincar da criança na clínica.** In: Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra. 2015.

SOUZA, T. P.; **A criança, a palavra e o brincar: um enlaçamento clínico.** **Estilos clin.** vol.26 no.1 São Paulo jan./abr. 2021. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282021000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282021000100009)>

SCODELER, K.; BELO, F. A importância do brincar em Winnicott e Schiller. **Tempo psicanal.** Vol. 45 no. 1 Rio de Janeiro, jun. 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So101-48382013000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So101-48382013000100007)>

WILLES, M. J.; FERRARI, A. G.; **Clínica nos bastidores: o trabalho com os pais na clínica psicanalítica com crianças.** **Psicol. clin.** vol.27 no.2 Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=So103-56652015000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So103-56652015000200006)>